



DIARIO DE SESIONES DE LAS **CORTES DE ARAGÓN**

COMISIÓN DE SANIDAD, BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA

Comisiones. Serie A: Comparecencias

Número 137

Año 2013

Legislatura VIII

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. IGNACIO HERRERO
ASENSIO

Sesión núm. 32

Celebrada el jueves 21 de noviembre de 2013

Orden del día

1) Lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior.

2) Comparecencia del consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, a petición propia, al objeto de informar del balance de la aplicación en Aragón durante el primer año del Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

3) Pregunta núm. 2491/13, relativa a la residencia de Fonz, formulada al consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia por la diputada del G.P. Socialista Sra. Broto Cosculluela.

4) Pregunta núm. 2783/13, relativa a los problemas detectados con la tramitación del ingreso aragonés de inserción, formulada al consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia por la diputada del G.P. Socialista Sra. Broto Cosculluela.

5) Debate y votación de la proposición no de ley núm. 267/12, sobre garantizar el derecho a la salud recogido en el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón, así como la asistencia y la tutela de la salud pública competencia de nuestra comunidad, presentada por el G.P. de Izquierda Unida de Aragón.

6) Debate y votación de la proposición no de ley núm. 283/13, sobre la construcción y financiación del

nuevo hospital público comarcal de Alcañiz, presentada por el G.P. de Izquierda Unida de Aragón.

7) Debate y votación de la proposición no de ley núm. 320/13, sobre la atención médica especializada, presentada por el G.P. Socialista.

8) Ruegos y preguntas.

Preside la sesión, celebrada en el palacio de la Aljafería, el Ilmo. Sr. D. Ignacio Herrero Asensio, acompañado por el vicepresidente de la comisión, Ilmo. Sr. D. Florencio García Madrigal, y por la secretaria de la misma, Ilma. Sra. D.ª María Herrero Herrero. Asiste a la Mesa la letrada Sra. Herraiz Serrano.

Comparece ante la comisión el consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, Excmo. Sr. D. Ricardo Oliván Bellosta.

SUMARIO

Comparecencia del consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia al objeto de informar del balance de la aplicación en Aragón durante el primer año del Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. 5

- El consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, Sr. Oliván Bellosta, interviene.
- La diputada Sra. Luquin Cabello interviene en nombre del G.P. de Izquierda Unida de Aragón.
- La diputada Sra. Ibeas Vuelta interviene en nombre del G.P. Chunta Aragonesista.
- El diputado Sr. Blasco Nogués interviene en nombre del G.P. del Partido Aragonés.
- El diputado Sr. Alonso Lizondo interviene en nombre del G.P. Socialista.
- La diputada Sra. Susín Gabarre interviene en nombre del G.P. Popular.
- El consejero Sr. Oliván Bellosta responde.

Pregunta núm. 2491/13, relativa a la residencia de Fonz 18

- La diputada Sra. Broto Cosculluela, del G.P. Socialista, formula la pregunta.
- El consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, Sr. Oliván Bellosta, responde.
- La diputada Sra. Broto Cosculluela replica.
- El consejero Sr. Oliván Bellosta duplica.

Pregunta núm. 2783/13, relativa a los problemas detectados con la tramitación del ingreso aragonés de inserción. . . 19

- La diputada Sra. Broto Cosculluela, del G.P. Socialista, formula la pregunta.
- El consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, Sr. Oliván Bellosta, responde.
- La diputada Sra. Broto Cosculluela replica.
- El consejero Sr. Oliván Bellosta duplica.

Proposición no de ley núm. 267/12, sobre garantizar el derecho a la salud recogido en el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón, así como la asistencia y la tutela de la salud pública competencia de nuestra comunidad 21

- La diputada Sra. Luquin Cabello, del G.P. de Izquierda Unida de Aragón, defiende la proposición no de ley.
- La diputada Sra. Ibeas Vuelta fija la posición del G.P. Chunta Aragonesista.
- El diputado Sr. Blasco Nogués fija la posición del G.P. del Partido Aragonés.
- El diputado Sr. Alonso Lizondo fija la posición del G.P. Socialista.
- La diputada Sra. Susín Gabarre fija la posición del G.P. Popular.
- Votación.
- La diputada Sra. Luquin Cabello, los diputados Sres. Blasco Nogués y Alonso Lizondo, y la diputada Sra. Susín Gabarre intervienen en el turno de explicación de voto.

Proposición no de ley núm. 283/13, sobre la construcción y financiación del nuevo hospital público comarcal de Alcañiz. 26

- La diputada Sra. Luquin Cabello, del G.P. de Izquierda Unida de Aragón, defiende la proposición no de ley.
- La diputada Sra. Ibeas Vuelta fija la posición del G.P. Chunta Aragonesista.
- El diputado Sr. Blasco Nogués fija la posición del G.P. del Partido Aragonés.
- La diputada Sra. Susín Gabarre fija la posición del G.P. Popular.
- Votación.
- La diputada Sra. Luquin Cabello, los diputados Sres. Blasco Nogués y Alonso Lizondo, y la diputada Sra. Susín Gabarre intervienen en el turno de explicación de voto.

Proposición no de ley núm. 320/13, sobre la atención médica especializada 32

- El diputado Sr. Alonso Lizondo, del G.P. Socialista, defiende la proposición no de ley.

- La diputada Sra. Luquin Cabello fija la posición del G.P. de Izquierda Unida de Aragón.
- La diputada Sra. Ibeas Vuelta fija la posición del G.P. Chunta Aragonesista.
- El diputado Sr. Blasco Nogués fija la posición del G.P. del Partido Aragonés y defiende una enmienda *in voce*.
- La diputada Sra. Orós Lorente fija la posición del G.P. Popular.
- El diputado Sr. Alonso Lizondo fija la posición de su grupo respecto a la enmienda presentada.

— Votación.

- La diputada Sra. Orós Lorente interviene en el turno de explicación de voto.

Lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior 38

- El Sr. presidente da por leída el acta, que resulta aprobada por asentimiento.

Ruegos y preguntas 38

- La diputada Sra. Ibeas Vuelta, del G.P. Chunta Aragonesista, formula una pregunta y dos ruegos.
- El Sr. presidente responde.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Buenos días. Damos comienzo a la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia [a las diez horas y cuarenta minutos.]

El primer punto del orden del día, como es costumbre, lo dejamos para el final. Y pasamos al segundo punto, con la comparecencia del consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, a petición propia, al objeto de informar del balance de la aplicación en Aragón durante el primer año del Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

Para su intervención, tiene la palabra el señor Oliván por tiempo de diez minutos.

Comparecencia del consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia al objeto de informar del balance de la aplicación en Aragón durante el primer año del Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

El señor consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia (OLIVÁN BELLOSTA): Gracias, presidente.

Voy a intentar en estos diez minutos hacer un rápido balance de las cuestiones, de los aspectos que considero más importantes de este primer año de aplicación del Real Decreto Ley 16/2012.

Quiero recordar en principio que el objetivo de este real decreto, como del de una buena parte, por no decir de todas, de las políticas sanitarias a nivel estatal y a nivel autonómico en todas las autonomías en que se están implementando, es mantener un sistema público como el que tenemos en nuestro país, como el que tenemos en Aragón, vinculado a los principios de universalidad, calidad, eficiencia y sostenibilidad. Para ello, se establece un objetivo que puedo decir que es general: la adecuación del gasto y de maximización de la eficiencia para buscar precisamente esa sostenibilidad del sistema sanitario, unido —en este caso me refiero a las políticas del Ministerio— a la búsqueda de la mayor cohesión del Sistema Nacional de Salud y a la máxima equidad. Eso sí, intentando que todas las medidas que intentan racionalizar a su vez los recursos materiales y económicos y humanos mantengan la calidad de la asistencia sanitaria.

Respecto a los aspectos más importantes de la aplicación de este real decreto ley y su efecto en nuestra comunidad autónoma, me voy a referir a aquellas cuestiones que se han desarrollado; en concreto, a la cuestión del aseguramiento en materia de carteras, fundamentalmente a lo concerniente a farmacia, por lo que luego comentaré, algo comentaré respecto a la centralización de compras y también respecto a los aspectos más importantes en materia de recursos humanos.

Por lo que respecta a la cuestión de aseguramiento, quiero recordar que tanto el Tribunal de Cuentas como

la propia Unión Europea insistían ya antes de 2012 en que había que diferenciar entre atención sanitaria básica y la generación de un derecho, del derecho que otorga la tarjeta sanitaria. Todos los sistemas públicos europeos sin excepción recogían ya en 2012, en mayor o menor grado limitaciones que no se aplicaban en nuestro país y que fueron puestas en evidencia por informes del Tribunal de Cuentas y por la Unión Europea, en este caso insistiendo en la obligatoriedad de trasladar, de transponer a nuestra normativa directivas comunitarias al respecto. De hecho, en ningún país europeo se exige como único requisito para dar cobertura sanitaria a personas de otra nacionalidad el simple empadronamiento, como ocurría en nuestro país hasta esa fecha.

El cambio en esta materia, ¿qué supone? Supone fundamentalmente que una serie de personas en situación irregular, inmigrantes en situación irregular, dejaban de tener el carácter de beneficiarios del Sistema de Salud, dejaban de tener tarjeta sanitaria, dejaban de ser titulares, mejor dicho, de tarjeta sanitaria, lo cual no quiere decir que no se les siguiera atendiendo. De alguna manera, esta atención se circunscribía en la normativa a las urgencias hasta el alta médica, el embarazo, parto y posparto y a los menores de dieciocho años, al margen del resto de atención sanitaria que se prestaba a estos colectivos, pero teniendo en cuenta lo que comentaba antes, que el hecho de ser atendidos no significaba que tuvieran un derecho.

No obstante, y por una serie de cuestiones que ahora voy a enumerar, entendimos que en nuestra comunidad, por una serie de circunstancias, era conveniente hacer una lectura más amplia del marco legal que definía este real decreto ley y a tal efecto pusimos en marcha el Programa aragonés de protección social en materia de salud pública, recalco, dentro de los límites legales. Los objetivos de esta propuesta del departamento eran los siguientes: por una parte, atender a las personas que entendíamos que eran más vulnerables pero que, además, tuvieran una clara vocación de permanencia entre nosotros, es decir, estamos pensando en personas que ya estaban viviendo entre nosotros, cuyos hijos estaban estudiando en nuestras escuelas y que por una cuestión estrictamente legal, en términos de inmigración, por carecer de permisos y estar en situación irregular, que dejaban de tener tarjeta sanitaria; también intentábamos con este programa evitar trámites administrativos, por ejemplo, en estos casos se eximía de la necesidad de reconocimiento de deuda, y, por supuesto, como objetivo último estaba el de mantener y mejorar la salud de estas personas y reducir el riesgo de transmisión de enfermedades.

Se establecieron una serie de requisitos y se realizó una, creo, adecuada difusión, siendo el balance del programa hasta la fecha —se implementó hace aproximadamente seis meses— que se han presentado trescientas cuarenta y ocho solicitudes, trescientas tres han sido aceptadas, veintisiete están pendientes de resolución y dieciocho han sido rechazadas por no cumplir con los requisitos establecidos.

Recuerdo asimismo la mención que hace el real decreto ley a la posibilidad de la suscripción de un convenio especial por parte de las personas que hayan dejado de ser titulares de tarjetas y que quieran seguir recibiendo asistencia sanitaria, un convenio cuya regu-

lación general viene recogida en una normativa estatal y que se va a concretar en una normativa autonómica en próximas fechas. Permite, como digo, una asistencia sanitaria con la única limitación de la farmacia para personas no aseguradas que no hayan entrado a formar parte de las beneficiarias del programa al que acabo de hacer mención. En total, fueron quince mil las personas inmigrantes en situación irregular que antes contaban con tarjeta y que dejaron de tenerla a partir de la implementación de la medida concerniente al aseguramiento del real decreto ley.

Quiero comentar otra cuestión que es importante respecto a este apartado, y es lo referente a todos los augurios y premoniciones que se habían hecho por parte de diferentes partidos y colectivos, que tengo que decir que no se han cumplido, no se han cumplido ni respecto a la atención a los inmigrantes, ni respecto a la previsible desatención a mayores de veintiséis años y un largo etcétera de supuestos planteados por los partidos de la oposición creando una duda, creo que de manera incorrecta, en la ciudadanía, cuando estaba claro, leyendo tranquilamente el real decreto, que eso que se aventuraba, que eso que se auguraba no iba a ocurrir en ningún caso, como después los hechos han demostrado.

Prueba de ello es que tampoco un augurio, en mi opinión también grave, que se hizo respecto al incremento previsible de enfermedades de declaración obligatoria se ha cumplido, ni de lejos se ha cumplido. No se ha observado ninguna modificación relevante, por decir algo, en esta cuestión que, según algunos, iba a ser elemento fundamental de distorsión del sistema sanitario aragonés como consecuencia de haber eliminado de la prestación sanitaria a una serie de personas. Como consecuencia de que no se eliminó la prestación sanitaria, evidentemente, no ha habido ninguna repercusión en materia de enfermedades de declaración obligatoria.

El otro apartado importante del real decreto es el concerniente a la cartera. Como saben ustedes, hay tres carteras: la común básica, la cartera suplementaria y la accesoria.

Respecto a la básica, todavía no hay ningún texto normativo que ponga en marcha ninguno de los acuerdos adoptados por el Consejo Interterritorial. Quiero comentar básicamente dos, recordando a su vez que estamos hablando de una cartera básica que contendría o contiene prestaciones mínimas que deben garantizar el conjunto de comunidades autónomas con carácter gratuito; aquí estaría incluido, por ejemplo, el transporte sanitario urgente. Quiero comentar la incorporación a la cartera del *screening* en el cáncer de colon, al margen de que en nuestra comunidad autónoma hubiéramos decidido anteriormente implementarlo, y lo concerniente a la reproducción asistida, que ya ha sido objeto de debate en este Parlamento.

En relación con la cartera suplementaria, en lo referente a transporte sanitario no urgente, ortoprotesis y productos dietéticos todavía no se ha regulado. Tengo noticias de que en próximas fechas se valorará en Consejo de Ministros la normativa de estas tres cuestiones, que será de aplicación a partir del 1 de enero y será el momento de hablar de estos temas y de ver los efectos que tiene en nuestra comunidad autónoma. No obstante, recuerdo que en lo concerniente al trans-

porte sanitario no urgente prevalece el compromiso del Gobierno de separar dos cuestiones que creo que son importantes, que son las cuestiones referentes a diálisis y enfermos oncológicos, de forma que, en virtud de acuerdos que alcancemos con determinadas entidades, siga siendo gratuito el transporte sanitario no urgente para las personas que tengan que desplazarse a los centros hospitalarios como consecuencia de estas dos cuestiones.

Por lo que respecta a farmacia, que es, evidentemente, dentro de la cartera lo que más se ha desarrollado, lo fundamental es el nuevo sistema de aportación a la prestación farmacéutica según la renta. No voy a recordar los porcentajes, pero sí que quiero hacer hincapié en que, como consecuencia de esta medida, veintiocho mil aragoneses que hasta el año 2012 estaban pagando el 40% de los medicamentos cuando iban a la farmacia tienen la prestación farmacéutica gratuita; estoy hablando de los parados de larga duración que han perdido ya sus prestaciones y estoy hablando de las personas que están cobrando alguna prestación de inserción, por ejemplo, el ingreso aragonés de inserción. En concreto, veintiocho mil quinientas personas, aproximadamente, las que antes pagaban la farmacia y ahora la tienen gratuita.

Para que se hagan sus señorías una idea de lo que supone el impacto, fundamentalmente en el colectivo más sensible, que es el de los pensionistas —y digo «más sensible» por sus propias características y porque antes no pagaban y han pasado a pagar el 10% con unas compensaciones, unas devoluciones en función de su renta—, quiero decir que como media han abonado el 5,80% del precio del medicamento después del reintegro; de cada cien euros de coste del medicamento, los pensionistas están pagando el 5,8%, o sea, del 10% que pagan cuando retiran el medicamento de la farmacia, después de la devolución como consecuencia del reintegro, la media de desembolso es 5,8% del precio. Y en términos de desembolso, en términos de euros, estamos hablando de 3,7 euros al mes, es el desembolso que hace por término medio un pensionista después del reintegro.

Voy a hacer hincapié en los reintegros porque, dentro de las posibilidades que tenía el Gobierno de Aragón de interpretar la normativa sin salirnos de la normativa, creo que fuimos —y lo tengo que decir— de las comunidades que más avanzamos en beneficio de los ciudadanos, en concreto, de los pensionistas. Por dos razones. En primer lugar, porque, aunque el plazo establecido legalmente para producirse el reintegro a partir de las cantidades acumuladas en función de la renta era de seis meses, en Aragón establecimos por orden el 21 de diciembre de 2012 que esa devolución fuera con carácter trimestral y, además, para los casos en los que la acumulación de gasto farmacéutico superara los treinta euros establecimos que esa devolución fuera con carácter mensual. Digo, cuestiones dentro de la legalidad, pero que estaban dentro de las competencias de este Gobierno para articularlas o no y decidimos hacerlo, digo, en beneficio de los ciudadanos, fundamentalmente en este caso de los pensionistas. De alguna manera, esta normativa aragonesa mejora de forma considerable el plazo establecido y la norma general establecida en la normativa nacional.

En términos económicos, ¿qué ha supuesto esta medida? Pues ha supuesto un importante ahorro en materia de farmacia y, en consecuencia, en materia de sanidad. Comparando el período julio 2012-julio 2013 con el anterior período (julio 2011-julio 2012), estamos hablando de un ahorro de sesenta y ocho millones de euros por motivos diferentes. De estos sesenta y ocho millones de euros, 14,6, aproximadamente, corresponden al incremento de aportación de los usuarios; recuerdo que los que pagábamos un 40% pasamos a pagar un 50%, que los pensionistas que no pagaban pasan a pagar el 10, aunque luego haya una compensación, un reintegro a partir de los tramos que antes he comentado, pero, en conjunto, ese incremento de aportación supone un 14,6, al margen también de lo que he comentado, que hay colectivos que antes pagaban y que ahora no pagan.

Como consecuencia de fármacos que se han desfinanciado, ha habido unos ingresos de 10,7 y, como consecuencia de medidas que podríamos englobar dentro de lo que es uso racional del medicamento, donde tiene un importante efecto, valga la expresión, el efecto disuasorio, estamos hablando de 44,7 millones de euros, que suman esos sesenta y ocho millones en ese período de un año con respecto al mismo período del año anterior. Respecto a estos fármacos que se han desfinanciado, quiero recordar que no es la primera vez ni será la última que se desfinancian fármacos, es una cuestión totalmente evolutiva que tiene que ver con los avances en la industria farmacéutica. Conforme van apareciendo medicamentos más eficaces, más modernos, más eficaces en consecuencia, se van retirando...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señor Oliván, le ruego que vaya concluyendo.

El señor consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia (OLIVÁN BELLOSTA): ... —sí— se van retirando medicamentos con escaso valor terapéutico. Esto se hizo también en el año noventa y tres y en el año noventa y nueve.

Para terminar, brevemente —un minuto, señor presidente—, me voy a referir a cuestiones de personal porque en el tema de centralización de compras nos hemos adherido a varios acuerdos del Ministerio para comprar conjuntamente con otras comunidades, pero todavía no se han empezado a ejecutar la mayor parte de estos acuerdos, con lo cual no puedo calcular en estos momentos, no puedo trasladar ningún dato respecto al impacto económico.

En materia de personal, dos cuestiones importantes: lo que se refiere a los trabajadores sanitarios funcionarios y lo que se refiere a los trabajadores sanitarios que tienen las características de cupo y de zona. La normativa dice taxativamente que el día 31 de diciembre del año 2013 se tienen que incorporar al Salud como estatutarios con las mismas condiciones y los mismos derechos que el resto de personal sanitario. No obstante, quiero informar a sus señorías que hemos elaborado un texto normativo de acuerdo con los sindicatos para, en el caso de los funcionarios, mantener la misma situación en la que se encuentran ahora, con los mismos derechos y las mismas obligaciones, sin incumplir la normativa, en la línea de lo que han hecho algunas otras comunidades como, por ejemplo, el País Vasco.

Es un texto normativo que en próximas fechas verá la luz. Y en el caso de los profesionales de cupo y zona, tal como marca la normativa, los tenemos que incorporar a todos niveles en la asistencia sanitaria reglada, bien en centros de salud si son de primaria, bien en hospitales si son especialistas.

Muchas gracias.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Gracias, señor consejero.

A continuación, tiene la palabra por parte del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida la señora Luquin.

La señora diputada LUQUIN CABELLO: Gracias, presidente.

En primer lugar, quiero agradecer la información al consejero y darle la bienvenida a él y al equipo que le acompaña.

Escuchándole, me vuelvo a reafirmar: usted no debería estar ya al frente de esta consejería, no debería estarlo, no le digo algo que le sorprenda porque se lo he dicho ya varias veces. Habla de la salud con criterios exclusivamente de rentabilidad económica, exclusivamente de ahorro económico. Y si usted mide la salud exclusivamente por datos y por lo que usted ahorra a nivel económico, usted no debería estar ni un segundo más sentado donde está. La salud es un derecho y usted le está poniendo precio al mismo y este real decreto es lo que hace: poner precio a un derecho como es el derecho a la salud, con tarifas para una determinada parte de la población.

Donde ustedes hablan de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, este grupo parlamentario habla de desmantelamiento del Sistema Nacional de Salud; donde usted habla de mejorar la calidad, este grupo parlamentario habla de empeorar la calidad, y cuando ustedes hablan de seguridad en las prestaciones, este grupo parlamentario habla de recorte en las mismas. Eso es lo que ha supuesto la aplicación de este real decreto en este año, así de duro, pero así de cierto.

Ustedes excluyeron a determinadas personas por su situación administrativa del Sistema Nacional de Salud, del Sistema de Salud en Aragón. Quiebran un principio fundamental que teníamos en esta comunidad autónoma y que teníamos en este Estado, que era el principio de universalidad, de accesibilidad y de gratuidad, y ustedes se lo cargan excluyendo a miles de personas. Tarjetas sanitarias, de doce mil setecientas a treinta mil, según los datos del Instituto Aragonés de Estadística. Y me dice que hay trescientos que se han acogido al Programa aragonés de atención social a la salud pública. ¿Qué me quiere decir con eso? Los demás, ¿dónde están? ¿Cómo se les cubre la tarjeta? ¿Cómo se les cubre la asistencia sanitaria? ¿Se han evaporado? ¿No existen? Porque luego usted, además, aún tiene la desfachatez de decir que es que hagan un esfuerzo las entidades sociales y que estén explicando mejor el Programa aragonés de atención social, la atención social a la salud pública. Porque si solo han accedido trescientos, ¿qué ha pasado con el resto?, ¿dónde están? Excluidos, excluidos.

Le invito a que se lea informes de Médicos del Mundo, a que se lea informes de Cáritas, de gente que está trabajando en el día a día, a pie de calle con las

personas que están excluidas, del miedo, de la falta de información. Ese es el balance que tiene que poner usted encima de la mesa, el balance que ha presentado la Plataforma de Salud Universal, con una queja al Justicia de Aragón.

Ustedes han quebrado un principio fundamental, que era el derecho a la salud de la ciudadanía y nos ha convertido en asegurados. Es decir, ustedes han convertido la salud en un privilegio y han convertido a los ciudadanos en primera categoría y en segunda categoría: ese es el balance de la aplicación de este real decreto durante este año.

El repago de los medicamentos. ¡Si ustedes están penalizando!, están penalizando sectores más vulnerables: a los enfermos crónicos, la vejez... Efecto disuasorio, dice usted. El efecto disuasorio es que hay muchísima gente que no puede acceder a pagar los medicamentos y deja de comprarlos. Pregunte en las farmacias, pregunte cuántas personas van con las recetas y no pueden acceder a determinados y se quitan algunos de los medicamentos porque no pueden pagar y porque no pueden acceder a los mismos. Escuche a los médicos de atención primaria. Es que de eso estamos hablando, ¿eh?, de esto estamos hablando, para que usted venga aquí a contarnos cuánto ha ahorrado económicamente y lo que usted ha ahorrado de gasto.

¿Usted cree de verdad que se puede medir por rentabilidad económica un derecho como es el derecho a la salud? A la rentabilidad social, ¿usted le da importancia, no le da ninguna o considera que la salud no es un derecho y se acaba convirtiendo en un privilegio? De eso tendremos que empezar a hablar ya, sinceramente. Me parece absolutamente increíble que usted venga a hacer el balance de la aplicación de este real decreto y lo haga en los términos en los que usted lo ha hecho.

Promoción, prevención de la salud... no vamos a entrar a hablar. De los recortes en personal, de los recortes materiales, de los recortes en prestaciones, es lo que estamos sufriendo la ciudadanía en el día a día, eso es lo que usted puede poner encima de la mesa. Plenamente consciente, se lo hemos dicho muchas veces y se lo volveremos a decir: ustedes tienen una hora de ruta, que es el desmantelamiento del sistema público de salud. Teníamos un buen sistema público de salud, lo tenían mucho peor en Europa, y usted dice que es que, como en Europa lo hacen de otra manera, en vez de seguir nosotros manteniendo nuestra calidad, usted apuesta por rebajar un buen sistema de salud público que teníamos. Cuando les oímos hablar a ustedes, parece que es que el dinero es suyo, que es de su departamento. Que no, que el dinero es de toda la ciudadanía a través de los impuestos, que ustedes lo gestionan, que usted no tiene un duro, usted gestiona el dinero, que parece que mi dinero lo ahorro o lo dejo de ahorrar. Ustedes tienen la obligación de gestionar el dinero, de gestionarlo con el máximo beneficio para toda la ciudadanía, cosa que no hacen, cosa que ustedes no hacen. Y viene aquí a decirnos poco más o menos que, bueno, que este real decreto ha sido la panacea para el sistema sanitario público en Aragón y la panacea para el sistema público sanitario a nivel estatal.

Sinceramente se lo digo: creo que deberían hacer una profunda reflexión sobre cómo entienden la

sanidad, si la entienden como un derecho de toda la ciudadanía o si la empiezan a entender como un privilegio. Porque todas las medidas que ustedes llevan a adoptando han sido dejar de considerarnos a los ciudadanos con derecho a la salud y convertirnos en asegurados, en no asegurados, en beneficiarios y en gente excluida del sistema público de salud. Porque, cuando un sistema es público, se financia con fondos públicos, y cuando ustedes están poniendo unas tarifas a determinados sectores de la población que tienen que pagar, deja de ser público, aunque la gestión sea pública, deja de ser público. Ustedes están poniendo tarifas.

Cuando una persona deja de tomar un medicamento porque no puede pagarlo, usted está excluyendo de un derecho fundamental que es la asistencia sanitaria a determinados sectores de la población porque no pueden acceder a copagar un medicamento. Se lo están diciendo, se lo están diciendo desde las ONG, pero se lo están diciendo los médicos de atención primaria y se lo decimos constantemente en esta Cámara. Como si oyera llover, como si oyera llover, le da exactamente igual. Ustedes tienen su hoja de ruta, que la tienen muy clarita, muy marcada desde Madrid, que usted es un alumno aplicado que jamás, jamás se posiciona en contra de ninguna de las medidas que vienen desde Madrid, cosa que hacen algunos de sus homólogos de su mismo partido en otras comunidades autónomas, usted jamás tiene que decir nada, a todo callado, y estamos en la situación en la que nos encontramos.

Sinceramente, señor consejero, nos hubiera gustado que hubiera una reflexión, que saben que este real decreto no está garantizando el derecho a la salud para toda la ciudadanía, salvo que usted distinga que, entre toda la ciudadanía, aquellas personas que están en situación irregular no son ciudadanos, que nos lo tendrían que explicar, que entonces hablaríamos de *apartheid* sanitario porque el concepto de «ciudadanía» lo entienden para determinadas personas, y me estará usted diciendo que el repago en estos momentos no es un efecto disuasorio, sino que lo que está suponiendo el repago es que determinados sectores de la población no puedan acceder a medicamentos.

Yo no sé con quién habla usted. Yo hablo también con muchas ONG, pero hablo con...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señora Luquin, le ruego que vaya concluyendo.

La señora diputada LUQUIN CABELLO: ... —termino ya— con médicos de atención primaria, que les están insistiendo y les están diciendo que se está empeorando la calidad de la asistencia sanitaria, que los recortes, los recortes en plantillas, los recortes en prestaciones, que los recortes en recursos materiales están afectando directamente a la sostenibilidad no, a la prestación y a la calidad de la asistencia sanitaria a la ciudadanía aragonesa, y ustedes siguen incidiendo en la misma línea.

Está claro cuál es su objetivo, pero, desde luego, su objetivo no coincide ni con los intereses de la ciudadanía ni, desde luego, no coincide con defender el derecho a la salud para todos y para todas. Y sus actuaciones y sus medidas van encaminadas para que en esta

comunidad autónoma haya ciudadanos de primera y ciudadanos de segunda.

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

A continuación, por parte de Chunta Aragonesista, señora Ibeas.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Gracias, presidente.

Buenos días, señor consejero.

Mi grupo entiende que su comparecencia hoy y sobre este tema es una auténtica provocación porque no sé sinceramente qué es lo que ustedes están planteando. ¿Qué quería usted hoy? ¿De qué quiere que hablemos? ¿Que repitamos otra vez los mismos argumentos? Pues no porque se le oiga más veces, efectivamente, va a ser verdad.

Además, usted comparece cuando mi grupo ya ha retirado la petición de comparecencia para esto mismo, que la cosa también tiene su historia. Con el atasco de comparecencias que hay en esta comisión porque usted se niega a comparecer, retiramos precisamente esta comparecencia para no mantener un atasco, que nosotros mismos no podemos controlar en la Mesa, y usted viene a decir lo contrario de lo que están señalando muchas personas en la calle, muchas entidades que están trabajando directamente con la ciudadanía, muchos profesionales sanitarios y, en cualquier caso, como digo, en contra de la opinión pública, diga lo que diga. Usted tiene el respaldo político que tiene, no lo dudo, pero ahí está.

La pregunta que yo le formulé hace ya unos meses, el 7 de marzo, cuando usted compareció a petición de mi grupo parlamentario para hablar de una revisión sobre este tema era: ¿está mejor atendida la ciudadanía desde que usted está gobernando? Se lo vuelvo a preguntar hoy: ¿está la sociedad aragonesa mejor atendida con este real decreto ley con la aplicación que está haciendo su Gobierno? ¿Se siente la ciudadanía mejor atendida? Es que lo que la ciudadanía le está trasladando no es eso. La bancada del Partido Popular dirá lo que quiera, pero lo que la ciudadanía le está trasladando es otra cosa. *[Rumores.]* ¿Siente la ciudadanía aragonesa que la sanidad es más accesible desde que ustedes están aplicando...?

Señor presidente, en otras ocasiones, por favor, solicita que nos calleemos los grupos cuando están hablando los de su partido.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señora Ibeas, si le está molestando, ruego guarden silencio para que pueda continuar.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Se lo agradezco.

La sociedad aragonesa no está mejor atendida, está peor atendida, se siente más desatendida y siente la sanidad más lejana tanto en el medio urbano como en el medio rural.

Y otra pregunta: ¿qué beneficios —se lo he dicho ya en numerosas ocasiones— están teniendo para la atención sanitaria, para la calidad de la prestación sanitaria sus medidas y la aplicación de este real decreto ley y de sus derivaciones? ¿Dónde está, más allá de las

cuentas que usted está todo el día intentando cuadrar? Porque todo ese dinero que usted hoy nos ha puesto aquí como un valor que ha conseguido ahorrar lo ha hecho a costa de alguien; en todo caso, a costa de los bolsillos de la ciudadanía.

Entonces, claro, yo le quiero preguntar y quiero que usted me responda cuál ha sido el ahorro exacto por dejar de atender esas quince mil tarjetas sanitarias. Porque yo tengo una respuesta, una solicitud de información que le planteó mi grupo parlamentario en el mes de septiembre... Bueno, hace ya unos meses, usted nos señalaba que eran doce mil y pico tarjetas sanitarias; hoy, usted ha dicho que eran quince mil tarjetas sanitarias. ¿Cuánto ha ahorrado? Porque hace un año, cuando se lo pregunté, no tenía ni idea. ¿Cuánto ha ahorrado? Esa es una pregunta.

Tras dos años de Gobierno, la lista, por ejemplo, de espera quirúrgica, ya había crecido un 50%, en ocho meses ya alcanzaba a cuatro mil trescientos aragoneses y aragonesas. ¿Por qué lo ha estado permitiendo usted? ¿Por qué ha estado permitiendo semejante deterioro y está permitiendo semejante deterioro del sistema sanitario? Y ahora me puede hablar de cualquier plan de choque. No me vale un plan de choque para las listas de espera porque usted está ocasionando un auténtico problema estructural en la sanidad pública, luego plan de choque... necesitará después otro plan de choque a continuación.

Y el fracaso del Programa Aragonés de Protección Social es que es épico. No es un invento suyo, ya se lo he oído en varias ocasiones, «aquí, en Aragón, hemos puesto en marcha un programa...», no, y en Galicia, y en Valencia... No es un invento suyo, luego no lo venda como un invento suyo, es un fracaso suyo. Porque si hay quince mil tarjetas sanitarias menos atendidas y reconocidas para ser atendidas en la sanidad pública como cualquier ciudadano o ciudadana de a pie que tenemos reconocida nuestra nacionalidad aquí, en Aragón, oiga, ¿trescientas tres personas y usted se atreve a decir el otro día en las Cortes que les digamos a las ONG que informen mejor? Entonces, ¿usted para qué está? ¿No es su responsabilidad? ¿O tiene contratadas a las ONG para hacer su trabajo? ¿O usted solamente se encarga de las cuentas?

Es que usted tiene que comprender que quienes estamos aquí sentados representamos a la ciudadanía y usted representa otros intereses y se tiene que escuchar todos los días lo que se tiene que escuchar. Usted representa otros intereses, que son básicamente los intereses contables, y eso, si tiene un perjuicio en la prestación sanitaria, es denunciabile. Y mi grupo lo ha denunciado aquí reiteradamente; desde que usted está, además, en el departamento, lo ha escuchado. Cuando he tenido también que plantear carencias, deficiencias con otros gobiernos, lo he hecho, pero ustedes están batiendo el récord y yo no recuerdo jamás que a un consejero se le haya pedido tantas veces la dimisión, el cese o lo que sea. Sinceramente, a usted que lo pasen al área de Economía. Pero ¿qué hace usted en el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia? Vamos, para mí no es un garante de mi protección como ciudadana y yo traslado la voz de muchas personas que lo están diciendo.

Se lo pregunté también: ¿usted qué piensa cuando tiene a miles de personas en la calle en contra de lo

que usted dice? ¿Usted cree que un grupo parlamentario tiene capacidad para movilizar a todas esas personas que salen a la calle? Vamos, me daría de bruces ahora mismo. Pero compartimos esas reclamaciones y, desde luego, seguiremos saliendo a la calle y aquí diremos lo que tengamos que decir.

Pero, vamos a ver —¡ya llevamos tanto tiempo hablando de esto!—, desde el principio, usted se agarró a que «nos decían que iba a haber muertos a las puertas de los hospitales». Usted nos decía que todo iba a mejorar. Mentira: jamás dije lo que usted está diciendo, pero usted sí que decía que las cosas iban a mejorar. Y no ha mejorado nada, los profesionales sanitarios están más agobiados, quien vive en el medio rural tiene más dificultades para acceder a un médico, a quien está en estos momentos esperando en las listas de espera de lo que sea le cuesta más tiempo. Hemos tenido que hacer las cuentas pormenorizadamente porque, encima, la información que ustedes sacan a través de su página web es muy parcial, y es corta, y no es comparativa, y es muy poco transparente. Realizando ese ejercicio, se ve cómo han empeorado las cosas desde que usted está gobernando y desde que usted se dedica a aplicar estas políticas. Ni son unas políticas sostenibles, porque la sostenibilidad... hablando de una reducción del presupuesto en sanidad durante estos años, creo que lo deja todo ya bien claro, no hay equidad, no hay solidaridad, no hay justicia social —yo prefiero hablar de justicia social que de solidaridad—, no hay consenso porque sus reformas no tienen consenso. Y, mire, las aceptan ustedes, aceptan estas reformas ustedes. La hoja de ruta, como ya se ha dicho, la tienen bien clara.

Pero tenemos que seguir adelante. Lo que le planteamos desde mi grupo es que reconduzca, que deje de sacar pecho de lo que no tiene razón para sacar pecho. Porque, hoy, venir aquí, insisto... no sé qué titular busca para mañana, pero hoy no han cambiado las cosas desde que usted compareció con la interpelación que le requirió mi grupo parlamentario el pasado viernes en el Pleno, no han cambiado nada, no ha mejorado nada, no ha mejorado nada. Luego, hay poco más que decir salvo reconocer con muchísima preocupación las consecuencias de todas estas políticas, todo ese ahorro farmacéutico.

Usted nos está contando aquí: veintiocho mil quinientas personas pagaban antes, ahora no. Oiga, ¿cuántas personas pagan ahora que antes no pagaban? ¿Cuánto más se paga que antes no se pagaba? ¿A costa de quién? ¿A costa de quién? ¿Usted sabe las personas que tienen enfermedades raras o familiares con enfermedades raras o pacientes con enfermedades crónicas? ¿Usted sabe la desazón que está planteando en cantidad de personas que están con tratamientos oncológicos, con...? Y dice: no, es que la desfinanciación, además de fármacos... bueno, eso forma parte de la evolución farmacéutica, es... No, no, forma parte de los intereses, en todo caso, de las compañías, de las empresas, de las industrias farmacéuticas y de lo que los gobiernos en este caso quieran apoyar o no. Porque esto nos llevaría al tema de los genéricos...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señora Ibeas, le ruego que vaya concluyendo.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Sí, concluyo, señor presidente.

Es muy irresponsable —perdóneme que se lo diga directamente—, muy irresponsable cuando usted dice que las repercusiones, por ejemplo, en el ámbito de la salud universal han sido no relevantes, ha dicho no relevantes. Con una persona que no esté atendida valdría, valdría. Y a ustedes les han trasladado desde la Plataforma Salud Universal y las ONG pues que han tenido que atender a menores de edad que no han sido atendidos en la sanidad pública, que han tenido que atender a mujeres embarazadas que no han sido atendidas en la sanidad pública, que ha habido enfermos crónicos que no han sido atendidos en la sanidad pública porque carecían de tarjeta sanitaria y no podían sufragar el coste de sus tratamientos, que ahora es el cien por cien, y están viviendo aquí, aquí, y hay pensionistas que han dejado su tratamiento, una parte de ellos, porque sinceramente priorizan otras cosas. Claro, dirá usted: cada uno que haga lo que quiera. Esto lo está ocasionando usted con sus políticas: personas económicamente en mala situación que no asumen, que no pueden asumir esos gastos. Por situación de nacionalidad...

Es que todo esto se le ha pasado también al Justicia de Aragón. Esto lo conoce usted mejor que yo y, aun así, tiene la valentía o la osadía de venir aquí como que no pasa nada. Mi grupo ha pedido, como digo, reitero —y termino— en varias ocasiones su dimisión. Yo creo que es una mala noticia que usted siga empeñado en este estado de cuentas, que, en todo caso, se lo tendrá que dar a quien se lo tenga que dar. Aquí, de lo que usted es responsable es de responder al empeoramiento de la calidad de la prestación sanitaria, y usted lo ha conseguido y, por lo tanto, no tiene en absoluto el respaldo de mi grupo parlamentario. Y le pedimos, le exigimos una vuelta, un giro rotundo a sus políticas para que de una vez empiece a pensar en la gente, no en sus cuentas y en sus intereses de partido.

Muchas gracias.

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

A continuación tiene la palabra por parte del Partido Aragonés, señor Blasco.

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

Buenos días, señor consejero y todas las personas que le acompañan.

Bien. Habrá que empezar por decir que a nadie nos gusta y creo que no es de buen gusto para nadie el tener que tomar algunas medidas en determinados momentos, que nadie es partidario de hacer recortes o ajustes o llamémosles como los queremos llamar, y que lo más fácil es seguir hacia delante sin importar mucho lo que pueda pasar.

Porque, claro, aquí estamos hablando de un elemento que es sustancial, que es constitucional, que es el Estatuto de Autonomía, que es la salud universal, la salud pública, y ese es un elemento que tenemos que seguir defendiendo. A partir de ahí, ya empezaremos a marcar qué es lo que entendemos o hasta dónde debe de llegar la gratuidad, qué entendemos por salud pública, cuál es la cartera básica que se debe de aten-

der, a cuántos, a quiénes, cómo y a partir de ahí ya es cuando empezamos a tener en muchas ocasiones distintas visiones.

Pero también es verdad que una exageración, por repetida mil veces, no acaba convirtiéndose en una realidad. Y usted viene hoy a plantear cuál es la situación un año después de la puesta en vigor de ese real decreto que ha sido tan denostado y que realmente es conflictivo y que realmente aporta una serie de medidas sobre las que desde el Partido Aragonés siempre hemos dicho que tenemos que ser especialmente sensibles porque afectan a un elemento fundamental para los ciudadanos como es la salud y que, en un momento o en otro, prácticamente todos vamos a estar en una situación en la que vamos a tener que echar mano de estas prestaciones.

Pero, a partir de ahí, yo creo que la pregunta no es sino la de, si no se hubieran tomado estas medidas, ¿sería posible seguir manteniendo un sistema de salud público, universal y gratuito? Porque, claro, es que nos olvidamos del entorno y del contexto en el que nos movemos y, cuando nos olvidamos de eso, es fácil hacer discursos, discursos que, por otra parte, todo el mundo contrastamos con la realidad y aquí todo el mundo hablamos con muchos ciudadanos y todo el mundo tenemos una realidad, aunque parece que no coinciden mucho. Yo no sé, seguramente dirán que no son fiables las encuestas que se han estado publicando estos días, pero, bueno, parece que la mayoría de los ciudadanos estaban satisfechos con el sistema de salud. Insisto, ahora podemos poner en duda si esas encuestas están manipuladas, claro, eso lo podemos hacer permanentemente. Pero, bueno, yo, por ahora y mientras no se me demuestre lo contrario... me parece que, hoy, leía en un medio de comunicación que el 90% de los turo-lenses estaban de acuerdo con el Sistema de Salud.

Bien. Cuando estamos tratando, además, de un tema tan delicado como es la salud, le puedo asegurar que no se llegará al cien por cien nunca. Mi padre ha sido farmacéutico durante cincuenta años y siempre decía: tened en cuenta que la persona que viene a la farmacia viene por una necesidad que seguro no tiene ninguna gana de tenerla, desde el que va a buscar un chupete porque se le ha olvidado y el niño llora por la noche hasta el que va a buscar el medicamento más complicado. Y esa es la realidad de la salud.

Y a partir de ahí, hombre, podemos lanzar mensajes catastrofistas, decir «esto no funciona», «esta es la eliminación del sistema público de salud», «ustedes tienen una hoja de ruta», cosa que yo desconozco y, por lo menos desde mi punto de vista, en estos momentos pienso que, tal y como están yendo las cosas, no tiene mucha pinta de que sea esa la propuesta, pero tampoco puedo afirmar lo contrario. Pero, en cualquier caso, lo que sí es cierto es que, cuando existen una serie de desajustes, todos los sistemas necesitan volver en un momento determinado a la realidad a la que se tienen que sujetar, a la realidad sobre la que se tiene que trabajar, a la realidad que se puede alcanzar. Y esa realidad tiene que ser para el sistema básico de salud la mayoría o todos los ciudadanos, como marca el Estatuto de Autonomía y luego tendremos ocasión de hablar en una PNL al respecto.

Pero, claro, a partir de ahí, ¿alguien puede decir que antes de ese real decreto todo era perfecto, que

no había que hacer ajustes, que todo funcionaba bien? Porque yo creo que también habría encuestas en las que seguro que no se llegaba al cien por cien. Por lo tanto, desde nuestro punto de vista, la realidad que tenemos hoy en la salud, y hay cosas que, evidentemente, son muy mejorables, o sea, el decir que en estos momentos el sistema que tenemos es perfecto sería tan incierto como decir lo contrario... pero es evidente que tenemos un Sistema de Salud que funciona y que funciona, insisto, para que, en la mayoría de los casos... los ciudadanos están satisfechos. ¿Que hay problemas? Sí. ¿Que hay listas de espera? Evidentemente. ¿Que tenemos que mejorar en temas en los que hay que avanzar? Evidentemente. ¿Que hay que mejorar el sistema de...? Sí, todo lo que sea mejorar, sí, pero, evidentemente, aquí parece que hablamos mucho de los números como si los números no fueran importantes.

Yo nunca he visto que a salud no se le haya hecho un presupuesto, o sea, no he visto en ningún presupuesto que diga: Salud, lo que haga falta. Yo no sé si eso es posible, no sé si la Intervención lo permitiría, pero sería como mínimo complicado poner: para salud y acción social, lo que se necesite. No, al final todo se cuantifica y se cuantifica en función de las realidades. Eso sí, ¿que la apuesta tiene que ser el mantenimiento de una serie de servicios que son elementales y que son socialmente importantísimos y que hay que mantener? De acuerdo, pero no se va a librar de tener una cuantificación. Claro, a partir de que tengamos una cuantificación ya podemos hablar de que si eso es contabilidad o si es... Es que no conozco unos presupuestos distintos.

Por lo tanto, señor Oliván, lo que pensamos nosotros es que en esta consejería —y lo hemos hablado muchas veces— hay que tener una especial sensibilidad para llegar a las necesidades reales de los ciudadanos. Y es evidente que a nadie nos gusta, insisto, que se hayan tenido que tomar ajustes, pero, hombre, hablar de la progresividad en el pago de los fármacos pues no nos parece mal, no nos parece mal. ¿Que esa progresividad tiene que ajustarse a la realidad de los ciudadanos? Evidentemente, pero es que nosotros siempre hemos dicho que pensamos que uno de los errores que se han cometido habitualmente ha sido que aquí, durante muchos años, ha funcionado el «todos gratis para todo» o el **«todo gratis para todos»**. Y ahora estamos hablando, y estamos hablando todos los grupos, de la necesidad de incorporar criterios como el de la progresividad. De acuerdo. Pero cuando se incorporan los criterios de la progresividad es que pagas. Pero ¿en qué quedamos?

Es decir, yo creo que todo esto tiene una finalidad que, desde luego, desde el Partido Aragonés es la que apoyamos, que es el mantenimiento del sistema público de salud, el mantenimiento del sistema público de salud, pero el mantenimiento del sistema público de salud. Y para eso entendemos también que las medidas que se tomaban en ese real decreto aquí, en Aragón, en buena manera han sido matizadas en muchos de los aspectos y desde el PAR estamos de acuerdo y desde el PAR estamos de acuerdo, por lo tanto, en que se siga trabajando en esa sostenibilidad, que para nosotros es lo más importante y, desde luego, para lo que en el caso del Gobierno y del departamento que

usted representa va a contar con el apoyo del Partido Aragonés.

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

A continuación, por parte del Grupo Socialista, tiene la palabra, señor Alonso.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Gracias, señor presidente.

Hablaba la señora portavoz de Chunta de una provocación y yo creo que no es ninguna provocación lo que usted trae aquí hoy, yo creo que es el segundo acto del primer acto que hizo ya en Córdoba en la interparlamentaria, donde allí presumió ante sus colegas de cómo, fastidiándonos a nosotros, usted podía elevar la calidad de la sanidad que nos ofrece. Llegó a culminar ese primer acto haciendo una arenga, según dicen los medios de comunicación *[rumores]* —señora Orós, no me corte, que no he empezado aún—...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Silencio, por favor. Ruego guarden silencio.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: ... a defender a la señora Mato *[rumores]*, a la señora del Jaguar...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Silencio, por favor.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: ... a la señora de la fiesta de cumpleaños... En fin, yo creo que este primer acto...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señor Alonso, ruego se centre en la...

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Sí, sí, estoy hablando del decreto de los recortes. *[Rumores.]*

Entonces, este es un segundo acto que más parece que usted esté buscando una salida hacia Madrid congratulándose con estas medidas que tanto están fastidiando a los ciudadanos que no una provocación, sino, simplemente, usted no hace esto de gratis.

Ha empezado usted de una manera que también me ha chocado. Nombra el real decreto este 16 como una mejora en la salud pública, que es lo contrario, lo que más fastidia, porque nos puede perjudicar a todos en el copago, en la pérdida de cartera de servicios, pero, sobre todo, donde más nos fastidió fue en el tema de la salud pública. Creo que es un sarcasmo lo que usted ha dicho porque hasta ahora todos pasábamos por los programas de prevención, por los programas de vacunaciones, teníamos nuestro médico de familia, todos los ciudadanos aragoneses estábamos más o menos controlados por el médico del equipo de atención primaria o por el ordenador, que tenía nuestro historial allí. A partir de ahí, quince mil ciudadanos se quitan de este sector y, gracias a la buena atención, a la sensibilidad, que decía el señor Blasco, de muchos profesionales de atención primaria y al trabajo de las ONG, no se han quedado en la calle. Pero, efectivamente, esa gente, que convive con nosotros en la escuela, que convive con nosotros en la

cafetería, que convive con nosotros en el barrio, automáticamente está fuera de ese control sanitario, con lo cual estamos corriendo riesgos.

De hecho, incluso el 17 de noviembre de 2013, un periódico de aquí, *El Periódico de Aragón*, publicaba la nacionalidad de estas tarjetas, cosa que hasta ahora nunca habían entrado en esa materia de decir, bueno, ¿y por qué se han ensañado con estos colectivos? Porque viene a reconocer tanto esta prensa como la prensa económica, que también leo, viene a decir que los convenios que ustedes han ofrecido a los excluidos han sido un sonoro fracaso, creo que han sido tres o cuatro las personas que lo han usado. Por lo tanto, ni la decisión ni la alternativa de la exclusión es una buena decisión y, por lo tanto, lo primero que ha hecho este decreto ha sido cargarse la universalidad de la sanidad pública.

Segunda cuestión. Solo garantizan la asistencia a los asegurados, dejan fuera a los inmigrantes sin papeles, y usted, que presume de gente que ahora tiene la farmacia, que ha ahorrado en la farmacia, usted ha dicho: ahora hay tanta gente que gasta menos en farmacia o que tiene más bonificaciones. Bueno, pero es a costa no de dinero público del de los impuestos de todos que se pone ahí, es a costa de que las clases medias o en general todo el mundo estamos pagando mucho más, incluidos los pensionistas. O sea, que es que no es una medalla que el sistema público o esta decisión se pueda poner, es una medalla que se podrán poner los ciudadanos.

Por otra parte, supone un retroceso en la ley de cohesión. La decisión la tiene usted en el borrador de decreto, en el proyecto de presupuestos de Madrid, de los presupuestos generales del Estado, en donde ya el plan de cohesión o el fondo de cohesión se elimina.

Su colega señor Echániz incluso llegó a calificar, según dice la prensa económica de Madrid, de que la idea del copago es una idea feliz. Pero, bueno, ¿se ha valorado el efecto del copago debido a los pensionistas y a los enfermos crónicos? Estos fármacos que ahora se excluyen de la cobertura universal, ¿cómo se han elegido? Porque, efectivamente, usted dice... ¿cómo ha dicho?, ha dicho textualmente: siempre ha habido y habrá desregulaciones o desfinanciaciones de productos sanitarios, unas veces, unos, otras veces, otros. Pero hombre, con la alevosía y la intensidad y la intencionalidad que este último del PP, nunca.

Ley voy a dar unos ejemplos. El Almax —ya lo decía el consejero de Cataluña, lo avisó en agosto de 2012, considera que se podría disparar el gasto sanitario si los médicos recetan medicamentos que son más caros para las mismas enfermedades leves—, por ejemplo, sube un 30%, el Almax en frasco; el Fortasec, un antidiarreico, un cien por cien; el Airtal Difucem, un 15%; el Flumil Forte, un 40%; el Mucosán, un 50%. Toda esta gente que consume estos medicamentos son niños de pobres, niños de clases medias, niños de ricos, efectivamente, o sea, que es que esto afecta a todo el mundo. *[Rumores.]*

Entonces no diga usted que esto nos sale de gratis. De hecho, incluso las decisiones de ustedes y este decreto no están dándole la razón. La prensa reciente decía que, en 2012, usted en Aragón tenía una factura de gasto de farmacia de veinte millones seiscientos ochenta y nueve cero setenta y tres, y en 2013, el mismo mes,

ha subido de 20,6 a 23,222731 euros, con lo cual esto demuestra que esto no está dando juego, no está dando el juego el tema del recorte o el copago o el repago en temas farmacéuticos y ha pasado usted de ser la séptima comunidad autónoma en gasto farmacéutico a ser la diecinueve. De hecho incluso, de veintinueve millones de 2011 se bajó a veintitrés, a veinte, y ahora ha subido a veintitrés, con lo cual el tema del ahorro farmacéutico no está graduando. De acuerdo que una medida no puede estar exponencialmente subiendo o siempre ahorrando, siempre mejorando resultados, llega un momento en que se estanca, pero una cosa es estancarse y otra cosa es empezar a subir con gastos disparados.

Por otra parte, en Aragón, hace un año y medio que las farmacias a través de su colegio tuvieron que pedir un crédito puente para pagar a Ibercaja. O sea, usted ha presumido aquí de dos cosas y ha tenido dos compromisos: que iba a pagar a las farmacias —a las farmacias las ha dejado tiradas, de hecho tuvieron que recurrir a un crédito puente con Ibercaja, viene en la revista del Colegio de Farmacéuticos de Zaragoza, no estoy diciendo nada del otro mundo— y, por otra parte, se comprometió también a echarles una mano a las farmacias deficitarias, a las de los pueblos, a las que tienen poca venta. Claro, eso ¿cómo lo ha conseguido? Lo ha conseguido con una medida perversa que tiene este decreto, lo ha conseguido de una forma que consigue una media de ochocientos y pico euros cada una de estas farmacias debido a las modificaciones de la ley del medicamento. Lo dice hasta un artículo bien publicado también por la revista de especialidades de farmacia; si quiere, le puedo dar la receta... la referencia, mejor dicho.

Señor consejero, no se corresponde —y se lo habrá dicho la gente que trabaja con usted en atención primaria— el número de recetas que se expiden por parte de los facultativos de atención primaria con el número de dispensaciones que se van a la farmacia. Eso quiere decir lo que ha dicho alguna compañera que ha intervenido anteriormente: que hay mucha gente que va con las recetas a la farmacia y pone encima de la mesa las que puede pagar y las que no puede pagar se las mete otra vez al bolso. Eso está más claro que el agua y no lo decimos nosotros ni lo dicen las ONG, lo dicen los médicos de atención primaria y lo dicen sus estadísticas, que espero vengan reflejadas, ¿no?

Las farmacias deficitarias. Respecto a esa prescripción, el Sistema Nacional de Salud, efectivamente, ha ahorrado ochocientos sesenta millones gracias a los medicamentos sujetos a financiación que son pagados íntegramente por el ciudadano. Pero en cuanto al efecto disuasorio que usted decía y le atribuía un porcentaje tan alto, lo que dicen los expertos de la farmacia es que ese efecto disuasorio ha tenido efectos sobre todo en las que cuestan un euro aproximadamente, que, por no ir a la farmacia, mucha gente dice: no voy. Los fármacos de la tensión... esa serie de cuestiones, eso ha supuesto una disuasión del uso farmacéutico, el efecto disuasorio.

Los expertos, sin embargo, señalan —y usted dijo hace tiempo que lo iban a hacer— que sería positiva una implantación de unas nuevas medidas que contengan nuevos tramos en la renta, porque, efectivamente, desde los dieciocho mil...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Silencio, por favor.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: ... desde los dieciocho mil euros hasta los cien mil, que se meta a semejante paquete de personas... Si ustedes quieren ser tan justos, quieren que cada uno pague progresivamente y tal, desde rentas de dieciocho mil euros hasta cien mil euros hay un trecho muy grande, porque, informáticamente, eso se lo puede permitir. Ya que ustedes hicieron esta movida, háganla bien y, por tanto, no...

Pero ustedes... Le voy a decir lo que piensan las farmacias. Las farmacias tienen una bonificación, las deficitarias, de 833,33 euros mensuales gracias a la modificación de la ley del medicamento. *[Rumores.]* Están contentos también los farmacéuticos, que ahora... dice textualmente: «nos hacen menos dependientes del sistema público, del que hasta ahora...» *[rumores]...* Oye, chatico, que no te interrumpo yo a ti.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Silencio, por favor.

Ruego, dejen seguir al portavoz socialista.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Le leo lo que dicen los expertos farmacéuticos, dicen: estas medidas de los copagos y repagos del Partido Popular, dicen, «a los farmacéuticos nos hacen menos dependientes del sistema público, del que hasta ahora no hemos cosechado más que medidas negativas y escasa comprensión». ¿Qué quiere decir esto? Pues que al sector farmacéutico, el Partido Socialista, que también les achuchaba, les achuchaba en el efecto de compartir esfuerzos, de escotar, de aportar, y ustedes en estos momentos, con las medidas que les han metido de disuasión, de descalificación de la financiación de la aportación pública, etcétera, etcétera, pues están saliendo medianamente bien. A ellos, el que las clases medias, que son las mayoritarias en Aragón y en España, seamos las que pagamos un 30 o un 40% más de porcentaje en la farmacia les viene bien. Lo mismo que ahora han diversificado las farmacias, antes vendían solo medicamentos y recetas magistrales, luego empezaron con los productos de belleza, luego empiezan con productos dietéticos y ahora, hay otro sector en la diversificación de su negocio que es el de las clases medias, que escotamos más.

Por lo tanto, creo que en este decreto no están bien distribuidas las cargas.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señor Alonso, le ruego que vaya concluyendo.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Y termino, señor presidente.

Según datos del señor Saz, la operación reciente del Gobierno de Aragón para el pago a proveedores se destina casi en exclusiva a pagar lo del Departamento de Sanidad, declaraciones de ayer o de anteayer. Eso quiere decir también que estas medidas con las que ustedes intentaban que nosotros escotáramos más, que los ciudadanos pagásemos más, desde luego, no han conseguido los objetivos que se marcaron. Por lo tanto, habrá que tener cuidado.

Y según los datos del señor Montoro, también recientes, las demoras en el pago a los laboratorios farmacéuticos son de doscientos noventa y cuatro días, datos que se corresponden también... no los del señor Montoro, sino también los que dice Farmaindustria. Y las demoras a las empresas tecnológicas, de ustedes, son de trescientos veintitrés días, según datos del ministro Montoro y de Fenin, que es la sociedad de tecnología sanitaria, que es un dato que a mí tampoco me cuadra porque Aragón tiene un plazo de trescientos treinta y nueve días de demoras y tiene facturas pendientes de 127,96 millones de euros, a 4 de abril. Pues si ustedes no han comprado aceleradores, más que este que dicen que van a poner en el Hospital Provincial, no han remozado mucho la tecnología de los hospitales, en los de atención primaria, en las consultas a las que yo voy por lo menos, no veo grandes cuestiones porque los aparatos ya estaban puestos, los ordenadores, etcétera, etcétera, entonces, qué es lo que no están pagando ustedes, ¿el mantenimiento de los aparatajes que tenían ya en funcionamiento? No me cuadra que tengan semejante deuda...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señor Alonso, ruego concluya.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: ... si ustedes, grandes inversiones, no han hecho.

Por lo tanto —resumo y termino, señor presidente— no está bien que usted, señor consejero, ponga en valor las bondades de este decreto porque no ha hecho más que fastidiar a los ciudadanos y ahorrar el sistema público, que pagamos todos los impuestos, dinero, pero a costa de que repaguemos por otros lados, y ha habido gente muy vulnerable (inmigrantes, crónicos, dependientes, la cartera de servicios que ha afectado a las ortopedias de los minusválidos o dependientes...). Es decir, hay una gente que lo ha pagado más que otros y, en ese sentido, no es justo que usted ensalce mucho las labores y logros de este real decreto ley.

Muchas gracias.

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

A continuación, por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidente.

¿Sabe por qué no le salen las cuentas, señor Alonso? Porque aún se está pagando lo que dejaron ustedes.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: ¡Ya tardaba, hombre, ya tardaba la herencia!

La señora diputada SUSÍN GABARRE: ¡Pues claro! Pero es que la realidad...

El señor diputado ALONSO LIZONDO: ¡Pero que llevan dos años ya!

La señora diputada SUSÍN GABARRE: ... tiene ida y vuelta, tiene dos caminos, señor Alonso.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Silencio, por favor.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: ¡Que llevan dos años, que llevan dos años!

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Antes de comenzar, quiero agradecerle, señor consejero, que haya venido a la comisión a petición propia hoy a hacer balance del real decreto, del primer año de aplicación del Real Decreto 16/2012, como ya hizo en su día tras la aprobación del mismo.

De verdad, señorías, que menos mal que los ciudadanos todavía saben discernir entre algunos discursos y la realidad.

De verdad, señora Ibeas, señora Luquin, dejen la pancarta y vayan a buscar a otras personas, y pregunten y léanse los medios de comunicación, porque, hoy, los periódicos de su grupo parlamentario y del mío debían ser totalmente diferentes. Mire, su discurso ya no se lo cree nadie, los que les votan, nadie más, porque ustedes solo son demócratas y tienen derecho a representar a los ciudadanos cuando gana la izquierda; en este país, cuando gana la derecha o cuando gana el Partido Popular, nosotros no representamos a esos ciudadanos. Pues, mire, entre ustedes dos tienen ocho escaños y el señor que está ahí sentado, que también es diputado de las Cortes, pertenece a un grupo parlamentario que tiene veintisiete. O sea, que digo yo que a alguien [rumores] [varios diputados, sin micrófono, se manifiestan en los siguientes términos: «treinta»] —perdón, treinta— representará el señor —perdón, perdón, perdón— que está ahí sentado. Así que, por favor, no sean antiguas y abandonen ya ese discurso de pobres, de ricos, de la derecha que viene a fastidiar al ciudadano, que eso ya está muy pasado de moda y solo se lo compran los suyos.

Señor consejero, como bien ha dicho, el objetivo de las medidas contenidas en este real decreto era establecer políticas de sostenibilidad. Sostenibilidad, señora Luquin, para garantizar derechos; con sus políticas, con las que ustedes harían o con las que los señores de enfrente estuvieron haciendo, hoy ya no sería sostenible el Sistema de Salud. Si nos llegan a intervenir, veríamos si en este país habría o no habría Sistema de Salud ahora mismo. O sea que, por favor, dejen de hacer demagogia.

Los ciudadanos continúan asistiendo al médico, la asistencia sigue existiendo en este país, gracias a Dios, y lo único que se está haciendo es adecuar el gasto y maximizar la eficiencia del sistema sanitario en el contexto global de cohesión y equidad del Sistema Nacional de Salud. Veo que sus compañeros, además, en Andalucía, siguen las medidas marcadas para garantizar y hacer sostenible también el Sistema Andaluz de Salud.

Como hemos visto, las actuaciones desarrolladas tanto desde el Servicio Aragonés de Salud como desde el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia están dirigidas a ir adecuando las infraestructuras sanitarias a las necesidades asistenciales de la población de Aragón, racionalizando, eso sí, al máximo los recursos materiales, económicos y humanos existentes para obtener el mayor rendimiento posible, siempre con el objetivo de prestar una asistencia sanitaria de

calidad a los usuarios. Y lo decía el señor Blasco: «sistema público» no es igual a «todo gratis». Y hay que ir también a esos países europeos que ustedes tantas veces ponen de ejemplo para ver que «sistema público» no es igual a «todo gratis».

Hemos visto también como muchas de esas actuaciones han garantizado, efectivamente, la sostenibilidad del Sistema Aragonés de Salud, puesto gravemente, señor Alonso, en peligro por la gestión precedente. Y, por cierto, poca faena debían tener ustedes en la conferencia política del Partido Socialista, que está más preocupado de lo que se habló o se dejó de hablar en Córdoba, de los que sí que podemos hablar seis diputados, siete con el señor consejero, que estamos aquí sentados, que fuimos los que, efectivamente, asistimos y no nos estábamos preocupando por lo que pasaba en Madrid. *[Rumores.]*

Entre las medidas con mayor impacto en la garantía de un sistema de salud público y sostenible ha destacado el nuevo modelo de aportación progresiva a la prestación farmacéutica ambulatoria según el nivel de renta, medida mucho más justa y proporcional que la anterior prestación generalizada. No me cansaré de reiterarlo, aunque sepa usted, señor consejero, que los grupos de la izquierda se me enfadan mucho porque esto es lo que ellos defendían y ahora resulta que, fíjese, lo defiende el Partido Popular.

Hay que destacar también que además, en nuestra comunidad autónoma, el reintegro por cantidades superiores a treinta euros adelantadas por los pensionistas se produce de manera mensual, aunque el real decreto establecía el reintegro semestral. Esta —y lo ha dicho el señor Blasco también—, como otras medidas, han sido, o van a ser, o están siendo matizadas en nuestra comunidad autónoma, con lo cual deduzco que no lo está haciendo usted tan mal ni está tan sometido, como dicen algunos grupos parlamentarios, a las medidas de Madrid, que dejan un margen de maniobra que en esta comunidad autónoma se está trabajando.

Las compras centralizadas de medicamentos, además, han supuesto un importante ahorro, mejorando los márgenes de negociación también. Señor Alonso, ¿con qué criterios? **¿También desfinanció los medicamentos el PSOE?** ¿Saco yo la lista y me empieza a explicar...? *[El diputado Sr. Alonso Lizondo, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles.]* ¡Ah!, bueno, es que la palabra «social» *[el diputado Sr. Alonso Lizondo, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles]* solo existe en el vocabulario de la izquierda. *[Rumores.]* Pues mire, no, pues mire, no. También iban a desaparecer, ¿se acuerdan?, las pensiones con el Partido Popular, y las garantizamos. Que no se autoadjudiquen el concepto «social», que no es suyo.

Y respecto a la garantía de un sistema sanitario público, gratuito y universal, que tantas veces se ha puesto en duda en esta Cámara, y sobre el que también debatiremos más tarde, lo ha dicho usted pero hay que reiterarlo cuantas veces sea necesario puesto que el ruido cala mucho más que el trabajo discreto, y es que está garantizada la asistencia sanitaria para todos los ciudadanos legalmente residentes en esta comunidad autónoma y también para los residentes no legales. Y vuelvo a invitar a quienes afirman lo contrario,

como ha hecho usted en numerosas ocasiones, a que denuncien cada una de las situaciones que puedan producirse puesto que, si así sucede, están incumpliendo las normas dictadas por su departamento.

Así que, señora Ibeas, señora Luquin, les invito a acompañar a denunciar a quien no reciba esa asistencia sanitaria y, sobre todo, también a esos menores, que tienen derecho sean residentes o no sean residentes legales en esta comunidad autónoma.

Por nuestra parte, nada más. Le animamos en la labor emprendida, que no es ni más ni menos que garantizar un sistema público de salud que estaba gravemente puesto en riesgo.

Nada más y muchas gracias.

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

A continuación, para dar respuesta a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el señor Oliván.

El señor consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia (OLIVÁN BELLOSTA): Gracias, presidente.

Voy a ir respondiendo a las aseveraciones que se han hecho aquí. Muchas, además, creo que venían preparadas antes de mi intervención porque, señora Luquin, señora Ibeas, la única cifra que he dado de ahorro ha sido la concerniente a farmacia y precisamente para explicar que una buena parte de esa cantidad de menos que tienen que pagar las arcas aragonesas entre todos nosotros para el concepto farmacéutico tiene que ver con lo que tantas veces se había advertido, con un uso no racional del medicamento. En aras a las políticas del uso racional del medicamento —y eso parte fundamentalmente de la conciliación de los ciudadanos—, ha habido un consumo menor de fármacos por un importe de cuarenta y cuatro millones de euros, que es la inmensa mayoría, la mayor parte de ese importe de sesenta y ocho millones de euros. Eso es lo que quería recalcar.

Señora Luquin, se olvidan de lo fundamental. Vamos a ver, no se hacen las cosas porque sí, no se hacen las cosas para fastidiar a nadie, las cosas se hacen por obligación y en beneficio de los ciudadanos, por obligación y en beneficio de los ciudadanos. He empezado diciendo cuando hablaba de aseguramiento que todo parte de dictámenes del Tribunal de Cuentas y de directivas de la Unión Europea no traspuestas por el Estado español, con reiteradas advertencias por parte de la Unión Europea respecto a su obligatoriedad, igual que en el resto de países. He empezado diciendo eso. Si se quieren olvidar, se olvidan, es que se olvidan de lo que no interesa. Y eso es obligatorio hacerlo y nuestro Estado, nuestro país tenía obligación de hacerlo desde el año 2007. Quiero que eso quede claro por si no había quedado.

Me uno a lo que comentaba la señora Susín y lo he dicho ya muchas veces: hablan de que se ha excluido de la asistencia a no sé cuántos ciudadanos... He empezado diciendo que hay que distinguir entre el derecho que otorga la tarjeta, derecho que vale en España y que vale en el resto de países y por eso mismo se retira la tarjeta a quince mil personas en nuestra comunidad autónoma, en aplicación de la normativa comunitaria, hay que distinguir entre tener derecho a la asistencia que da la tarjeta y a la asistencia. Díganme

—y lo he dicho muchas veces— nombres, apellidos y centros donde no se atiende a las personas a las que ustedes dicen que no se atiende, díganme nombres, apellidos y centros. Hay instrucciones desde agosto de 2012 clarísimas de mi departamento, firmadas por mí, en el sentido de atender a todo el mundo, al margen de las circunstancias que recoge el real decreto, reiteradas.

Además, está el programa que avanza un poquito más para consolidar la atención a determinados ciudadanos, que, por cierto, como requisito tienen el tener una renta por debajo del IPREM. Porque nos olvidamos de que hay ciudadanos que están entre nosotros en situación irregular, con muy pocos recursos la mayor parte, pero hay otros que no, y es lógico priorizar la atención gratuita a estos colectivos en los casos en que se trate de colectivos vulnerables. Y ustedes comprenderán que la vulnerabilidad fundamentalmente se mide en renta. Para las personas que están por debajo del IPREM que tienen voluntad de seguir siendo aragoneses, de seguir estando entre nosotros, está este programa.

Y vuelvo a reiterar lo que he dicho, ya sé que les molesta, pero creo que estas entidades sociales que colaboran con el Gobierno habitualmente, que habitualmente transmiten nuestras normativas y nuestras iniciativas, tienen una labor fundamental para hacer llegar a todos estos ciudadanos este programa. Y vuelvo a decir, creo que hay más de trescientos tres potenciales beneficiarios del programa, creo que hay más de trescientos tres, no los quince mil porque todos no reúnen las condiciones, pero creo que hay más de trescientos tres.

Respecto al repago de medicamentos, cansa ya lo del repago. Los medicamentos se han pagado siempre en este país, siempre se han pagado, yo he pagado siempre los medicamentos, todos los que estamos aquí hemos pagado siempre los medicamentos, siempre, parece que estamos hablando de una cosa novedosa. La novedad, ¿qué es? Que se introducen criterios de renta en la aportación a la farmacia y colectivos que no pagaban, como los pensionistas, pagan en función de la renta. ¿O es que no hay pensionistas que cobran dos mil euros al mes? ¿O es que no los hay? No tantos como los que cobran menos, pero los hay, y creo que es razonable y es incluso progresista —fíjese lo que le digo, progresista— establecer criterios de renta en esta aportación.

Usted hace un planteamiento que, la verdad, tiene todos los vicios del mundo. Usted identifica calidad con que todo el mundo tenga derechos. La calidad en la sanidad no se mide en eso, la calidad en la sanidad se mide con el servicio que prestan nuestros profesionales, con los recursos que tenemos, no con el hecho de que se atienda, que se atiende a todo el mundo, en unas condiciones o en otras, con un derecho o con otro. No tiene nada que ver, no mezcle las cosas. *[Rumores.]*

Y ha hablado de que tenemos la obligación de gestionar el dinero. ¿Y qué se cree que estamos haciendo? Pero no el dinero, gestionamos los recursos, gestionamos a las personas, gestionamos instalaciones, gestionamos equipamientos... Todo eso gestionamos dentro de un presupuesto, como bien ha dicho el señor Blas-

co, que existe también en sanidad y que también hay que gestionar, igual que en el resto de departamentos.

Y dígame por favor de una vez a quién se ha excluido. Habla en general, ¿a quién se ha excluido? ¿A qué colectivo se ha excluido? Igual que cuando habla el señor Alonso de las farmacias, quiénes son las farmacias, ¿los colegios o el farmacéutico que usted conoce? Porque yo he hablado con los colegios y no me dicen, por cierto, lo que usted dice.

Señora Ibeas, la retirada de su comparecencia, igual que mi petición, es una cuestión de oportunidad, así de claro se lo digo. Yo creía que era oportuno y sigo pensando que es oportuno, después de un año de implementación del real decreto, venir aquí a hacer un balance, ya que entiendo, igual que ustedes, que se trata de un cambio normativo en una cuestión tan importante como la sanidad, fundamental. Y creía, entiendo que es oportuno hacer un balance después de un año, fundamentalmente para que se observara, para que se viera que todo lo que se dijo que iba a pasar no ha ocurrido, fundamentalmente para eso. Usted ha visto que no era oportuno presentar la comparecencia o mantener su petición de comparecencia, usted sabrá por qué, a lo mejor es que no le interesaba que yo hablara de estos temas.

Ha comentado que se genera un ahorro por no atender. Pues ya le digo, no se ha generado ningún ahorro por no atender. ¿Y sabe por qué? Porque no se ha dejado de atender a nadie; por mucho que usted lo diga, no se ha dejado de atender a nadie. Bueno, si miento, vuelvo a decirle: nombres, apellidos y centros, nombres, apellidos y centros. Porque los primeros que están obligados a atender son los profesionales de la sanidad aragonesa, que tienen instrucciones de este consejero de hacerlo, y, si no lo están haciendo, están incumpliendo instrucciones. Así de claro se lo digo.

La verdad es que me ha sentado muy mal una expresión que ha utilizado... bueno, bastantes, pero en concreto una. ¿Cómo puede decir que yo permito la lista de espera? Puede decir que no he logrado controlarla, que no he logrado pararla, pero que permito la lista de espera... Creo que no... Bueno, para empezar, no me conoce, no conoce, no sabe lo que es gestionar la sanidad y no sabe lo que es intentar resolver un problema tan grave como este. Pero que diga que permito la lista de espera me parece grave. Para mí es, se lo digo sinceramente, el peor insulto que me ha podido hacer desde que yo soy consejero, el peor insulto que me ha podido hacer.

Lo ha comentado la señora Susín, parece que ser que solamente usted representa a la ciudadanía. habla de que yo defiendiendo otros intereses. Dígame, dígame cuándo se ha externalizado menos que ahora en sanidad, dígame cuándo. Si quiere, le doy los datos. ¿Cuánto se externalizaba en el año 2009, cuánto se externaliza ahora?, o se privatiza, es la expresión que utilizan ustedes. Dígame cuánto y hablamos de números. *[La diputada Sra. Ibeas Vuelta, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles.]* No le interesa saberlo, evidentemente. *[La diputada Sra. Ibeas Vuelta, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles.]* No, le daré los datos *[la diputada Sra. Ibeas Vuelta, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles.]*... no, es que

el debate acabará en un minuto, acabará en un minuto, le daré los datos...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Silencio, por favor. Dejen continuar al señor consejero.

El señor consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia (OLIVÁN BELLOSTA): Le daré los datos, si quiere, en términos absolutos o porcentuales, y ahí acabará el debate.

Señor Blasco, usted ha lanzado una pregunta al aire y la ha respondido, yo también comparto la respuesta: no era posible mantener el sistema sanitario tal como lo conocemos y tal como creo que todos los que estamos aquí queremos que sea. Ni aquí ni en ningún sitio. No era posible y había que articular medidas a nivel autonómico y a nivel nacional fundamentalmente para aportar herramientas a las autonomías y para dotar al sistema de la máxima cohesión y es lo que está haciendo el Ministerio.

Yo no he nombrado las encuestas. Aquí me han puesto fama algunas, algunos y algunas de que saco pecho. Yo ¿cuántas veces he nombrado las encuestas? Las nombran más ustedes que yo, ¡si me están haciendo publicidad ustedes a mí! *[Rumores.]* Yo, que recuerde, una vez por encima, ustedes hablan permanentemente de las encuestas. *[Rumores.]*

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Silencio, por favor. Dejen continuar.

El señor consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia (OLIVÁN BELLOSTA): Además, una matización: las encuestas no las hacen los medios ni se hacen en los despachos, las encuestas las hacen los ciu-da-danos, señora Ibeas, también hay ciudadanos que rellenan las encuestas. A lo mejor lo que pasa es que, por alguna razón extraña, no hay ninguno de a los que usted dice representar que opinan, pero creo que no se suelen hacer así las encuestas en este país ni en esta comunidad autónoma.

La lista de espera, usted la ha apuntado como uno de los problemas más graves. Yo lo he reconocido y lo vuelvo a reconocer: es el problema más grave que tenemos en esta comunidad autónoma, y en todas, gobernadas por cualquier partido. Si no, vean los medios de comunicación de Andalucía, de Asturias, de Castilla y León, de Castilla-La Mancha, de Aragón... en todas hablan de ese como el mayor problema. En ninguna comunidad autónoma en estos momentos, por falta de recursos e-co-nó-mi-cos, e-co-nó-mi-cos, se tiene un índice de lista de espera aceptable. Ahí tengo que decir y tengo que reiterar la labor de nuestros profesionales, que están generando una mayor actividad que en años anteriores en horario ordinario, que no es suficiente todavía para que la lista de espera alcance cifras aceptables, y eso lo tengo que reconocer.

Y ha hecho al final una reflexión en la que quiero incidir. Ha hablado de necesidades, que tenemos que llegar a atender las necesidades. Pues mire, yo voy a hacer la segunda derivada de ese comentario. Yo creo que uno de los mayores problemas que tenemos en estos momentos en general en todos los gobiernos, en este Gobierno y en concreto en este departamento es que tenemos muchas demandas, muchas reivindi-

caciones, muchas manifestaciones, muchas demandas canalizadas de muchas maneras, pero, si fuéramos capaces de separar de esas demandas el componente ideológico que existe y el interés personal que existe en muchos casos, nos quedaríamos con unos problemas netos sobre los que yo estoy dispuesto a hablar en cualquier momento; de lo demás, no. Y la labor de un gestor político como es mi caso es saber separar de esas demandas estos componentes e identificar la verdadera necesidad.

Señor Alonso, lo de Córdoba ya me canso de escucharlo, y vuelvo a decir: no fueron invitados, que sepa yo, a esa interparlamentaria. Yo sé lo que dije, en qué contexto lo dije, los que estuvieron saben lo que dije, que, por cierto, no coincide con lo que salió en determinado medio de comunicación, también se lo adelanto, no coincide, no coincide, pero parece ser que ustedes no me hacen caso y no se fían de lo que yo digo, de lo que yo escribo o de lo que sale en el BOA. Lo he dicho muchas veces, yo me responsabilizo de lo que digo, de lo que hago o de lo que sale en el BOA, aunque en el BOA a veces hasta cometemos errores, que luego se rectifican, como en cualquier gobierno, para eso está la corrección de errores. Se guían solamente por los medios de comunicación, que hacen su interpretación de lo que decimos, y ahí... ustedes verán.

Yo nunca he sacado pecho del ahorro, pero estoy obligado por un compromiso de gestión con la sanidad aragonesa a intentar garantizar que el sistema sanitario aragonés sea mañana por lo menos igual que hoy. Y eso significa buscar eficiencia y significa controlar los costes y utilizar de la mejor manera posible los recursos que tenemos, y ahí voy a estar siempre y ahí estoy siempre.

Ha identificado la retirada de tarjetas a estas quin-ce mil personas que he comentado con correr más riesgos, entiendo que en alusión a la salud pública y a enfermedades de declaración obligatoria. Ya le he comentado: no ha habido ninguna incidencia. Si quiere, luego me piden la estadística de cómo han evolucionado las diferentes enfermedades de declaración obligatoria entre 2012 y 2013 y verán que no ha habido ninguna incidencia significativa, y las que ha podido haber en un sentido o en otro tienen movimientos totalmente explicables y, además, de muy pequeña magnitud. Por ejemplo, legionela, por comentar algún ejemplo, como consecuencia de un brote concreto que se dio en la provincia de Teruel, en una residencia además, que no tiene nada que ver con estas cuestiones.

Usted ha dicho que el convenio era un fracaso. ¿Sabe por qué hay tan pocas personas que se han adherido al convenio? Porque estamos atendiendo gratuitamente a todos los inmigrantes irregulares. Por eso nadie o casi nadie se ha adherido al convenio. No tienen necesidad de hacerlo. Una prueba evidente de que estamos haciendo lo que hemos dicho por escrito que se haga es que nadie se ha adherido al convenio. ¿Para qué van a pagar setecientos euros al año si tienen la asistencia gratuita?, gratuita, que no tiene que ver con el derecho que genera la tarjeta, ¿para qué van a pagar?

Respecto a la cohesión, una buena parte de las medidas que el Ministerio está articulando tienen que ver con esta cuestión y hay mucho que hacer. Y, entre otras cosas, nunca se conseguirá la total cohesión

del Sistema Nacional de Salud, que creo que es algo que los que estamos aquí creemos que es importante, cuando numerosas comunidades autónomas, no solamente de otros partidos, también del Partido Popular, lo tengo que decir, actúan en ocasiones en contra de las directrices que marca el Ministerio, que en el mayor número de veces tienen que ver exclusivamente con la búsqueda de la máxima cohesión. Si cada uno, por norma en algunos casos, actuamos en contra de las directrices del Gobierno, que luego no hablen de cohesión. La cohesión se alcanza actuando todos en la misma línea y creo que el Ministerio en esta cuestión está actuando correctamente, buscando articular medidas en aras a esa mayor cohesión. Pero, si cada uno dentro de nuestra comunidad autónoma queremos actuar por libre, evidentemente, la labor del Ministerio quedará en agua de borrajas y creo que no es conveniente para nadie. Luego vienen las diferencias de trato y de servicios en comunidades autónomas y nos enfadamos, pero mucho tienen que ver las actuaciones de determinadas comunidades al respecto.

Ha hablado de desfinanciación, le ha respondido la señora Susín. Ha habido dos experiencias de desfinanciación —en el noventa (gobierno PSOE), en el noventa y nueve (gobierno PP)— con mayor número de medicamentos y de mayor impacto que esta y ya le adelanto que va a haber más experiencias, más casos de desfinanciación, habrá porque es una cuestión, como he comentado, evolutiva.

Y respecto a las farmacias, para terminar, yo no sé con quién habla, yo hablo con los colegios, que son los representantes de todos los farmacéuticos, y tienen, evidentemente, sus quejas y sus planteamientos, que coinciden o no con los del Gobierno, pero les puedo decir que la sensación que tienen las farmacias respecto a nuestras medidas no tiene que ver nada con lo que usted ha comentado, al margen de alguna cuestión puntual que tiene que ver con tesorería que impidió que se pudiera ejecutar el pago en octubre de 2012 en la fecha prevista. Pero usted sabe igual que yo que todos los 20 de cada mes cobran las farmacias, cosa que no pasa con el resto de proveedores. Y, por cierto, el plan de pagos no tiene que ver nada con esto que estamos comentando, tiene que ver con cuestiones de tesorería, no mezcle las cosas, no tiene que ver absolutamente nada.

Y ya para terminar, una reflexión que comparto: «Hemos de ser capaces de abordar aquellos problemas e insuficiencias que permanecen evidentes puestos en evidencia por profesionales, pacientes y ciudadanos. Debemos abordar retos como la crisis económica, el envejecimiento de la población, el problema de los crónicos, con un control de costes y en aras a la sostenibilidad del sistema, y para ello hay que buscar la máxima efectividad y calidad asistencial». Esto lo suscribo enteramente a día de hoy y lo que pregunto es por qué el Partido Socialista, que escribe esto en el documento de su última convención, en el punto 1113 [*rumores*], no lo ejecutó cuando tuvo la oportunidad de gobernar.

Muchas gracias.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Gracias, señor consejero.

Para continuar con el orden del día tenemos dos preguntas. Señora Broto, señor consejero, para cada una de las preguntas tenemos cinco minutos en total, con lo cual ruego que sean lo suficientemente breves.

Comenzamos con la primera pregunta si está listo el señor consejero. ¿Sí?

Pregunta número 2491/13, relativa a la residencia de Fonoz, formulada al consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia por la diputada del Grupo Parlamentario Socialista señora Broto Cosculluela.

Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra la señora Broto.

Pregunta núm. 2491/13, relativa a la residencia de Fonoz.

La señora diputada BROTO COSCULLUELA: Gracias, presidente.

Consejero, ¿qué planes tiene su departamento con respecto a la residencia de Fonoz?

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Tiene la palabra el señor consejero para la respuesta.

El señor consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia (OLIVÁN BELLOSTA): Gracias, presidente.

En primer lugar, como consecuencia del cumplimiento del Decreto 111/1992, de 26 de mayo, que regula las condiciones mínimas de centros residenciales, de residencias, se va a proceder al traslado de los... iba a decir tres, pero ya son dos porque uno falleció ayer, de los residentes que había en la residencia de Fonoz a otros centros asistenciales para posteriormente proceder a su cierre.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Para la réplica, tiene la palabra la señora Broto.

La señora diputada BROTO COSCULLUELA: Gracias.

Señor consejero, me gustaría que nos concretara algunas cosas más respecto a este tema porque, como usted sabe muy bien había preparado esta respuesta porque el día 15 fue anunciada la visita de la directora provincial de Huesca, una cita con el alcalde de Fonoz que fue posteriormente... esto fue un viernes, el lunes siguiente, el día 18, fue desconvocada esta reunión. Pero, aunque el alcalde no pudo hablar con la directora provincial, la directora provincial sí que acudió a Fonoz, o sea, yo creo que el respeto institucional ha estado muy claro.

¿Qué le planteamos nuestro grupo y qué le hubiera planteado el alcalde? Pues le plantearíamos lo mismo que se ha dicho en numerosas ocasiones respecto a este tema. Primero, que se tiene que continuar con las obras de la residencia comarcal en Fonoz. Que pedimos que se mantenga el centro de día y que se atienda a las personas que están en el centro de día. Que se reubique a los residentes y que se llegue a un acuerdo con el personal, con el personal que en este momento está trabajando. Que busque una solución.

Porque señor consejero, no basta con cerrar una residencia. Por cierto, que usted hace referencia a un decreto y me gustaría que me dijera, de aquel informe con veinticinco centros, que decía que había vein-

ticinco centros con riesgo para la integridad física y psíquica de los mayores, ¿qué ha ocurrido con esto? Simplemente, señor consejero, ha servido como excusa para cerrar algunas residencias como la Turia o esta residencia.

Señor consejero, lo que le pedimos es que dé una respuesta a los ciudadanos de Fon, a los residentes y que, desde luego, busque una solución para continuar con una obra que es imprescindible y fundamental.

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

Para la réplica, tiene la palabra el señor Oliván.

El señor consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia (OLIVÁN BELLOSTA): Gracias, presidente.

Respecto a la nueva residencia, parece que de la vieja se olvida. Recuerdo que en el año 2009 pararon las obras por falta de financiación; 2009, 2010, 2011, sin presupuesto, ahí está [rumores], con una fase de ejecución, aproximadamente, de dos tercios, ahí está.

Mientras tanto, y desde el año setenta y tantos, setenta y cinco creo, los residentes han estado acogidos en una instalación que, como usted sabe, lo sabe perfectamente, no reúne condiciones, no reúne condiciones. Por eso precisamente se acometió la obra de la nueva residencia y por eso el gobierno anterior, desde el año 2002, dejó de remitir, de enviar a residentes a esta residencia y fueron bajando paulatinamente hasta, desgraciadamente, los dos que hay en estos momentos, digo dos porque ayer falleció uno.

El compromiso de este Gobierno es mantener el servicio de centro de día y de comedor y para ello ya se han establecido contactos tanto con la comarca como con el ayuntamiento, y saben de nuestra disponibilidad, incluso económica, lo saben perfectamente.

Respecto a la reubicación, ya le he comentado, se están reubicando, se van a reubicar los tres residentes, ahora son solamente dos, en residencias próximas; uno se va a reubicar en la Riosol de Monzón y otro en la de Barbastro y, una vez que se reubiquen, se procederá al cierre.

En cuanto a la residencia actual, que es el motivo de todos los problemas, ha sido objeto de diferentes inspecciones, en 2002, en 2005 y en 2012, y en todas dicen exactamente lo mismo: no reúne condiciones de ningún tipo, ni de seguridad ni desde el punto de vista arquitectónico, ni por cumplimiento de normativas tan importantes como la de incendios, para prestar el servicio, para servir al uso para el que se utiliza, fundamentalmente agudizado esto para el caso de los dependientes. Así lo dicen todos los informes, incluido el de 2005 que tengo aquí —si quiere, se lo leo—, realizado por un arquitecto al servicio del IASS en la etapa en que ustedes gobernaban.

O sea, el cierre de la residencia es inminente, se tenía que haber realizado hacía muchos años. En mi opinión, una vez más, ustedes decidieron meter un acta en el cajón, igual que las facturas, y eso conlleva lo que conlleva. Hemos estado durante muchos años utilizando una residencia que no reunía condiciones y eso hay que dejarlo muy claro.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Gracias, señor consejero.

Pasamos al siguiente punto con la pregunta número 2783/13, relativa a los problemas detectados por la tramitación del ingreso aragonés de inserción, formulada al consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia por la diputada del Grupo Parlamentario Socialista señora Broto Cosculluela.

Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra la señora Broto.

Pregunta núm. 2783/13, relativa a los problemas detectados con la tramitación del ingreso aragonés de inserción.

La señora diputada BROTO COSCULLUELA: Gracias, presidente.

Señor consejero, ¿qué opinión le merecen los problemas detectados por el Justicia de Aragón en relación con la tramitación del ingreso aragonés de inserción?

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Para la respuesta, tiene la palabra el señor Oliván.

El señor consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia (OLIVÁN BELLOSTA): Gracias...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Silencio, por favor.

El señor consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia (OLIVÁN BELLOSTA): Gracias, presidente.

Bueno, los problemas no me merecen opinión, los problemas me preocupan o no me preocupan. En concreto, hablamos de dos cuestiones: una que puedo compartir y otra con la que no estoy tan de acuerdo, lo cual no quiere decir que no haya recibido el Justicia quejas o sugerencias respecto a este tema.

En concreto, me refiero a la disparidad de criterios de los profesionales en la tramitación. Conociendo como conozco la normativa, la actual, los elementos subjetivos que se pueden incorporar en la fase de solicitud y de tramitación yo no los veo, por eso no entiendo la razón de este problema detectado por el Justicia. Puede haberse observado en algún caso, pero no hay mucho margen para que los profesionales que actúan desde los ayuntamientos fundamentalmente recabando información, recabando documentación y tramitando expedientes actúen con criterios diferentes. Pero, bueno, lo que sí le aseguro es que la normativa que queremos implementar, la nueva normativa del IAI, todavía va a objetivar más la labor de los profesionales.

Respecto a la demora en los plazos de resolución, puedo estar de acuerdo con que en algunos casos se ha producido una demora, a lo mejor hasta excesiva, pero también tengo que recordar que hay que distinguir entre solicitudes y personas con derecho a la percepción. Aproximadamente, un 30% de las personas que se consideran solicitantes no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa, no son beneficiarios, son solicitantes, no son beneficiarios, por lo que ahí no se puede hablar de retraso, y otro porcentaje alto, del orden del 20%, aproximadamente, no han aportado la documentación necesaria para poder considerarlos co-

mo beneficiarios. Y me da la impresión, y así se lo he trasladado al Justicia, de que se unen todas las cosas. Y no podemos hablar de retraso en estos casos porque no son beneficiarios si no cumplen los requisitos o si no han cumplimentado el conjunto de la totalidad de la documentación.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Para la réplica, tiene la palabra la señora Broto.

La señora diputada BROTO COSCULLUELA: Señor consejero, el Justicia de Aragón, entre otras cosas, una de las cuestiones que ha planteado es el incremento de quejas que ha habido en relación con el ingreso aragonés de inserción. Además, en su informe sobre transparencia y buen gobierno hace referencia a la falta de criterio para resolver las solicitudes, a que los trabajadores sociales no conocen la situación de la tramitación, a que en muchas ocasiones —y esto es muy preocupante— se pide documentación innecesaria, innecesaria porque la propia normativa no la contempla, o a que también en el propio trámite, como se demoran, como usted sabe, más de ciento ochenta días, caducan alguno de los documentos y se los vuelven a pedir.

Desde luego, lo que está claro es que todo esto no son más que maniobras para retrasar el pago de una prestación, que decía el Justicia cuando presentó este informe que, desde luego, le preocupa mucho porque es una prestación de supervivencia para muchas familias. Y, por otra parte también, lo que le piden es que resuelva en el plazo previsible porque, además de no cobrar la prestación, que desde luego es, como le decía, básica y fundamental y usted lo sabe, ni siquiera las personas que tendrían derecho a esa prestación pueden beneficiarse, por ejemplo, de los transportes gratuitos.

Por lo tanto, señor consejero, yo creo que tiene que reflexionar sobre todo esto. Le preguntaba su opinión, pero sobre todo tiene que buscar soluciones porque, además, hoy mismo se habla sobre... en el 2011, en la prensa, del ingreso aragonés de inserción, se habla además de una subvención —sabe usted que no es una subvención, que estamos hablando de una prestación—... de insuficiencia de personal, de insuficiente personal en 2011, cuando había desde luego muchos menos solicitantes y perceptores, y ustedes han reducido el personal.

Pero además, fíjese, cuando hablamos de datos, oía ayer que decía usted que iban a pagar el ingreso aragonés de inserción a todas las personas que tenían derecho, a quinientos perceptores. Yo lo que le pediría es que no plantee falsas expectativas, no vaya a ser que todo el mundo que tiene derecho a esta prestación vaya a pensar que la va a recibir, o dígame lo contrario. Porque mire, yo tengo aquí los datos, los datos que me han dado ustedes. Por coger una cifra, los datos que me han dado ustedes: desde mayo hasta septiembre, tienen dos mil setecientas veintiuna solicitudes. Datos del ayuntamiento: de enero a septiembre, tres mil ochocientos treinta y una solicitudes. Tengo también sus datos de altas y bajas. ¿Cuáles son las altas que dan? Simplemente, algo menor que las bajas que se están produciendo, es decir, que no hay ningún alta de un derecho que es subjetivo. El propio

ayuntamiento ha tenido que incrementar —ayer mismo se decidió ese incremento, ha modificado el presupuesto— dos millones más para ayudas de urgencia a familias y personas que no reciben esa prestación a la que tienen derecho.

Por lo tanto, señor consejero, lo que le pediría es que tenga en cuenta este informe por el que le he preguntado, pero también la situación que se tiene en este momento porque, desde luego, lo que no puede ser es que lo que utilicen sea precisamente la propia demora en la tramitación para no pagar un ingreso que es fundamental e imprescindible. Y, desde luego, no puede estar condicionado a la disponibilidad presupuestaria, estamos hablando de un derecho subjetivo.

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

Para la réplica, tiene la palabra el señor consejero.

El señor consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia (OLIVÁN BELLOSTA): Gracias, presidente.

Señora Broto, sé que el Justicia está preocupado por este tema, me consta por escrito y me consta por las conversaciones que he mantenido con él. Pero, si el Justicia está preocupado, dígame cómo se podía calificar la preocupación del Gobierno de Aragón, que ha multiplicado por cuatro ni más ni menos la aportación, el presupuesto de este concepto. Yo no encuentro ningún calificativo [*rumores*] para explicar la preocupación del Gobierno de Aragón. Si el Justicia está preocupado, cómo está el Gobierno de Aragón en esta cuestión.

Señora Broto, el *Heraldo de Aragón* en el día de hoy dice más cosas cuando habla del IAI, dice más cosas, habla de dotación insuficiente, habla de tramitación lenta, etcétera, etcétera [*la diputada Sra. Broto Cosculluela, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles*], habla de más cosas.

Y ya le voy a tranquilizar. Efectivamente, ayer creé falsas expectativas, lo reconozco, ayer cometí un error y creé falsas expectativas. No son quinientas, son dos mil trescientas las personas que se van a dar de alta, fue un error porque crucé dos datos que tenía en la cabeza y reconozco que me equivoqué. Son dos mil trescientas: mil trescientas catorce altas nuevas más las altas que se van a dar como consecuencia de la compensación de las bajas que se van a producir hasta final de año. Todo ello con cargo a esa plan tan denostado por ustedes que es el Plan Impulso.

Muchas gracias.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Gracias, señor consejero.

Suspendemos brevemente la comisión.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): [*Se reanuda la sesión.*] Pasamos al siguiente punto del orden del día con la proposición no de ley número 267/12, sobre garantizar el derecho a la salud recogido en el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón, así como la asistencia y la tutela de la salud pública competencia de nuestra comunidad, presentada por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida de Aragón.

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

Proposición no de ley núm. 267/12, sobre garantizar el derecho a la salud recogido en el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón, así como la asistencia y la tutela de la salud pública competencia de nuestra comunidad.

La señora diputada LUQUIN CABELLO: Gracias, presidente.

Traemos una proposición no de ley para exigir algo que debería ser obvio, que es que se aplique el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón y el artículo 6 de la Ley de salud pública, y la tenemos que traer porque en estos momentos no se está cumpliendo. Voy a leer textualmente, el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón nos recuerda y nos exige, dice, establece que «Todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios públicos de salud, en condiciones de igualdad, universalidad y calidad» como único medio para garantizar la efectividad del derecho a la salud. «Todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios públicos de salud en condiciones de igualdad, universalidad y calidad», cosa que, diga lo que diga el Partido Popular y diga lo que diga el señor consejero, no se está cumpliendo porque no todas las personas tenemos derecho a acceder a los servicios públicos de salud en Aragón en las mismas condiciones de igualdad, de universalidad y de calidad.

Tanto es así que se ha presentado una queja al Justicia de Aragón el pasado 11 de noviembre. Entre las asociaciones y organizaciones firmantes, que son todas muy antiguas y nada modernas para la señora Susín, están Cáritas, Sociedad Aragonesa de Medicina de Familia y Comunitaria, Sindicato de Enfermería Satse, Fundación Liclicñán, Asociación de Inmigrantes Senegaleses de Aragón, Sección de Derechos Humanos del Colegio de Abogados de Zaragoza, UGT Aragón, Seminario de Investigación para la Paz, Círculos de Silencio, Asociación de Vecinos Lanuza-Casco Viejo, Asociación Atrarraya, Asociación de Solidaridad Yuca, Comisiones Obreras de Aragón, Asociación en Defensa de la Sanidad Pública, Fundación Paz y Solidaridad, Izquierda Unida de Aragón, Chunta Aragonesista, Médicos del Mundo, SOS Racismo de Aragón, Movimiento Contra la Intolerancia, Asociación de Vecinos de Delicias, Médicos Mundi y Federación Aragonesa de Solidaridad. Todas estas organizaciones firmantes, por supuesto, todas muy antiguas y todas muy pancarteras, que lo que están solicitándole y la queja que transmiten al Justicia de Aragón es que en Aragón se cumpla la ley, se cumpla el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón y se cumpla el artículo 6 de la Ley de salud pública. Es lo que venimos a reivindicar.

Hoy hemos tenido la oportunidad de escuchar al consejero, él viene a contar su historia, él viene a decirnos una y otra vez que lo mejor que nos ha podido pasar a los aragoneses es tenerle a él de consejero y poder aplicar ese real decreto que garantizaba la sostenibilidad en el sistema sanitario de salud, y lo que no está diciendo —aparte, insistimos una vez más, es el desmantelamiento— es el coste que están suponiendo las medidas que se están adoptando por parte del

gobierno del Partido Popular sustentado con el Partido Aragonés, el coste que está suponiendo en un derecho fundamental como es el derecho a la salud para ciudadanos y para ciudadanas en Aragón y para todas esas personas, que, tal y como recogía el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón, «todas las personas», y lo dice por algo, en estos momentos no se está garantizando.

Además, los poderes públicos tienen entre sus obligaciones la de promover y velar por el cumplimiento de las propias normas de las que nos hemos dotado. Y, por ello, el Gobierno de Aragón por lo tanto tendría la obligación de garantizar el derecho de las personas a la salud y el acceso a los servicios públicos en esas condiciones de igualdad, universalidad y calidad.

Veintitrés organizaciones de todo tipo que conviven con el día a día de muchas personas que tienen serios problemas para poder acceder a la sanidad pública en Aragón. Volvemos a insistir: una vez que entró en aplicación el real decreto, hubo quince mil personas que se quedaron sin tarjeta sanitaria; se ha aumentado hasta treinta mil, según dice el Instituto Aragonés de Estadística, y se nos vuelve a decir que hay trescientas tres personas que han accedido al programa aragonés de atención social a la salud pública. ¿Dónde están el resto? Vuelvo a insistir, no se nos ha contestado. ¿Se han evaporado? ¿No existen?

En estos momentos se está desatendiendo a personas con un derecho que, desde luego, este grupo parlamentario va a seguir defendiendo aquí y en las calles, señora Susín, con todas las pancartas que hagan falta, pero aquí también, un derecho fundamental como es el derecho a la salud. Que ustedes son plenamente conscientes de que ese real decreto iba en la línea de flotación y quebraba principios fundamentales como el principio de universalidad, el principio de accesibilidad y el principio de gratuidad. Y eran plenamente conscientes porque, si no, no hubiera hecho falta que hubieran aplicado este real decreto. Porque, si no hubiera cambiado absolutamente nada, si todo el mundo siguiera teniendo la misma asistencia y realmente no hubiera ningún tipo de problema, ustedes no hubieran necesitado poner encima de la mesa un real decreto que, como digo, quiebra un principio fundamental que a los ciudadanos nos convierte en asegurados o beneficiarios.

Por lo tanto, el derecho a la salud no es un derecho de la ciudadanía, sino que ya tenemos un condicionante o se nos condiciona para ser asegurados o beneficiarios y, como una determinada parte de la sociedad, para poder tener acceso a la misma, tenemos esa condición, hay otra que, en situación de irregularidad administrativa, insisto, se queda excluida de la misma.

Por ello, la iniciativa va en la línea de volver a garantizar lo que lleva reivindicando este grupo parlamentario —y me consta que otros grupos parlamentarios y me consta que muchas organizaciones— en el cumplimiento escrupuloso de lo que dice nuestro Estatuto de Autonomía y en el cumplimiento escrupuloso de lo que dice el artículo 6 de la Ley de salud pública.

Por lo tanto, instamos a que se adopten todas las medidas necesarias para garantizar la aplicación del artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón, en el que se reconoce el derecho de todas las personas a acceder a los servicios públicos de salud en condicio-

nes de igualdad, universalidad y calidad y, en el punto número 2, a realizar todas las actuaciones necesarias para garantizar la asistencia y la tutela de la salud pública en Aragón, tal y como establece el artículo 6 de la Ley de salud pública, **en el que se reconoce el derecho a la igualdad de todas las personas que tienen derecho a que las actuaciones de esa salud pública se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse discriminación.**

Actualmente, en Aragón no se está cumpliendo ni con el artículo 14 del Estatuto de Autonomía ni con el artículo 6 de la Ley de salud pública. **Existe discriminación** porque determinadas personas, por una situación de irregularidad administrativa, no tienen acceso a la salud en las mismas condiciones que tiene esta diputada que les habla en estos momentos. Por lo tanto, lo que solicitamos es algo tan obvio como que el Gobierno de Aragón cumpla las propias leyes que en estos momentos están en vigor y, por supuesto, cumpla el Estatuto de Autonomía de Aragón.

Por lo tanto, pediríamos el voto favorable del resto de los grupos para que, efectivamente, por lo menos el Gobierno de Aragón no se declare insumiso respecto a las propias leyes que tiene en vigor. Y, desde luego, creemos que el Estatuto de Autonomía, como norma fundamental y básica de los aragoneses... promueva todas las medidas necesarias para remover los obstáculos que existen y garantice aquellos derechos que vienen reconocidos en el propio Estatuto de Autonomía, como el artículo 14.

Muchas gracias.

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

A continuación, por parte de Chunta Aragonesista, tiene la palabra la señora Ibeas.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Gracias, presidente.

Señora Luquin, como buena diputada pancartera de un partido y de un grupo parlamentario pancartero, que tenemos como costumbre acompañar a los movimientos ciudadanos en los que creemos hacernos eco también de las reivindicaciones que tienen que ver con la justicia social —y, si la justicia social significa ser antigua, pues también antigua—, evidentemente, vamos a votar a favor de su proposición no de ley.

Mi grupo parlamentario ya ha registrado y defendido a lo largo de esta legislatura varias proposiciones no de ley y varias mociones, y hemos participado también presentando enmiendas a algunas iniciativas que han presentado otros grupos parlamentarios, el suyo, el Partido Socialista u otros, otros no, los suyos, los demás han sido siempre rechazados, en este caso ustedes siempre lo han atendido, y hemos considerado que está lo suficientemente claro como para que se pueda defender como tal.

Mi grupo presentó y defendió una proposición no de ley, la 277/12, que fue defendida en el Pleno del día 27 de septiembre del año 2012 y que fue rechazada. Pedíamos expresamente el rechazo de estas Cortes a la reforma sanitaria que introducía el Real Decreto Ley 16/2012 y también el Real Decreto de desarrollo, el 119/2012, porque entendíamos que se vulneraba la competencia exclusiva de la comunidad autónoma

sobre sanidad y sobre salud pública y, por supuesto, también el derecho de todas las personas a acceder a los servicios públicos de salud en condiciones de igualdad, de universalidad y calidad. Instábamos a defender ese derecho al Gobierno, además, pero no tuvimos ningún éxito, y apelábamos, además, a nuestro propio Estatuto de Autonomía, por lo que ya nos parece grave que no se atendiera.

Un poco más tarde, el 22 de noviembre del año 2012, también defendimos otra iniciativa, en este caso la proposición no de ley 313/12, en la que solicitábamos que se paralizara en Aragón la aplicación del real decreto, también teniendo en cuenta lo que se señalaba en el artículo 14 del Estatuto de Autonomía, solicitando que continuara prestándose la asistencia sanitaria y la prestación farmacéutica a la población inmigrante en las mismas condiciones que había sido hasta el momento, y pedíamos incluso una comisión de seguimiento para evaluar la aplicación de ese real decreto ley.

El 21 de febrero de este año 2013 en curso, también defendimos otra proposición no de ley, la 13/13, que fue rechazada también, en la que instábamos, pretendíamos instar al Gobierno de Aragón a que se garantizar el acceso, el derecho, mejor dicho, a acceder a los servicios públicos de salud en condiciones de igualdad, universalidad y calidad, reconocido una vez más en el Estatuto de Autonomía, etcétera, etcétera.

Y lo último ha sido, como usted bien dice, además de esta iniciativa que defiende, ese acto conjunto entre veintitrés organizaciones, para lo cual hemos presentado un escrito, un informe al Justicia solicitando expresamente su pronunciamiento, su apoyo, su respaldo, su conciencia en la situación que se está viviendo, pero claramente reclamando la derogación de ese Real Decreto 16/2012.

Cuando se dice que no ha habido ninguna consecuencia relevante, cuando el consejero —que ya no está, que acaba de comparecer en el punto anterior— hablaba sobre el tema, creo que conviene recordar una vez más esas quince mil tarjetas sanitarias que se han dado de baja en Aragón como consecuencia de la aplicación del real decreto ley y, al mismo tiempo, los datos que nos están aportando las organizaciones no gubernamentales, porque ese trescientos tres, ese número trescientos tres, trescientas tres personas frente a esas quince mil tarjetas sanitarias que se dieron de baja es una auténtica vergüenza para la comunidad autónoma, y para los poderes públicos, y para Aragón como sociedad, no hay más.

En la sede de Médicos del Mundo de Zaragoza, desde el 1 de mayo hasta el 30 de octubre de 2013, se atendió a ciento cincuenta personas extranjeras mayores de edad en situación administrativa irregular residentes en Aragón que desconocían la existencia del Programa Aragonés de Protección Social de la Salud Pública. Cuando eso se pone en conocimiento del Gobierno, lo único que dice el consejero es que las organizaciones se encarguen de difundir el programa o los grupos parlamentarios que denunciemos las irregularidades... Esto le tendría que preocupar muchísimo al Gobierno de Aragón porque es la prueba de que no están haciendo una difusión adecuada de este programa y de que, desde luego, es un mal parche

para ese desmantelamiento sanitario que significa el real decreto.

Entre febrero y septiembre de 2013, también denunciaron que se atendió a quince menores de edad que no tenían tarjeta sanitaria, diez de ellos no la tenían porque sus progenitores desconocían que sus hijos tenían derecho a tener una tarjeta sanitaria por ser menores de edad y a uno concretamente se le había denegado la atención sanitaria por no tener tarjeta sanitaria y a otro no se le tramitó cuando lo solicitó.

Entre marzo y julio de 2013, se atendió a nueve mujeres extranjeras no aseguradas que estaban embarazadas. Cinco de ellas desconocían que, a pesar de la entrada en vigor de ese real decreto, tenían derecho a recibir asistencia sanitaria pública durante el embarazo, parto y posparto. A una le denegaron incluso la renovación de la tarjeta sanitaria cuando la solicitó en el centro de salud de La Jota y a otra se negaron a tramitarle la tarjeta sanitaria en el centro de salud San José Norte.

Con enfermos crónicos pasa igual. Entre febrero y octubre de 2013, se ha visto en la sede de Zaragoza de Médicos del Mundo a trece enfermos crónicos que carecían de tarjeta sanitaria y no podían sufragar los gastos de su tratamiento, que es el cien por cien en estos momentos del coste de la medicación al carecer de tarjeta sanitaria.

El número de ayudas de Cáritas en gastos de salud se incrementó en un 10% y el importe total de estas aumentó de un 21,8% de 2011 a 2012, siendo mil setecientas cincuenta las ayudas concedidas, con un importe de 29.278,51 euros.

Etcétera, etcétera. Se agrava la situación por el alto coste de algunos de los tratamientos: cincuenta euros, doscientos cuarenta y seis euros, trescientos cincuenta euros o incluso más al tener que abonar ese cien por cien de los mismos.

Y esta es la realidad que conoce las... esta, una parte de esa realidad que, evidentemente, conocen muy de cerca las organizaciones no gubernamentales, que ha sido puesta en conocimiento del Gobierno, esto hay que decirlo; luego, el Gobierno está haciendo una omisión de su responsabilidad. Y hay que tener en cuenta que más de seis mil —entonces eran reconocidas doce mil seiscientas quince personas sin tarjeta sanitaria en el mes de septiembre— eran de nacionalidades a las que les resultaba imposible de facto acceder a la asistencia sanitaria a través del Programa Aragonés de Protección Social de la Salud Pública...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señora Ibeas, le ruego que vaya concluyendo.

La señora diputada IBEAS VUELTA: ... —termino— concretamente personas de nacionalidad rumana, y solamente veinticuatro personas de nacionalidad rumana habían accedido a ese programa el día 30 de septiembre de 2013.

Señorías, yo creo que la situación está muy clara. Y la opción de ese real decreto es una opción, a nuestro modo de ver, que tiene una acusada falta de sensibilidad y de humanidad. Y no lo dice solamente Chunta Aragonesista —lo diré las veces que haga falta—, sino que lo están diciendo muchísimas personas, foros internacionales, foros nacionales, y debería, insisto,

hacernos reflexionar sobre las medidas y sobre todo la sociedad a la que nos lleva este tipo de medidas.

Así que cuente con el apoyo de Chunta Aragonesista.

Gracias.

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

A continuación, por el Grupo Parlamentario del Partido Aragonés, señor Blasco.

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

Bien. Tenemos una proposición no de ley en la que se insta al Gobierno a que cumpla la ley. Bien, pues hasta ahí de acuerdo, no puede ser de otra manera sino que los gobiernos cumplan las leyes, y sobre todo leyes tan importantes como en este caso es el Estatuto de Autonomía de Aragón.

Claro, a partir de ahí surge una duda: ¿por qué se insta al Gobierno? Porque, claro, se supone que insta al Gobierno porque no cumple la ley, como se ha dicho en las intervenciones anteriores. Hombre, si no cumple la ley, esto no es un tema, con todos mis respetos, para el Justicia de Aragón, no es un tema del Justicia de Aragón, este es un tema del Tribunal Constitucional. Si no cumple la ley, si no está cumpliendo con los derechos de los ciudadanos, el Justicia nos va a hacer un informe en el que dirá qué es lo que está sucediendo y, evidentemente, nos servirá para seguir mejorando. Pero, si estamos hablando de que es un incumplimiento flagrante de la legalidad, entiendo que esto es de otras instancias, de instancias superiores.

Claro, ¿qué pasa ahora? ¿Qué votamos? ¿Votamos el contenido de la proposición no de ley, que se cae por su propio peso?, es decir, es obvio, ningún gobierno puede escaparse de cumplir la legalidad. ¿O cumplimos el sentido con el que se realiza la proposición no de ley, que es el que nos han propuesto hasta ahora las intervinientes, naturalmente, la interviniente que ha hecho la proposición no de ley? Porque en eso no estamos de acuerdo y hemos tenido ya hace unos minutos un debate al respecto en el que se ve claro que tenemos cada uno una visión distinta de la realidad, sin que eso quiera decir que, efectivamente —y lo he dicho también en el anterior discurso—, existen disfunciones y existe problemática que tenemos que solucionar, y en algunos casos seguramente existirá una problemática a la que, por las circunstancias que sean, no se ha podido llegar a dar una solución específica y una solución concreta. Eso quiere decir que no se cumple la normativa? ¿Eso quiere decir que no se cumple la ley? Es decir, ¿lo que votamos aquí es que se cumpla la ley o que el Gobierno no cumple la ley? Y esa es la duda que se queda cuando se producen estas proposiciones no de ley. Porque, evidentemente, instar al Gobierno a que haga lo que tenga que hacer, pues, hombre, está bien, está bien, pero instar o decir a través de estas propuestas que el Gobierno está incumpliendo la ley entendemos que es lo suficientemente grave como para que, desde luego, desde nuestro punto de vista, se tengan que buscar otros sistemas.

Si aquí lo que se quiere decir es que no se está de acuerdo con el real decreto ley, se especifica. Quiero decir, si aquí lo que decimos es «no estamos de

acuerdo con el real decreto ley porque esto sucede así, así, así, y queremos que se derogue», como ya se ha propuesto en otros momentos, de acuerdo, y sabemos lo que votamos, pero, aquí, votar que el Gobierno cumpla la ley... ya lo hace. Y si no lo hace, insisto, existen unas instancias a las que habrá que acudir, pero no solo a pedir un informe al Justicia de Aragón, con todos mis respetos.

Por lo tanto, yo la considero innecesaria y, evidentemente, la votaremos en contra.

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

A continuación, por parte del Grupo Socialista, tiene la palabra el señor Alonso.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Gracias, señor presidente.

Nosotros apoyaremos también la medida, la propuesta que hace Izquierda Unida.

Respecto al primer punto, quiero hacer hincapié en que, efectivamente, es un derecho que contempla nuestro Estatuto de Autonomía, pero el consejero, tal como lo hemos visto anteriormente, como máxima autoridad sanitaria aquí, en Aragón, se cubre con la resolución o la directriz que dice que envió a los profesionales para que nadie se quede sin atender. Entonces, ¿por qué no publica esa resolución en el BOE vía una orden o dándole la forma legal que corresponda? Que no se parapete el consejero o el responsable del Salud para incumplir el Real Decreto 16/2012 en la buena fe o en la buena disposición que puedan tener los profesionales de atención primaria, que no se parapete la administración sanitaria del Partido Popular en las ONG, a las cuales ha reducido casi un 60% en los presupuestos de 2012 y 2013 en sus aportaciones en los programas de salud pública.

Si tan legalista es el consejero como presume en sus actos públicos de cumplir la ley, pues lo que tendría que hacer simplemente es dejarse de instrucciones internas o de resoluciones internas que obliguen a la gente a incumplir un decreto. Si el decreto dice lo que dice, pues posiciónese en contra o publíquelo en un boletín oficial.

Y respecto al segundo punto, que es garantizar la asistencia y la tutela de la salud pública, también el consejero ha dicho —lo ha dicho anteriormente— que, como no ha habido intoxicaciones en los dos últimos años, como no ha pasado nada, no hago nada. Pues esa no es la razón de ser una medicina preventiva, ni la razón de ser de una protección de la salud comunitaria, ni la razón de ser de una educación para la salud.

Recuerdo casos que ha habido estos años pasados de meningitis en algún colegio y de alguna familia, contagios o alguna tuberculosis en algún campo de trabajo de vendimias, etcétera, etcétera. Y, en ese sentido, lo que queremos es que nuestra salud sea protegida, haya medidas de prevención y sobre todo que haya una educación para la salud que los escolares reciben en la escuela y los mayores recibimos en nuestras visitas de atención primaria, en donde los profesionales nos indican cómo tenemos que comportarnos.

Y ¿por qué no funciona el convenio que el Ministerio ha ofrecido a los sin papeles? El consejero ha dado su

versión. Porque los atendemos por la puerta de atrás, porque los atendemos de tapadillo, porque... en fin, y entonces quedan en el aire cuestiones como decir: bueno, y cuando ese sin papeles requiera... que te voy a decir yo, unas pruebas diagnósticas o unos fármacos especiales, ¿quién los va a recetar?, ¿quién los va a pagar? Son cuestiones que no pueden quedar en el aire ni al albur de que aquel día nos reciba o le reciba una persona amable, una ONG que acompañe, que tenga una persona vocacionalmente que acompañe a ese sin papeles a atención primaria, ni buscar entre los profesionales los que más, entre comillas, «sensibilidad» puedan tener hacia la protección de este colectivo tan vulnerable.

Pensamos que este real decreto —lo hemos dicho anteriormente en la intervención y ahora nos viene al pelo esta iniciativa para apoyar la propuesta de Izquierda Unida— ha cometido más errores que aciertos en lo que pueda buscar como objetivos cuando lo publicó el Ministerio. Por tanto, apoyaremos su iniciativa.

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

A continuación, por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidente.

Señorías, esta es otra de las PNL recurrentes sobre las que ya hemos debatido, hemos hablado hace unos momentos y supongo que debatiremos muchos días más en esta Cámara.

Pero ya les adelanto que mi grupo no votará a favor de esta proposición no de ley puesto que no compartimos ni las afirmaciones ni el espíritu de la proposición. Podríamos compartir el texto del *petitum*, señora Luquin, porque al fin y al cabo, como decía el señor Blasco, no es instar ni más ni menos que al Gobierno a cumplir la ley, pero, como le digo, no compartimos ni las afirmaciones que se han hecho ni el espíritu de la proposición.

Respecto al punto uno, sí quiero dejar claro que la aplicación del artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón está garantizada, por lo que no procede instar al Gobierno de Aragón a la garantía del mismo. Que la reforma introducida por el real decreto precisamente lo que ha hecho ha sido garantizar la asistencia sanitaria de calidad universal y pública puesto que justo con el Real Decreto 1192/2012 existe ahora ya una mayor definición de la población asegurada, es decir, aquella que tiene derecho a recibir asistencia sanitaria. No olvidemos que antes de esta reforma había colectivos que no tenían derecho a la asistencia pública.

En el real decreto se definen, pues, todas las situaciones posibles para que una persona esté asegurada y se contemplan todos los supuestos. Este real decreto no supone un cambio de modelo sino la consolidación precisamente de un sistema universal, universal para todos aquellos que están residiendo legalmente en España.

No se puede regular, señora Ibeas, señora Luquin y señor Alonso, lo que de partida es irregular y, aun en estos casos, se ofrece una alternativa que pasa por la asistencia en casos de urgencia y la posibilidad de que puedan realizarse convenios especiales para recibir di-

cha asistencia. Y es obligación, señorías, de todos, del Gobierno y de la sociedad, informar a las personas que desconocen, porque no tienen los medios para conocerlo, que tienen derecho a esta asistencia sanitaria.

Respecto al punto dos de la proposición, sabe usted, señora Luquin, que cualquier persona que está residiendo de forma legal en el territorio de Aragón será tratada en condiciones de igualdad. Para las personas que no lo hagan de forma legal también están previstos los mecanismos necesarios para recibir la asistencia; se lo recuerdo por si tiene que informar a alguien. Para los que no tienen recursos económicos suficientes existe la posibilidad de firmar un convenio especial y, mediante una contraprestación económica, disponen de asistencia sanitaria; y todos tenemos claro que esta no es la mayor parte de los casos. Para las personas sin residencia legal y con escasos recursos, que son la mayoría, pueden acogerse al Programa Aragonés de Protección Social de la Salud Pública, que les garantiza la asistencia sanitaria, y usted y yo, como ciudadanas, estamos obligadas a informar.

Y respecto a las profecías catastrofistas que ustedes auguraban como una debacle sanitaria, han resultado estar equivocadas. Y no se me enfaden, señorías. Esa costumbre, señora Luquin, que tiene usted de poner palabras en mi boca que yo no he dicho o de interpretar palabras que yo he dicho... yo no he llamado antiguas a las ONG, no, les he llamado antiguas a ustedes dos y a su discurso estereotipado, que está pasado de moda. *[Rumores.]*

En fin, a casi quince meses de la entrada en vigor del real decreto y con datos en la mano referidos a las cuarenta y cuatro enfermedades de declaración obligatoria controladas desde la Dirección de Salud Pública junto al Salud, indican una evolución epidemiológica similar a la del año 2010, señor Alonso, y 2011 y hasta el 31 de agosto de 2012. Se puede citar que los casos, por ejemplo, de VIH y de sida diagnosticados por nuestro sistema son similares, sin diferencias significativas, desde la semana uno a la treinta y cinco del año 2012 a los de la semana uno a la treinta y cinco del año 2013.

Concluyendo, no hay ninguna variación sustancial en el estado de salud de los ciudadanos residentes en nuestra comunidad autónoma como consecuencia de la aplicación del real decreto. Y reitero, acompañen ustedes o cualesquiera de los firmantes a denunciar los casos de inasistencia porque de otra manera el departamento no podrá corregir los fallos, y si consideran que, efectivamente, se está incumpliendo la ley, entonces, como decía el señor Blasco, al Tribunal Constitucional.

Nada más y muchas gracias.

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

A continuación pasamos a la votación.

¿Votos a favor? **Ocho.** ¿Votos en contra? **Diez.**
Queda rechazada.

Señora Luquin.

La señora diputada LUQUIN CABELLO: Gracias, presidente.

En primer lugar, quiero dar las gracias a Chunta Aragonésista y al Partido Socialista por haber apoya-

do la iniciativa y lamentar profundamente que el Partido Popular y el Partido Aragonés no hayan votado la iniciativa.

Ahora resulta que no se votan los *petitum* de los textos, sino las interpretaciones de las intervenciones de los que se hacen. Es una novedad y estará bien porque lo que pedíamos voy a volver a leerlo: «Adoptar todas las medidas necesarias para garantizar la aplicación del artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón, en el que se reconoce el derecho de todas las personas a acceder a los servicios públicos de salud en condiciones de igualdad, universalidad y calidad». Y el Partido Popular y el Partido Aragonés han dicho que no.

Y el punto dos: «Realizar todas las actuaciones necesarias para garantizar la asistencia y la tutela de la salud pública en Aragón, tal y como establece el artículo 6 de la Ley de Salud Pública, en el que se reconoce el derecho a la igualdad de todas las personas, que tienen derecho a que las actuaciones de salud pública se realicen en condiciones de igualdad, sin que pueda producirse discriminación». Y el Partido Popular y el Partido Aragonés han dicho que no. A esto, a esto es a lo que han dicho que no y ustedes lo tendrán que explicar, pero es a lo que han dicho ustedes que no.

Y señora Susín, sinceramente, si ser moderna es defender sus posiciones y sus iniciativas y su discurso no puede imaginarse lo orgullosísima que estoy de ser antigua no, antiquísima, porque, desde luego, estoy afortunadamente en las antípodas de las políticas que usted y su Gobierno defienden. *[La diputada Sra. Susín Gabarre, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles.]*

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): ¿Señora Ibeas?

Señor Blasco.

El señor diputado BLASCO NOGUÉS: Sí, muy brevemente.

El Partido Aragonés votó una vez el Estatuto de Autonomía y no creemos que sea necesario estar votándolo permanentemente, y menos *[rumores]*... algunos no lo votaron, por cierto, y ahora parece que son los principales defensores.

Pero, en cualquier caso *[la diputada Sra. Ibeas Vuelta, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles]*... Bueno, pues si está usted orgullosa, me parece estupendo. *[La diputada Sra. Ibeas Vuelta, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles.]* Nosotros votamos una vez a favor y creemos que no tenemos que seguir insistiendo, y sobre todo cuando, con el Estatuto de Autonomía, lo que se pretende es interpretarlo, como se ha escuchado claramente en las intervenciones que ha habido. Es decir, no manipulemos el Estatuto de Autonomía, el Estatuto de Autonomía dice lo que dice, pero no queramos que diga lo que nosotros queremos.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señor Alonso.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Quiero lamentar... yo no sé si... tampoco me atrevería a califi-

carlo de cinismo ni filiburismo político... No sé, es que no sé.

Votar en contra dos cuestiones que son dos principios básicos de una ley de salud pública que después de dos años acaban de meter a tramitación en este Parlamento. Dos de los principios básicos, el Partido Popular y el Partido Aragonés los votan en contra. Asépticos, porque aquí la propuesta es que son los dos puntos más claros que el agua. No entiendo nada de qué estamos haciendo aquí, si estamos perdiendo el tiempo o qué hacemos.

Gracias.

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

Señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidente.

Mire, señora Luquin, ya están adoptadas. Es que no vamos a votar a favor de que se adopten unas medidas que ya están adoptadas. Y, señor Alonso, entonces, hemos perdido el tiempo doce años en este Parlamento, yo le estoy parafraseando: no vamos a votar a favor porque ya lo estamos haciendo.

Nada más y muchas gracias.

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

Pasamos al siguiente punto del orden del día con el debate y votación de la proposición no de ley número 283/13, sobre la construcción y financiación del nuevo hospital público comarcal de Alcañiz, presentada por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida de Aragón.

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

Proposición no de ley núm. 283/13, sobre la construcción y financiación del nuevo hospital público comarcal de Alcañiz.

La señora diputada LUQUIN CABELLO: Gracias, señor presidente.

Presentamos, efectivamente, una proposición no de ley que hace referencia una vez más a la construcción y financiación del nuevo hospital público comarcal de Alcañiz, y sobre todo para poder desestimar de una forma definitiva la construcción a través de la privatización de la construcción del hospital público comarcal de Alcañiz.

Compareció ya, porque esta iniciativa es de julio de 2013, en esta Cámara la Plataforma en Defensa de los Servicios Públicos y Derechos Sociales del Bajo Aragón Histórico defendiendo la necesidad y reivindicando un hospital en Alcañiz, defendiendo la necesidad y reivindicando un hospital público cien por cien. Como ahora hay que explicarlo todo, público cien por cien, su construcción y su gestión, y es lo que venimos una vez más a reivindicar: la necesidad de la construcción de un hospital en Alcañiz, altamente demandado, altamente reivindicado y necesario para que los usuarios de la zona, que estamos hablando de más de setenta y cinco mil personas, tengan unas prestaciones en

condiciones de igualdad, de las que hablábamos recientemente en la anterior iniciativa, en el acceso a las mismas y exactamente en las mismas condiciones que otros ciudadanos y ciudadanas de la provincia de Teruel, de Zaragoza y de Huesca. Pero en el caso de Teruel, porque lo podríamos haber acompañado, hasta lo que en la fecha podría haber sido una realidad, que cada vez tenemos más serias dudas, como era la construcción del hospital público de Teruel.

Hemos dicho doscientas mil veces que no entendemos cuál es la razón y la obsesión que tiene el departamento, con el consejero a la cabeza, por apostar por la construcción a través de la colaboración público-privada, es decir, a través de la privatización, del hospital comarcal de Alcañiz. Y no sabemos cuál es su obsesión porque sabemos, lamentablemente ya, que ese tipo de iniciativas han supuesto miles de millones de euros a las arcas públicas porque son modelos absolutamente fracasados, y, como han fracasado, no sabemos por qué esa obcecación que tiene el consejero para abrir las puertas a la privatización de una manera absolutamente salvaje, que es a través de la construcción del hospital de Alcañiz.

Y como ya la historia en Madrid y en Valencia nos lleva adelantando en este tipo de actuaciones y medidas, porque el señor Oliván no inventa la rueda ni absolutamente nada, sabemos cómo empezó la privatización de la sanidad madrileña, y se hizo a través de lo mismo que se está planteando ahora para la construcción del hospital de Alcañiz, que es a través de la colaboración público-privada. Sabemos cómo se hizo en Valencia porque también nos llevan años de ventaja, que llevan sufriendo al Partido Popular y sabemos lo que fracasó el modelo Alzira. Modelos que han fracasado y que ustedes quieren trasladar, trasponer a esta comunidad autónoma y que sabemos que al final suponen miles de millones de dinero público y suponen además una peor prestación de la asistencia.

Porque, pese a lo que ustedes insisten, la sanidad pública es sostenible, la sanidad pública es eficiente, es eficaz y es más barata que la sanidad privada. Otra cosa es que ustedes quieran abrir el negocio, el negocio, a una serie de empresas a través de la privatización de la sanidad y, en el caso de Alcañiz, empezar haciéndolo por la construcción del hospital de Alcañiz.

Además, si hay algo que caracteriza a este departamento, y sobre todo con este tema, es la opacidad y la falta de transparencia que hay en todo lo relacionado con la construcción del hospital de Alcañiz. Se va allí y se les dice una cosa, se les cuenta una cosa, luego se contradicen la directora del Servicio Aragonés de Salud y el consejero, donde dice una cosa uno, el otro dice la contraria; se hacen preguntas, esta diputada que les habla las ha hecho ya no sé cuántas veces, porque ya ni las he contabilizado, para saber, en el caso de que se optara por esa privatización, para cuántos años iba a ser la concesión y cuánto va a suponer de canon anual y sigo sin tener respuestas. Falta de transparencia, opacidad absoluta a los grupos parlamentarios, pero sobre todo a la ciudadanía de la zona I, que quiere saber lo que va a suponer, lo que supondría la construcción del hospital a través de la privatización.

En estos momentos hay rechazo, se han recogido miles y miles de firmas, ha comparecido aquí la Plata-

forma en Defensa de los Servicios Públicos y Derechos Sociales del Bajo Aragón Histórico, han insistido en que necesitan, y aquí se han aprobado múltiples iniciativas por parte de todos los grupos parlamentarios con representación en esta Cámara... defendiendo la necesidad del hospital público de Alcañiz tanto en su construcción como en su gestión. Jamás, jamás se puso encima de la mesa por parte de ningún grupo parlamentario que se fuera a hacer ese hospital a través de la colaboración público-privada o de la privatización hasta que, en estos momentos, ustedes han entrado en el Gobierno.

Por lo tanto, pedimos dos cosas muy concretas. Por un lado, el apoyo explícito y el reconocimiento al trabajo que está realizando el conjunto de los profesionales del sector sanitario de Alcañiz, empleados y empleadas públicos dependientes del Servicio Aragonés de Salud, y ante la construcción del nuevo hospital comarcal de Alcañiz creemos que es necesario e importante que se escuchen y se atiendan las reclamaciones de los profesionales del sector sanitario de Alcañiz, de la Plataforma en Defensa de los Servicios Públicos y de los ciudadanos y ciudadanas del Bajo Aragón. Más de diecisiete mil ochocientas firmas se han trasladado aquí, y tiene conocimiento la consejería, el departamento y el consejero, exigiendo y reivindicando la construcción pública del hospital de Alcañiz, por que se desestime la colaboración público-privada en la construcción del nuevo hospital de Alcañiz y, por lo tanto, se garantice con recursos propios y la titularidad y gestión pública.

Y, como la iniciativa, como el orden del día no lo hace este grupo parlamentario, es una iniciativa de julio de 2013, que en ese momento, estaba encima de la mesa el Plan Impulso abierto, ese Plan Impulso que iba a sacar más o menos de la crisis a Aragón, había margen y nosotros buscábamos una fórmula de financiación con recursos propios para el hospital de Alcañiz, para que se iniciara la primera fase de las obras, pedíamos que de ese Plan Impulso, para el fondo de contingencia, que luego no existió pero que sí que hay el dinero suficiente —hay un fondo de contingencia aprobado en los presupuestos generales de Aragón de 2013 de más de veintitrés millones de euros, pero además había una partida específica para el Departamento de Sanidad—, pedíamos que esos dieciocho millones se utilizaran para la construcción de la primera fase del nuevo hospital de Alcañiz o, si no, una partida similar de cualquier otro instrumento financiero con el que cuenta la Administración de la comunidad de Aragón para la construcción.

Porque de lo que estamos hablando aquí es una decisión política. Si hay voluntad política de hacer el hospital de Alcañiz con gestión pública y con financiación pública, se encuentran los recursos; si hay una decisión política y voluntad política de empezar la privatización en la construcción de hospitales, siendo el primero el de Alcañiz, pues estará claro que se rechazará esta iniciativa. Y la iniciativa dice lo que dice, y votamos la proposición no de ley, el *petitum* de lo que solicitamos. Y, por lo tanto, una vez más pedimos el voto favorable de todos los grupos parlamentarios, como se ha hecho en otras legislaturas, en la necesidad de la construcción de un hospital que es necesario, reivindicado y demandado la necesidad de que ese hospital sea en

las mismas condiciones que el resto de hospitales que hay en esta comunidad autónoma, que fuera en las mismas condiciones que el que ahora está paralizado, que es el hospital de Teruel, pero, desde luego, con recursos propios, con gestión directa y con financiación pública.

Y, por lo tanto, así tranquilizar a miles de personas en la zona del Bajo Aragón que ya han dicho claro y alto que quieren un hospital público en Alcañiz y, por lo tanto, desestimando esa colaboración público-privada, que, como digo, cuando ya sabemos que esas fórmulas no solo no funcionan, sino que cuestan miles de millones de dinero público a toda la ciudadanía, no podemos entender la obsesión y la obcecación por parte de la consejería de seguir apostando por fórmulas que se han demostrado fracasadas y por fórmulas que al final han supuesto un empeoramiento en la calidad de la asistencia sanitaria de la ciudadanía.

Por lo tanto, pediríamos el voto favorable a los grupos parlamentarios.

Muchas gracias.

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

A continuación, por parte del Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista, señora Ibeas.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Gracias, presidente.

Señorías.

Señora Luquin, como coincide también que el Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista y Chunta Aragonesista en sí está respaldando a la Plataforma en Defensa de los Servicios Públicos y Derechos Sociales del Bajo Aragón Histórico, con la demanda clara que aparece expuesta en esta proposición no de ley para que se desestime ese tipo de colaboración entre dinero público y dinero privado en la construcción del nuevo hospital comarcal de Alcañiz, que significaría además una hipoteca, todavía desconocemos en qué condiciones, pero que lanzaría hacia el futuro un coste añadido que no debería existir y que no deberíamos asumir, sobre todo en un momento en el que se nos dice a toda la ciudadanía que precisamente una parte de la crisis es porque hemos vivido por encima de nuestras posibilidades y nos hemos endeudado más de lo que deberíamos, lo lógico es recordarle al Gobierno que tiene que actuar, por lo tanto, de otra forma.

Sabe que mi grupo parlamentario ha presentado y ha defendido numerosas, numerosísimas iniciativas en relación con la construcción del nuevo hospital de Alcañiz, no solamente en esta legislatura, sino también en legislaturas anteriores. Pero, si nos centramos en esta, en realidad hay que recordar que el debate ya empieza a estar metido en un agujero sin que veamos que haya ninguna salida. Y eso sí que nos preocupa muchísimo porque, mientras no se plantee en serio la construcción del hospital y se plantee en condiciones como se está reclamando, vamos a tener un problema de deterioro progresivo no solamente de las infraestructuras y equipamientos que hay en el hospital actualmente en Alcañiz, sino por supuesto también en las condiciones de calidad en la prestación sanitaria, porque al final se resiente todo. Se resienten, por supuesto, las condiciones laborales de los profesionales y se resienten en

consecuencia, por supuesto, las posibilidades de mejora de calidad que debe tener siempre la ciudadanía, y en este caso la ciudadanía del Bajo Aragón histórico.

Hemos sido conscientes de que la población de las comarcas del Bajo Aragón, Matarranya, Andorra-Sierra de Arcos, Maestrazgo, Bajo Martín, Caspe y Cuencas Mineras pudiera contar cuanto antes con ese hospital de referencia, hospital de sector. Por lo tanto, creemos además que la entidad del hospital es lo suficientemente importante como para que salgamos las veces que haga falta a defender que se construya, pero, además, teniendo en cuenta esa demanda asistencial existente, con poblaciones dispersas que no son, no confluyen, es verdad, no dan lugar a una población muy numerosa, pero que por eso mismo a lo mejor parecen ciudadanos y ciudadanas de segunda. Y creo que tenemos aquí un tema pendiente que no deberíamos olvidar nunca.

Así que pedíamos en la proposición no de ley 139/11 de la legislatura en curso, octava, el 19 de abril del año 2012, que el Gobierno de Aragón se comprometiera con un plazo de apertura. No lo conseguimos, votaron en contra también de eso. O sea, estábamos pidiendo un plazo de apertura, algo que, por cierto, el Partido Popular, el Grupo Popular, siempre pedía en la oposición. Pues ahora no, ahora, que están gobernando, ya no quieren saber nada de plazos de apertura. Pedíamos que se establecieran en aquel momento los mecanismos de máxima coordinación con el Ayuntamiento de Alcañiz y de financiación también para que se resolvieran con urgencia los problemas en aquel momento de los terrenos designados para la construcción de un nuevo hospital, sabiendo que gobernaba el Partido Popular en el Gobierno de Aragón y que gobernaba también el Partido Popular en Alcañiz. Oiga, tampoco conseguimos que nos apoyaran en aquello, y era necesario ese impulso, algo que reclamaba por cierto también el Partido Popular cuando estaba en la oposición. Y por supuesto pedíamos que, en consecuencia, las partidas económicas que se incluyeran en los distintos ejercicios presupuestarios tuvieran en consideración esta necesidad, no pudo ser.

En aquellos momentos, yo recuerdo que el señor Blasco, el portavoz del Partido Aragonés, decía que estaba de acuerdo con el modelo que se estaba planteando de colaboración público-privada, aunque luego el término no era el acertado, pero, bueno, se estaba hablando de eso, y esa fue la razón por la que dijo que no iba a votar a favor de la iniciativa de mi grupo parlamentario. Claro, esto era abril del año 2012. Curiosamente, el señor Blasco sabía más que la gerente porque la directora-gerente, Alcutén, cuando compareció en febrero del año 2013 en las Cortes, dijo que todo estaba en punto cero, que no había nada todavía previsto *[un diputado, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles]*, luego... bueno, yo digo lo que decía y lo que está transcrito en la documentación de esta Cámara, eso es lo que dijo la señora Alcutén.

La señora Susín dijo que votaría en contra de la proposición no de ley, dejando clara la apuesta por la construcción de carácter inmediato del nuevo hospital de Alcañiz, «inmediato», que debería estar en funcionamiento. Claro, señora Susín, por eso traemos iniciativas, para que se construya, y por eso las trae-

mos desde el principio de la legislatura. Pero estamos pasada ya la mitad de la legislatura y resulta que aquí no se ve... vamos, no hay visos de que la cosa vaya a avanzar en condiciones por ningún lado.

Volvieron a rechazar otra iniciativa, la proposición no de ley 106/13, de mi grupo, el 21 de marzo de 2013, también. Y lo que pedíamos era que se instara al Gobierno a asumir directamente la construcción de esta nueva infraestructura sanitaria y a mantener la gestión pública del mismo dentro del Servicio Aragonés de Salud.

Señora Luquin —se nos volvió a rechazar en aquellos momentos la iniciativa—, creo que es oportuno que usted lo vuelva a sacar, cuente con nuestro respaldo, y que no haga falta tener que estar peleando durante muchísimo tiempo esta reclamación porque, en el fondo, todos los partidos además, salvo el Partido Popular, entiendo que estamos respaldando a la Plataforma, porque ya se dijo expresamente que hasta el Partido Aragonés está respaldando a la Plataforma y esta reclamación en el Bajo Aragón. Luego, el Partido Popular es el que en todo caso tendrá que entrar en razón y escuchar y atender a la ciudadanía.

Gracias.

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

A continuación, el Partido Aragonés. Señor Blasco.

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

Bien. Pues el Partido Aragonés en las Cortes de Aragón no va a cambiar el discurso que tenemos desde el principio de esta legislatura, y es que nos parece oportuno, en unos momentos en los que se están planteando problemas presupuestarios graves, que haya un elemento como es el hospital de Alcañiz, que se pueda construir con la colaboración público-privada. Lo hemos dicho desde el principio, lo repetimos ahora y lo volveremos a repetir las veces que hagan falta.

Y ¿por qué? Pues, en primer lugar, porque nos parece necesaria la construcción de un hospital en Alcañiz, nos parece necesaria. Segundo, porque existen unas limitaciones presupuestarias que hacen que eso se viera en estos momentos en grave riesgo si no se buscasen fórmulas que a lo mejor hace siete años no hacían falta, pero que creemos que en estos momentos hacen falta y son necesarias.

En tercer lugar, porque negamos la mayor con las intervenciones que ha habido antes sobre que esto sea la privatización de la sanidad, y mucho menos la comparación con otros modelos que se están utilizando en otros lugares en los que, en uno, se ha privatizado o se ha... sí, se ha privatizado la sanidad, en otros se han realizado acuerdos para la gestión y la explotación, en otros solo para la construcción, en otros solo... Es decir, mezclamos todos los modelos. Oiga, no, aquí estamos hablando de la construcción de un edificio por la colaboración público-privada, en este caso por una empresa privada que después hará lo que tenga que hacer en función de los pliegos de condiciones con el Gobierno de Aragón.

Pero estamos hablando de eso. Nadie ha hablado de que los servicios públicos en el hospital de Alcañiz vayan a ser dados por una empresa o vayan a ser da-

dos por personas distintas de lo que es el Salud en Aragón, que eso también se ha dicho veinte veces. Pero es igual, mezclamos la privatización con los servicios, con la construcción, con lo que haga falta. Pero, bueno, si es que aquí también existen otros modelos que se están utilizando en los hospitales públicos del Miguel Servet y del Clínico, como es, por ejemplo, la lavandería o como es, por ejemplo, la limpieza.

Ahora, qué pretendemos, ¿asustar al personal de Alcañiz? ¿Decirles: oiga, que es que les van a hacer aquí una cosa muy extraña, que es que, fíjense, en Teruel lo paga la Administración y aquí no lo va a pagar la Administración? Porque es que al final parece que esto es como una especie de contraposición Teruel-Alcañiz, Alcañiz-Teruel. No, mire usted, yo creo que al final lo que quieren los ciudadanos es tener el servicio, y, desde luego, desde el punto de vista del Partido Aragonés, el servicio público de sanidad. Y eso es lo que hemos dicho desde el principio de esta legislatura y lo hemos dicho desde el principio en cada uno de los momentos en los que ha salido un tema como es este. Podrá volver a salir y podremos volver a decir lo mismo: a nosotros nos parece que lo que es importante es que Alcañiz tenga su hospital.

Y, por cierto, nuestros concejales del Partido Aragonés han presentado no hace mucho una propuesta innovadora y muy interesante, que creo que también se debatirá en estas Cortes, y es que se utilice ese hospital de Alcañiz para algo más que para hacer un mero hospital, aprovechar las sinergias que tiene con la Ciudad de Motor para hacer un hospital de referencia para determinadas cosas. ¿Qué, le parece mal también que hagamos las propuestas? *[El diputado Sr. Alonso Lizondo, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles.]* ¿Perdón? No, ¿le parece mal? Bueno, pues lo que nosotros queremos es que ese servicio público que se tiene que crear en Alcañiz sea lo más positivo posible para los ciudadanos y también para Aragón utilizando esas sinergias. ¿Cuál es el problema? ¿Que es que hay que construirlo con dinero público? ¿Ese es el problema? Pues para nosotros, desde luego, lo que es importante es que se construya y que después los servicios que se presten a los ciudadanos, desde luego, se presten desde el Salud, como debe ser.

Muchas gracias, señor presidente.

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

A continuación, por parte del Grupo Socialista, señor Alonso.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Gracias, señor presidente.

No, señor Blasco, ni me gusta ni me disgusta, lo que quiero decir es que, si ahora tenemos que volver a redimensionar un hospital pensando en hacer un MotorLand cada mes y un gran premio de Fórmula 1... por favor *[rumores]*, que estamos en Aragón, estamos en la zona de Alcañiz, Bajo Aragón, y no mezclamos las churras con las merinas. Porque, vamos, es que ya... es que, vamos, no entiendo nada, pero vaya, tampoco... Que la respeto, respeto su opinión y la de sus concejales, que, de hecho, el día que tuvieron que dar la cara allá no la dieron, ¿eh?, nadie subió al escenario cuan-

do tuvimos que hablar al público en general todos los partidos que estábamos invitados, ¿eh?, que también cuestión que respeto. Pero, bueno, decir estas fórmulas... es que ya... mezclar MotorLand, el automóvil con el hospital y el plan funcional y el dimensionamiento nuevo *[la diputada Sra. Orós Lorente, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles]* me parece que es salirnos. Pues habré oído otra cosa yo, señora Orós.

Nuestra posición ya la dejamos clara el día que vinieron aquí los de la Plataforma, que, por cierto, la gente de Alcañiz ni se asusta ni se deja de asustar, que están más preparados que nosotros, señor Blasco, están más preparados que nosotros. Por lo tanto, no digan que les asustamos porque saben más que nosotros.

Punto segundo. Destacamos la preocupación que tienen los bajoaragoneses por la pérdida de la calidad, por los menores de dedicación asistencial al paciente, por menos personal que llevan consigo las colaboraciones público-privadas, por los riesgos de complicaciones posoperatorias, por la pérdida de accesibilidad, menos camas, menos servicios, por la mayor posibilidad de derivaciones de pacientes, mayores posibilidades, repito, de derivaciones de pacientes a Teruel o a Zaragoza. Esa preocupación de los bajoaragoneses —que, repito, saben igual o más que nosotros— nosotros la compartimos. Y los hechos son tozudos y demuestran que el gobierno del Partido Popular no lleva idea de invertir un duro, ni un euro mejor dicho, ni en Teruel ni en Alcañiz, o sea, ni en Teruel por el terremoto ni en Alcañiz por las excusas que se están montando: suscitar un debate ficticio público-privado, la inseguridad jurídica que conlleva, los traspiés en los procesos privatizadores que hay en otras autonomías... De hecho, incluso hasta hoy había una última noticia de que hasta el Tribunal Superior de Justicia de Madrid ya se abstiene y hasta que no solucionen una serie de temas no va a dictaminar porque, bueno, esto ya es una inseguridad jurídica que, al final, el que lo va a pagar va a ser el paciente.

También el Grupo Socialista expresa su preocupación por la falta de transparencia en cuanto a la redacción del pliego de condiciones; en cuanto a la gestión económica del inmovilizado, de las inversiones; la falta de transparencia en cuanto a la gestión económica de los mobiliarios que se van a poner; en cuanto a la gestión económica de los equipamientos tecnológicos; en cuanto a la gestión propiamente dicha del día a día. Sin embargo, creemos que los ciudadanos de Alcañiz depositan mucha fe, y también Izquierda Unida en esta iniciativa, demasiada fe en el Plan Impulso, ¿no? Nosotros ya lo dijimos entonces, lo decimos ahora y se está demostrando que, a falta de un mes, de diciembre, que la mitad de los días casi son inhábiles, a falta de un mes para que termine el año, el Plan Impulso ni es la panacea ni va a ser la salvación de nada ni va a impulsar nada y, por lo tanto, el Plan Impulso no va a impulsar ni mucho menos la sanidad del Bajo Aragón. Lo están utilizando para engañar la buena fe de los aragoneses como un globo sonda, pero a los hechos nos remitimos, que sí, parcheará alguna cuestión, parcheará alguna partida de los presupuestos en donde los ingresos estaban mal hechos y parcheará alguna partida del presupuesto de gastos que no estaba bien

dimensionada. Y, por tanto, vendrá bien ese Plan Impulso para que no quede tanta bola sanitaria o quede tanto crédito reconocido.

Suponiendo que el Departamento de Sanidad haya hecho algo respecto al proyecto de Alcañiz desde este verano hasta noviembre, en que estamos, me refiero a que haya hecho algún cálculo económico, algún pliego de condiciones nuevo, algún borrador, algún contrato con empresas —que, por cierto, había un rumor en el runrún del sector sanitario de que, esta semana pasada, el grupo por excelencia privatizador de la sanidad como el Grupo Capió había estado por aquí, por Zaragoza—, pero, bueno, suponiendo que el departamento o el Servicio Aragonés de Salud haya hecho algo nuevo, desde luego, desconocemos qué seguridad o qué marco legal va a usar para lanzar esta iniciativa. Porque la señora Alcutén y la jefa de obras que acudió a aquella exposición del proyecto que hubo en Alcañiz demostraron desconocer mucho el marco legal estable que puede llevar consigo por la trivialidad de algunas de las respuestas que allí se les plantearon por la gente de aquella plataforma.

Respecto a la solidez de los proyectos, el proyecto del que habla el consejero y el proyecto del que habla la señora Alcutén —a los dos les he escuchado— son totalmente distintos. Por lo tanto, habrá que hacer un estudio más riguroso de necesidades, la pormenorización prevista de la demanda, calendarios, resultados, etcétera, etcétera, ¿no?

Respecto a compartir riesgos entre proyectos públicos y privados, no se ha avanzado nada ni hemos oído a ningún responsable del departamento. Desde luego, con la gestión económica de estos dos últimos años, que me podrán nombrar otra vez la herencia, pero con la gestión económica de estos dos años, desde luego, la bola sanitaria y los pagos a proveedores están funcionando igual o peor y lo único que han hecho es trasladar la deuda anterior que se tenía con proveedores a deuda pública con los bancos o con el BEI o con el Ministerio de Economía, que le financia a un interés más bajo.

Por lo tanto, si atendemos a las recomendaciones de la Comisión de la Competencia, que ya las dije en la última comisión que tuvimos aquí, en donde ya nos llaman la atención sobre la guía que debe presidir toda la contratación pública, y la competencia recomienda una serie de cuestiones de procedimientos abiertos, de acceso al resto de los participantes, la ponderación de criterios, asegurar en el caso de los servicios sanitarios la calidad del paciente, la variable precio y calidad de servicios, etcétera, etcétera, creemos que en estos momentos el Departamento no lleva idea de hacer nada en Alcañiz sobre este tema, que, a ciencia cierta, igual es lo mejor que nos puede pasar, igual es lo mejor.

Pero en este sentido es importante que la ciudadanía haya tomado el modelo del hospital que quieren para su territorio y lo defiendan. Para nosotros es interesante que haya esa unidad. Nosotros incluso nos atrevimos a darles un consejo bienintencionado: que vuelvan a recuperar esa plataforma a la gran cantidad de profesionales que participaron en el diseño de la redacción del plan funcional y que los incorporen a esa plataforma porque creo que viene bien ese asesoramiento y esa simbiosis que tiene que haber entre

pacientes y profesionales, como se ha demostrado en Madrid.

Por lo tanto, aprovecharemos esta iniciativa de Izquierda Unida para volver a ratificar con nuestro apoyo a esta iniciativa de Izquierda Unida el apoyo que el Partido Socialista da a ese hospital público de Alcañiz, que esperamos que se haga como debe ser y como los bajoaragoneses demandan y necesitan.

Muchas gracias.

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

A continuación, por parte del Grupo Parlamentario Popular, señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidente.

Le he visto bien ahí, señor Alonso, recuperando la calle, que habían perdido ustedes el hábito, y le estaban ganando la señora Ibeas y la señora Luquin por la mano.

Bien. Señorías, este ya es un tema recurrente en estas Cortes [*el diputado Sr. Alonso Lizondo, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles*], como nos ha mostrado la señora Ibeas, y los discursos que hasta el momento hemos oído no varían de los que ya podemos leer en el *Diario de Sesiones*. Por lo tanto, tampoco me extenderé demasiado en los argumentos que tantas veces me han oído.

Lo adelanto ya, aunque no es ninguna sorpresa: mi grupo parlamentario votará en contra, señora Luquin, de esta proposición no de ley puesto que nuestra posición ha sido clara desde el primer momento. Siempre hemos pensado que el proyecto de construcción del hospital de Alcañiz se gestionará a través de un contrato de concesión de obra pública puesto que surge de la necesidad de construir un nuevo hospital en la zona y la situación actual de insuficiencia de crédito para financiar la construcción por el sistema tradicional. Si hubieran estado en la votación de los presupuestos, a lo mejor se hubieran enterado.

La situación actual desde el mes de julio, en que se licitó el estudio de viabilidad que exige la ley de contratos... en el artículo 128 dice que, para establecer las previsiones de demanda e incidencia económica y social de la obra en su área de influencia, rentabilidad de la concesión, valoración de los datos urbanísticos y territoriales, EIA si es necesario, riesgos operativos y tecnológicos de la construcción y de la explotación, coste de la inversión, sistema de financiación propuesto, etcétera, etcétera. Y este estudio de viabilidad será sometido a información pública, señor Alonso, en un mes. Supongo que lo que no pretenderá es estar en la redacción del pliego. Pues entonces, cuando toque, lo conoceremos todos [*el diputado Sr. Alonso Lizondo, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles*], yo, la primera.

Desde el Servicio Aragonés de Salud y el Gobierno de Aragón se están adoptando las medidas adecuadas y necesarias para llevar a cabo la construcción del nuevo hospital de Alcañiz —se lo reitero, que ya debería estar construido hace años— de la forma más adecuada a la actual situación económica, garantizando la cobertura y la asistencia sanitaria de carácter público, con independencia de la fórmula de financiación

que se adopte para la construcción que deba alojar esta asistencia.

Reitero una vez más: la fórmula de construcción del hospital de Alcañiz es independiente de la forma de gestión y asistencia sanitaria, que seguirá siendo totalmente pública, como en la actualidad. Así que, señora Luquin, tranquilice usted a los ciudadanos de Alcañiz y del Bajo Aragón [*la diputada Sra. Luquin Cabello, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles*], que, aunque la —dígaselo usted— construcción sea de carácter privado, la asistencia será pública y gratuita, y no les diga lo contrario, que es lo que usted les está diciendo, los tres, vamos, hablando de privatización. [*Rumores.*] Porque, según sus teorías, los centros de salud también son privados; los tenemos alquilados, señorías, y los alquilan ustedes, señora Broto, usted estaba en el consejo de gobierno que firmaba el alquiler de los centros de salud que, según su teoría, debería dar asistencia privada.

Y de todas formas, señora Luquin, fíjese, es que los argumentos se caen por su propio peso, llevan ustedes gobernando casi dos años en Andalucía y todavía no han revertido a gestión pública los diecisiete hospitales que tienen privatizados, uno de cada tres, señora Luquin, uno de cada tres privados y ustedes, que hoy gobiernan en Andalucía, no han hecho nada todavía para revertirlos. Y ustedes, señor Alonso, obviamente, fueron los que hicieron que uno de cada tres hospitales en Andalucía hoy sea privado.

Nada más. Muchas gracias.

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

Pasamos a continuación a la votación.

¿Votos a favor? **Ocho.** ¿Votos en contra? **Nueve.**
Queda rechazada por ocho votos a favor y nueve en contra.

Señora Luquin.

La señora diputada LUQUIN CABELLO: Gracias, presidente.

En primer lugar, agradezco el voto favorable de Chunta Aragonesista y del Partido Socialista a la iniciativa que ha presentado el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida y lamento que... bueno, es bueno, está bien que se retraten ya y quede claro que el Partido Popular y el Partido Aragonés apuestan por la privatización de la sanidad y apuestan por la privatización en este caso del hospital de Alcañiz porque apuestan por que su construcción sea privada.

Mire, me voy a comprometer. El Grupo Parlamentario de Izquierda Unida de Aragón garantiza que, desde luego, si depende de nosotros, el hospital de Alcañiz será un hospital público, el problema es que ustedes acaban convirtiendo los hospitales públicos en hospitales privados.

No es que yo asuste a la ciudadanía y a la gente de la zona de Alcañiz, en absoluto, lo que están es muy preocupados, muy preocupados por sus políticas, muy preocupados por la falta de transparencia, muy preocupados por la opacidad que hay en este tema, muy preocupados por los recortes en sanidad, muy preocupados por el desmantelamiento de la sanidad pública y muy preocupados porque ustedes quieran utilizarlos como conejillos de indias y empiecen aquí

a hacer probatinas con su salud. Por eso están muy preocupados, no están nada asustados. Informados, lo que les informamos los demás porque ustedes no les cuentan la verdad; cuando van allí, la señora Alcutén cuenta una cosa, el señor consejero cuenta otra, sus concejales no aparecen y no tienen nada que explicar.

Por lo tanto, quien preocupa y quien asusta son sus políticas porque sus políticas están afectando, primero, en que no tienen hospital; segundo, en que ustedes quieren empezar a abrir la puerta de la privatización y a hacer negocio con la sanidad en Alcañiz; porque ustedes son los que dicen claramente que su apuesta es la sanidad privada frente a la sanidad pública, y porque está claro que ese modelo que ustedes quieren trasladar a Alcañiz es un modelo que ya ha fracasado en otras comunidades en las que ustedes gobiernan.

Hay que ver cómo está la sanidad madrileña en estos momentos o cómo está la sanidad valenciana, gracias a sus políticas, que el Tribunal Superior de Justicia de Madrid ya les ha tenido que paralizar todas las privatizaciones y la Comunidad Valenciana está endeudada hasta las cejas gracias a esas apuestas que hacían ustedes con la colaboración público-privada. Péguense una vuelta por Alzira y que les expliquen a ver cuánto dinero les ha costado a los ciudadanos valencianos y pregúnteles si la calidad había mejorado mucho en la prestación sanitaria.

Este grupo parlamentario, como no quiere esa sanidad para los aragoneses y las aragonesas, dice que «sí» al hospital público de Alcañiz y dice que «no» a sus políticas.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): ¿Señora Ibeas?

Señor Blasco.

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

Lamento no haber estado presente en la votación, pero hubiera votado que no, lo digo por si acaso alguno tenía idea de que me había ausentado por algún motivo.

Por muchas veces que se repita lo mismo, al final los discursos no ganan en credibilidad. Es decir, aquí nadie ha hablado de privatización. Sabe malo cuando se habla de políticas en Andalucía o en Asturias o tal, pero aquí se sacan políticas de Valencia, de Madrid, de no sé dónde. [*La diputada Sra. Luquin Cabello, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles.*] Oiga, nosotros estamos hablando de las políticas que hay en Aragón y, que yo sepa, aquí no se ha privatizado ni se ha sacado del Salud nada en estos años que no estuviese.

Por lo tanto, estamos aquí con el «¡que viene el lobo!» y al final no sé si va a llegar, pero es evidente que en estos momentos, si hablamos de la política sanitaria en Aragón, no se parece en nada, en nada, a los discursos que estamos escuchando.

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

Señor Alonso.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Sí, señor presidente.

Nuestro voto ha sido positivo porque creemos que, efectivamente, debemos potenciar en Alcañiz una infraestructura que sea construida y gestionada como el resto de los hospitales de aquí, de Aragón.

En ese sentido, me ha chocado, no me ha herido, me ha chocado una aseveración de la señora Susín, portavoz del Partido Popular, de que recuperábamos la calle. Señora Susín, no lo tome como ninguna pedertería, pero un servidor se ha presentado en circunscripciones de dieciocho mil habitantes, donde te conocen todos cuatro veces y lo han votado, con paraguas del PSOE, pero poniéndola. Por lo tanto, la calle nunca la hemos perdido y yo nunca la he perdido. Punto segundo.

Le invito a conocer la realidad aragonesa porque a veces o la realidad aragonesa que usted conoce es distinta de la que yo conozco, porque vivimos en circunscripciones o en provincias distintas, por lo que sea, puede ser, pero, desde luego, la opinión sobre la sanidad aragonesa que usted tiene y la mía es distinta no por conceptos ideológicos, que también, sino por el servicio público que esa sanidad pública nos presta a usted como aragonesa y a mí. Por lo tanto, es distinto.

Si hay desconocimiento o diferencias de lo que nosotros conocemos, bueno, pues está dentro de las reglas comunes, pero hablar con tanta frivolidad de un sistema como el andaluz, que yo me atrevería a decir que usted no ha leído ni un folio, me parece un atrevimiento por su parte. Con lo cual, con todo el respeto del mundo, puede opinar sobre Andalucía, puede opinar sobre Asturias, pero hágalo con conocimiento de causa, hágalo diciendo «pues mire, el consorcio sanitario de Almería es así, así y así» y vale, y entonces yo le contrarreplicaré; o «el convenio que tiene con San Juan de Dios de Sevilla es así, así, así», entonces yo le responderé mi opinión si la sé. Pero hablar así tan frívolamente de un tema tan serio... yo le pediría, por favor, que por lo menos entre usted y yo, que tenemos una buena relación, no lo use.

Gracias.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidente.

Señor Alonso, no tengo ninguna duda de que usted se patea la calle y sabe perfectamente en qué sentido se lo he dicho, pero, si le he ofendido, lo retiro.

De todas formas, y respecto al tema de Andalucía, cuando quiera, quedamos y lo comentamos, le aseguro que algo sé. No tenemos ahora tiempo para tanto.

Y señora Luquin, el 90% de los ciudadanos de Teruel, desde luego, no consideran que se les ha desmantelado la sanidad y mucho menos que se les ha privatizado.

Y mire, le voy a decir una cosa, porque yo no estuve el día que vino aquí la Plataforma. Mis concejales no tenían que estar en ese teatro, la que estaba convocada era yo, y la que estaba convocada era yo a través de un mail anónimo que nadie firmaba, y yo no acudo a convocatorias en las que nadie firma y en las que, además, se me amenaza. Por lo tanto, señora Luquin, si quiere, también podremos hablar de eso en un café.

De todas formas, del tema de la privatización o no privatización del hospital de Alcañiz yo reitero que el que la construcción sea por una empresa privada no quiere decir que la asistencia sanitaria y la gestión del hospital sea privada. Vaya usted y explíquelo también, en vez de reiterar constantemente la palabra «privatización». Y, cuando liberen los hospitales de Andalucía, hablaremos.

Nada más y muchas gracias. *[Rumores.]*

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Pasamos al siguiente punto del orden del día con el debate y votación de la proposición no de ley número 320/13, sobre la atención médica especializada, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

Para su presentación y defensa, tiene la palabra el señor Alonso por tiempo de ocho minutos.

Proposición no de ley núm. 320/13, sobre la atención médica especializada.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Gracias, señor presidente. Nos pareció oportuno presentar esta iniciativa y pedir que nos apoyen a todos los grupos porque lo que se pide es de sentido común, la preocupación que estamos viendo por el deterioro de la atención especializada. Les informaré por qué motivos.

En una visita —la pueden hacer hoy mismo— a la web del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, verán —se metan en Gobierno de Aragón, en Aragón.es, se metan en el Servicio Aragonés de Salud— que, en referencia a la atención especializada, figura «equipamiento tecnológico», hay datos del 31 de diciembre del 2003. La cartera de servicios que allí se expone es la de enero de 2004, cuando todos sabemos que ha habido restricciones en la propia cartera de servicios que no han sido transparentemente transferidos a esta web. La actividad del año que se maneja aquí es actividad de 2003. Por tanto, son unos datos trasnochados, a falta de ser actualizados, no sé si intencionada o no intencionadamente.

En cuanto al personal de atención especializada, hemos visto que simplemente... ya no lo digo por las sustituciones no cubiertas, por las plazas amortizadas, si no si nos basamos, además de en esas dos cuestiones, en las previsiones de jubilaciones forzosas u obligadas con el planteamiento que tiene el Gobierno de Aragón, vemos que en dos años se va a obligar a jubilarse a ochenta y ocho médicos y a noventa y tres en 2014. En dos años van a perder setenta y dos más setenta y seis enfermerías; en servicios técnicos, ochenta y seis en 2013 y noventa en 2014. Ya no hablo del quince y del dieciséis, lo cual nos llevaría a que en cinco años, si esto su cumpliera, llegaríamos a tener dos mil trescientas sesenta y ocho plazas vacías, no cubiertas por jubilaciones obligatorias y la mayoría de ellas amortizadas.

Esa jubilación de ochenta y ocho médicos mayores de sesenta y cinco años, de noventa y tres médicos en 2014, de ochenta y ocho, como decía, en 2013, en 2015, de ciento catorce —no les voy a dar datos porque los tienen ustedes y, si no, en el departamento tendrán los datos—... creo que es preocupante la descapitalización en cuanto a recursos humanos que el

Departamento de Sanidad va a tener, en especialidad sobre todo.

Si nos vamos a las lista de espera, porque se nos van siempre los ojos a la lista de espera quirúrgica, a cuánto tiempo tarda en operarse a una persona (seis meses en tal especialidad o cuatro meses en otra, etcétera, etcétera), pero nunca prestamos la atención que se merece a la lista de espera que sufren los ciudadanos para que sea atendida una persona desde que atención primaria lo deriva a atención especializada.

En cuanto a esas listas de espera, diríamos que en la zona de Barbastro es importante el incremento que ha tenido: vemos que hay especialidades como ginecología y obstetricia que tienen más de sesenta días, vemos que cirugía ortopédica y dermatología tienen cuatrocientos veintiocho y ciento ochenta y dos, más de cuatro meses. Por sectores, en Alcañiz y Teruel se está viendo un destensamiento, por llamarlo de alguna manera, de los profesionales, que están hartos ya de esta incertidumbre que el Gobierno de Aragón está introduciendo en la sanidad turolense, que al final trasciende a los profesionales, que podrán ser unos buenos profesionales, que irán todos los días a trabajar, que trabajarán como deben trabajar, pero, al final, estas dudas que están introduciendo sus equipos directivos están destensándolos, ¿no? Estas listas de espera, por lo tanto, cantan que se les está yendo también de las manos, además de la lista quirúrgica, la lista de especializada.

Naturalmente, no voy a resaltar los temas de la herencia del PSOE en cuanto a especializada, me referiría al centro de especialidades que hay en la calle de los Jesuitas, creo que se llama ahora Padre Arrupe, antes Cardenal Gomá, el centro de especialidades que estaba en el antiguo instituto Miguel Catalán. La descentralización de los servicios de alta resolución en el CASAR, el aprovechar las zonas del Hospital Provincial, recién restaurado, aprovechar las mejoras y las obras importantes que se hicieron en Barbastro en especializada, etcétera, etcétera. No voy a hablar de esto. Sinceramente, ustedes se han encontrado hace dos años con una serie de infraestructuras, unas a punto de empezar a funcionar como el Hospital Provincial y otras ya con un bagaje de un año, dos años, como es lo de Barbastro, el centro de consultas del Miguel Servet en el antiguo instituto Catalán, etcétera, etcétera.

Por lo tanto, vemos que se han encontrado unas medidas y están tomando medidas, pero todas sin ninguna coordinación, sin ninguna planificación, generando agravios comparativos entre comarcas, etcétera, etcétera. Nos preocupa en realidad todo el territorio aragonés, pero, de las que más, me referiré a comarcas como Jacetania-Bajo Gállego, la comarca Tarazona-Borja, la comarca Fraga-Bajo Cinca, la comarca Cinco Villas. Estas cuatro, que habían tenido una buena implantación de atención especializada, en estos momentos están sufriendo unos recortes desde que gobierna el señor el Consorcio del señor Font, por orden de quien le nombró, efectivamente, y el número de frecuentación de especialistas que iban a trabajar a esos centros para evitar viajes y agilizar las consultas de especializada se les ha escapado de las manos escandalosamente.

Y además de esos cuatro territorios, hay un territorio que también es importante, como todos los demás, pe-

ro demográficamente mucho más que estos que acabo de nombrar, que es la margen izquierda. A esa margen izquierda, ustedes la han mareado, la última es la resonancia magnética del Royo Villanova, quitándola; poniendo a los enfermos que están hospitalizados en el Royo Villanova en una ambulancia para llevarlos al Hospital Provincial para que les hagan la resonancia; mandando a la gente desde el Actur hasta el Hospital Provincial todos los días en muchas especialidades; el desmantelamiento del Grande Covián también de especializada; la descapitalización que están haciendo de especialidades en el Royo Villanova, empezaron por la hemodiálisis, siguieron con la neumología al Servet, siguieron con otras especialidades que han implantado en el Hospital Provincial...

Y digo falta de planificación y de motivos que no son argumentos que se sostengan, como por ejemplo el último, el que haya que poner una resonancia, quitándosela al Royo, en el Provincial porque hay una chimenea es un argumento como el que se compra un coche porque tiene un aparcamiento. Es que son argumentos ya que, señores del Partido Popular, no se hizo la inversión que se hizo con dinero público en el Hospital Provincial para desmantelar un hospital de referencia que era el Royo Villanova. El Royo Villanova le costó muchos esfuerzos en particular también al PAR *[una diputada, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles]*, en particular al PAR cuando gobernaba en el Gobierno Lanzuela. El Royo Villanova fue impulsado por el PAR y que, en estos momentos, el PAR esté impasible ante los hachazos que le están metiendo... No le estoy metiendo el dedo en el ojo, señor Blasco, pero es que es una realidad que los vecinos de por allí no lo entienden, como yo tampoco lo entiendo; le estoy echando incluso un piropo a un logro del sector I.

Nosotros seguimos en esa línea de dotar de un hospital de referencia y de unas consultas de especializada al sector I, a toda la margen izquierda y, efectivamente, en estos momentos están teniendo muchas restricciones.

Hay otros sectores que en especializada —lo he nombrado anteriormente—, porque están desmotivándose, porque están incrédulos, porque están sorprendidos por las actitudes de sus directivos —me estoy refiriendo a los sectores de hospitales o sectores sanitarios de Teruel y Alcañiz—. En estos momentos se denota en estas listas de espera de especializada incrementos, no hay más que leer las publicaciones que hay en la hoja web del departamento, que, por cierto, son más antiguas y están sin actualizar aún más que las propias de la lista quirúrgica. Nosotros nos quejábamos de que las listas de espera quirúrgicas estaban sin actualizar desde junio, que les daba vergüenza actualizarlas, pero es que las de especializada no están actualizadas desde mayo, ¡es que manda narices lo que está pasando ahí!

Y, por último, vemos que el Centro de Alta Resolución, que lo dejamos lanzado, que ahora están ustedes intentando hacerlo para dar solución al sector III del Clínico, a barrios populosos como las Delicias, la Bozada y Almozara, para sustituir al Inocencio Jiménez, para atender a todos los municipios o, mejor dicho, a todos los habitantes aragoneses que viven en los municipios del entorno de la carretera de Logroño, a los centros de especialidades del Consorcio de Tarazona

y Cinco Villas, que también para determinadas especialidades que no se pueden descentralizar tienen que venir al Inocencio Jiménez y que, posteriormente, deberían ir al centro nuevo que se debería estar terminando ya en la avenida Navarra... En fin, hay un montón de gente que, con el nuevo puente del Tercer Milenio, del barrio del Actur podrían ser atendidos y deberán ser atendidos en esas consultas de Alta Resolución del centro nuevo de la avenida Navarra.

Hay tantas cosas que solamente me agarraré a dos compromisos del consejero Oliván hechos en esta sede parlamentaria. Un compromiso fue que dijo que invertiría en el hospital de Teruel ciento un millones de euros y sería un plazo de ejecución de cincuenta y cuatro meses, que aún le hicimos la división de ciento un millones para cinco anualidades y salían unos cuarenta y tantos millones por anualidad, según los grados de ejecución. La verdad es que ya no le faltaba más que la excusa del terremoto para, de los ciento un millones, un compromiso no nuestro ni a petición nuestra...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señor Alonso, le ruego que vaya concluyendo.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: ... sino del propio consejero —termino ya— en sede parlamentaria, en el Pleno de estas Cortes, al se comprometió: no ha hecho nada.

Y del centro médico de especialidades, que también aquí, en sede parlamentaria, se preveía su finalización, según palabras del consejero, en el último cuatrimestre de 2013, este edificio, que incluye la sede del 061, la base del servicio de urgencias de atención primaria, la base de un vehículo de servicio vital avanzado, o sea, es un edificio complejísimo y que va a solucionar muy bien las necesidades de atención especializada de Aragón, y en particular de los ochocientos mil ciudadanos de Zaragoza capital y parte del entorno metropolitano, no está cumpliendo lo que se dijo.

Por eso hemos hecho un *petitum* que son dos cosas. Una cuestión es que, ante toda esta avalancha de infraestructuras y estas decisiones tan descoordinadas y faltas de planificación, se presente un plan de equipamiento médico, un plan, una propuesta argumentada de cómo se van a atender las consultas de atención especializada para los pacientes de los ocho sectores sanitarios. Ese es el segundo *petitum*.

Y el primero es que, ya que se comprometió a terminarlo antes de finalizar este año que vamos a terminar, pues, por favor, que lo terminen antes del verano de 2014, que meta presupuesto este año, que lo ejecute y que lo ponga en funcionamiento. Porque hay tantas cuestiones a medio funcionar, esperando a que ese edificio funcione...

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señor Alonso...

El señor diputado ALONSO LIZONDO: ... que los paganos son los pacientes, y a la vista están las listas de espera que en atención especializada estamos viendo en estos momentos por parte del Gobierno de Aragón.

Muchas gracias.

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

A continuación, por parte de Izquierda Unida de Aragón, tiene la palabra la señora Luquin.

La señora diputada LUQUIN CABELLO: Gracias, presidente.

El Grupo Parlamentario de Izquierda Unida va a votar a favor de la iniciativa y lo vamos a hacer porque nos preocupa cómo se está gestionando la atención especializada y porque nos preocupan muchas de las cuestiones que ha planteado el señor Alonso.

Cuando se está hablando de lo que está suponiendo la descapitalización en recursos humanos con todo el tema de las jubilaciones forzosas, cómo está afectando a las plantillas de médicos especialistas... Vemos que estamos hablando ya de amortización de plazas y supresión de ciento ochenta y un médicos por jubilación forzosa entre el 2013 y 2014 y eso repercute de una forma clara y directa en la prestación de la asistencia sanitaria y, por lo tanto, en la calidad de la asistencia sanitaria que recibimos los pacientes.

Y vemos con muchísima preocupación también todo lo relacionado con la atención especializada vinculada al desmantelamiento de especialidades. Tenemos recientes casos, se ha dicho ya aquí, se ha hablado claramente de lo que hacía referencia a la resonancia magnética en el Hospital Royo Villanova, pero podríamos hablar también de otros tipos de centros que se han recortado como es el caso de los mamógrafos y los ecógrafos en el Pablo Remacha, no voy a entrar a valorar cómo se hizo, pero además hay un desmantelamiento realmente de prestaciones que se están haciendo en los centros de especialidades. Vemos también con muchísima preocupación la masificación que en estos momentos existe en centros de especialidades como es el caso del Inocencio Giménez y del Ramón y Cajal.

Y lo que se solicita en la proposición no de ley lo compartimos porque es verdad que creemos que el ritmo de ejecución de las obras relacionadas con todo el equipamiento médico de alta resolución de la avenida de Navarra de Zaragoza, que en un principio está anunciado para que sea en el verano de 2014... creemos que es importante porque es necesario, porque de lo que estamos hablando es de que la realidad actual es que es un centro el Inocencio Giménez actual absolutamente obsoleto, tiene más de treinta años de antigüedad, se necesita, era una apuesta, desde luego otra reivindicación de un equipamiento también que ha sido muy demandado, era una apuesta del Gobierno anterior y se entiende que debería ser una apuesta del Gobierno actual, pero sí que nos preocupa, por un lado, insisto, ese desmantelamiento, cómo se está gestionando o no gestionando.

Yo no sé si hay una falta de planificación, señor Alonso, o es una planificación muy consciente la forma de actuación que tiene la consejería, y eso sería mucho más preocupante que esta no planificación, que esta planificación sea una planificación muy consciente y va encaminada a ese deterioro en estos momentos o a ese desmantelamiento de la atención especializada, porque se está viendo y la vemos con muchísima preocupación.

Por lo tanto, creemos que es importante que el Centro de Alta Resolución, el equipo médico de avenida de Madrid pueda estar a pleno rendimiento en el verano de 2014, creemos que el ritmo de las obras y de la construcción del mismo en estos momentos es un ritmo lento. Es un equipamiento absolutamente necesario y, por otro lado, también creemos que sería necesario que se diera una propuesta argumentada, sobre todo atender las consultas de atención especializada porque estamos viendo, por un lado, como digo, ese desmantelamiento, esa descapitalización de recursos profesionales, de médicos con jubilaciones forzadas, la no reposición de muchas de esas plazas y también cómo se están eliminando determinadas prestaciones y servicios de asistencia sanitaria que se daban en centros de especialidades y que en estos momentos, desde luego, la ciudadanía no los tiene. Por lo tanto, está repercutiendo de forma negativa en la calidad de la asistencia, en la calidad de la prestación y, por lo tanto, en un empeoramiento de la atención especializada y también, como ha señalado el señor Alonso, en todo lo que hacía referencia a las listas de espera (no están actualizadas, no se sabe, no se esperan...), y siempre nos centramos mucho en las listas de espera quirúrgicas, pero es verdad que las listas de atención especializada son unas listas que duermen el sueño de los justos porque, como volcamos los esfuerzos y ponemos el foco en lo que es importante o en lo que creemos que es más urgente, que es lo que hace referencia a las listas de espera quirúrgicas, es verdad que estas listas pasan más desapercibidas y no hay ningún tipo de actualización de las mismas, no se saben los tiempos de demora y los tiempos de espera.

Y, por lo tanto, al menos lo que se solicita por parte del proponente en lo que hace referencia al ritmo, a la ejecución de obras del equipamiento médico de la avenida Navarra de Zaragoza, y que se haga esa programación sobre cómo se piensan atender las consultas de atención especializada para los pacientes aragoneses creemos que es oportuno y, por tanto, votaremos a favor.

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

A continuación, el Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista. Señora Ibeas.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Gracias, señor presidente.

Señor Alonso, vamos a votar a favor de su iniciativa.

La relación entre la exposición de motivos y la proposición no de ley es un poco... bueno, merecería a lo mejor algún otro tipo de explicación. Quiero decir que, tal y como usted lo plantea en la exposición de motivos, podría pensarse que el texto de la proposición no de ley nos llevara a reclamar algo más de lo que usted reclama en la proposición no de ley, pero, bueno, no voy a entrar en ello, usted sabrá.

Ha habido iniciativas en estas Cortes que han sido defendidas, en algún caso hemos llegado a acuerdos, para que se pusieran en marcha equipamientos. Yo creo que conviene recordarlos, pero, tal y como lo plantea usted, nos parece que es lógico que se recla-

me que este equipamiento que se está esperando desde hace tanto tiempo en la avenida de Navarra pueda tener cuanto antes... que pueda ser realidad, que deje ese estado ya de que está ahí latente, que no sabemos muy bien cómo va a avanzar.

Mi grupo está esperando el proyecto de ley de presupuestos para ver cuál es el cronograma en el ámbito de las infraestructuras sanitarias que plantea el actual Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Porque es cierto que todas las infraestructuras a las que usted se refiere en su exposición de motivos eran consideradas hace unos años como infraestructuras necesarias, incluso de urgente atención, y luego hubo un momento en el que hubo un freno y ahora estamos en una situación que es un poco el limbo porque no sabemos realmente cuál es la intención que tiene el Gobierno, cuál va a ser su compromiso en estos años, en esta legislatura, y cuál finalmente va a ser el compromiso que aparezca explícito en los presupuestos. Por eso digo que, cuando veamos lo que hay, sabremos exactamente qué conviene impulsar más o menos, pero nos parece adecuado contribuir al impulso.

Y respecto de la propuesta argumentada sobre cómo quiere el Gobierno atender las consultas de atención especializada en los pacientes aragoneses, no sé qué tiempo sería para usted razonable. A mí me parece imperdonable que no lo hayan explicado ya. Pero, bueno, no aparece ningún plazo, supongo que no tendrán mucho reparo el Grupo Popular y el Grupo Aragonés en votarla a favor porque no les agarra al cuello... quiero decir que les deja y les da el toque de atención para que se hagan las cosas en condiciones y no les pone tampoco en un aprieto demasiado fuerte. Así que ojalá salga la iniciativa adelante.

Muchas gracias.

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

Señor Blasco.

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

Efectivamente, estamos hablando de un centro, de un equipamiento médico que es necesario, en el que hay que avanzar de la forma más rápida posible para sustituir ya otro equipamiento que se está quedando obsoleto. Un equipamiento, además, este de la avenida de Navarra que ha tenido también sus procesos a lo largo de estos años en cuanto a su construcción, con problemas con la constructora, con cambios de plazos... Por lo tanto, estamos hablando de un equipamiento que ya viene de atrás, pero que es necesario terminar cuanto antes.

De todas formas, como usted sabe, aunque no hemos presentado ninguna enmienda por escrito, siempre tenemos los mismos problemas a la hora de plantear o de aprobar determinadas iniciativas. Hay dos temas en los que habitualmente siempre existen unas desviaciones tradicionalmente, que es en la parte económica y en la parte de los plazos, son dos elementos que suelen ser habituales, de difícil cumplimiento.

En cualquier caso, en este equipamiento sí que está previsto que se pueda terminar en el verano del año 2014, pero, en cualquier caso, a nosotros nos parecería más oportuno... y le hago una enmienda *in vo-*

ce por si tiene a bien aceptarla porque nos parecería oportuno sacar adelante esta proposición no de ley de una forma completa por esta comisión, que sería simplemente el modificar el tema de «verano de 2014» por «en el menor plazo posible». Entendemos que son elementos importantes, pero que no siempre dependen de cómo esté el pliego de condiciones, porque habrá que hacer el equipamiento, habrá que hacerlo y realmente en estos momentos, desde nuestro punto de vista, sería oportuno el que se pudiese llegar a un acuerdo.

Insisto en que nosotros estaríamos de acuerdo en una redacción que fuese «Las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a llevar a cabo las obras del equipamiento médico de la avenida de Navarra de Zaragoza con la mayor rapidez para que esté en funcionamiento en el menor plazo posible», y lo demás quedaría como estaba.

A nosotros nos parece oportuno hacer estas matizaciones porque después, si no... No es nueva, por lo tanto, tampoco pienso que le coja de nuevo, pero, como hoy lleva con el Partido Aragonés la táctica del palo y la zanahoria, no sé si ahora le va a tocar el palo o la zanahoria. Pero, en cualquier caso, nosotros le agradeceríamos que pudiésemos sacar todo esto por unanimidad.

Muchas gracias, señor presidente.

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

A continuación, la señora Orós, por parte del Grupo Parlamentario del Partido Popular.

La señora diputada ORÓS LORENTE: Gracias, señor presidente.

¡Uf!, señor Alonso, ¡uf! Estoy absolutamente descolocada porque no entiendo cómo una iniciativa de diecisiete líneas, con *petitum* y exposición de motivos sumados, da para tanto. Me han salido como diecisiete PNL que usted puede presentar en las próximas semanas.

Ha hablado usted de jubilación forzosa, de descapitalización, de listas de espera quirúrgicas y especializadas, de la incertidumbre de los profesionales, de las infraestructuras, de La Jacetania, del Royo Villanova, de los centros de alta resolución... Me ha dejado, de verdad, absolutamente... *[El diputado Sr. Alonso Lizondo, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles.]* Con carácter general, ha hablado usted de... pero quirúrgicas y de especializada, ha hablado usted de todo. Y entonces, lo que le comento es que me salen como diez, doce, trece, catorce proposiciones no de ley que usted, una a una, puede ir incorporando a esta comisión o al Pleno, donde considere, porque que diecisiete líneas de exposición de motivos y *petitum*, es decir, de las dos cosas, den para hablar de tantos temas... Casi puede pedir una comparecencia el señor consejero porque no voy a tener tiempo de explicarle todas y cada una de las cosas que usted ha comentado.

La verdad es que al principio de verdad que me tenía totalmente descolocada porque yo pensaba que íbamos a hablar de impulsar la obra del nuevo centro de especialidades y al final hemos hablado de todo

menos de eso, que han sido los últimos treinta segundos de su intervención.

Claro, después de una breve y muy desafortunada —en mi caso pienso así— exposición de motivos, de lo que era su *petitum*, que criticaba a bulto la planificación y la gestión sanitaria del Gobierno de Aragón, pues, oiga, la exposición que ha hecho aquí ya me ha resuelto por qué era tan breve la exposición de motivos escrita: porque prefería usted hacerlo aquí de viva voz y así no entrar a hablar ni a debatir sobre la proposición en concreto.

Quiero decirle con carácter general que también se le ha olvidado explicar que una parte importante de la desorientación de los profesionales, si es que pudiera haber alguna, de la planificación del personal o de la gestión de las infraestructuras, que además hay que pagar, se debe entre otras circunstancias, señor Alonso, a una gestión poco coordinada de otros tiempos, a unas oposiciones que no salían, a una gestión de los centros y de hospitales, que cada uno funcionaba por su lado, a su libre albedrío, y eso que, afortunadamente, ustedes tenían dinero. Poner en orden todo esto ha sido la acción fundamental y prioritaria del departamento, además de la optimización de los recursos y de la gestión en la sanidad pública.

Voy a centrarme en el *petitum* porque realmente es lo que vamos a votar, y, desde luego, comparto con el señor Blasco que, si pudiéramos llegar a un acuerdo, estaríamos a favor de impulsar una infraestructura absolutamente demandada desde hace mucho tiempo por los ciudadanos de Zaragoza.

Pero sí que voy a recordarle, porque es importante para que veamos lo que ocurre a veces con las obras y con las infraestructuras, lo que ha ocurrido desde el año 2008. Es una infraestructura que está pendiente desde 2008 y, ya en 2008, la prensa del momento decía que llevaba un retraso de dos años. Ese año se decide construir el nuevo centro de especialidades médicas para el sector III de Zaragoza que permitiera clausurar —y en eso estamos de acuerdo— un obsoleto Inocencio Jiménez. Comienzan las obras en 2008 y, en 2010, dos años después, el Salud rescinde el contrato porque la adjudicataria solo había construido un 20% de la obra. Liquidan y la vuelven a sacar a concurso, firmándose el contrato en 2011. Hechos objetivo, quiero decir. Al final, por causas ajenas a la voluntad del Salud, de 2008 a 2011 había un 20% construido.

Como saben —a mí sí que me gustaría hablar—, ese centro de especialidades que se está construyendo, además de tener consultas de traumatología, dermatología, neumología, neurología, reumatología, alergología y muchísimas opciones más, sirve también para sede del 061 como base del servicio de urgencias de atención primaria y, además, como base de un vehículo UVI móvil. Todo esto se construye en un inmueble de seis plantas con una rasante y tres bajorrasantes, con una superficie total de veinticuatro mil setecientos ochenta y ocho metros cuadrados.

El actual expediente de contratación, tras una modificación en octubre de 2012, dice que el adjudicatario es la UTE Easa, Copisa y Riovalle, que la fecha del contrato es del año 2011, el importe de adjudicación, veintidós millones setecientos ochenta y nueve mil euros, y la fecha de terminación, julio-agosto de 2014, la

fecha de finalización de la infraestructura. Como usted bien sabe, señor Alonso, después habrá que equiparla y después habrá que hacer el traslado. Es decir, en julio-agosto de 2014 finalizan, según contrato, las obras de esta infraestructura.

A día de hoy, las obras siguen el camino del cronograma estipulado y el de ejecución prevista. Se estima que esa finalización, como le recuerdo, sea para el verano de 2014, y le digo que casi con toda seguridad serán estas fechas porque a las pruebas me remito, a los antecedentes de este expediente. En asuntos como este, y usted lo sabe, poner la mano en el fuego al cien por cien es un poco temerario, y usted lo sabe. Pero, bueno, confío, confiamos, y estoy casi segura, en que, afortunadamente, por fin esta infraestructura tan demandada por los ciudadanos estará finalizada en el año 2014, en verano.

Y con respecto al segundo punto o al segundo párrafo de esa iniciativa de diecisiete frases, la organización asistencial se realizará conforme a la normativa vigente y de forma coordinada con el Hospital Clínico Lozano Blesa, como no podía ser de otra manera, ofertando a los pacientes la libre elección del médico especialista, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente, en concreto en el Decreto 57/2007, de 17 de abril, y por supuesto respetando los tiempos máximos de respuesta o intentando respetar los tiempos máximos de respuesta para la asistencia sanitaria especializada de consultas y pruebas diagnósticas, establecido, como usted sabe, en el Decreto 116/2009, de 23 de junio.

Por todo lo expuesto, y si no aceptan la enmienda *in voce*, que le ha comentado el señor Blasco, no vamos a apoyar esta iniciativa, principalmente porque las obras van conforme al cronograma y finalizan en verano de 2014, lo que son las obras, y porque las consultas se atenderán, como no puede ser de otro modo, según la normativa vigente y con la diligencia debida.

Muchas gracias, señor presidente.

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

Tiene la palabra el señor Alonso para fijar la posición respecto a la enmienda *in voce* planteada.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Mire, no le acepto, pero no es «no» porque no, porque veo que usted no me ha entendido nada o me expresado yo fatal. *[La diputada Sra. Orós Lorente, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles.]* Yo le digo... Le he dado argumentos, que me gusta siempre dar argumentos, yo no voy diciendo flautadas.

Mire, señora Orós, le digo a usted «no funciona la especializada», y me refiero —es necesario, señor presidente, que le explique esto para que me entienda— *[una diputada, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles]... Sí, al señor Blasco también, sí. [Rumores.] [Risas.]*

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Siga, señor Alonso.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: ¿Por qué no funciona la especializada y nos motiva el presentar es-

ta enmienda? ¿Por qué? Porque en recursos humanos ha habido unos recorte bestiales, y hay un plan de funcionarios. Por lo tanto, se lo tengo que nombrar, señora Orós, para que me entienda.

Segundo. Le tengo que nombrar las infraestructuras porque, si algo le achaco el Gobierno actual, es la falta de planificación y descoordinación de todas las infraestructuras. Por eso le nombro todas las infraestructuras, no por lucirme ni por nada, sino por darle argumentos.

Y tercero y último, le nombro recortes en cuatro comarcas.

Claro, la contestación que tanto el señor Blasco me da en esa propuesta *in voce* como usted también me corrobora es que las obras van con su cronograma. Entonces, ¿qué hace el consejero comprometiéndose en sede parlamentaria a que va terminar en el último cuatrimestre del 2013? ¿Por qué aquellas —escúcheme— risitas del señor Garcés *[la diputada Sra. Orós Lorente, sin micrófono, pronuncia unas palabras que resultan ininteligibles]* —abra un turno, todos los que quiera—, a la sazón presidente de Hacienda, con el señor Oliván diciendo que iban a presupuestar más dinero que el que había en 2011? Pues porque engañaron, porque han hecho un grado de ejecución de los presupuestos de Sanidad ínfimo, ínfimo, y las obras... ustedes no nos están diciendo la verdad.

Le voy a poner dos ejemplos que son la prueba del algodón. Se encuentran ustedes dos patatas calientes con dos ceses o con dos cortocircuitos con las empresas constructoras: el CIBA, junto al Clínico, que hemos visitado una o dos veces, y el edificio de la avenida de Navarra. En las dos hay problemas con las empresas, en las dos se rescinde el contrato y en las dos hay nuevas adjudicaciones, en las mismas fechas. *[Rumores.]* ¿Por qué una se agiliza y la otra no? Pues la una porque hay unos fondos europeos o unos fondos extrapresupuestarios de Aragón que conviene gastar, y esta, en la que ustedes no quieren poner dinero. *[Rumores.]*

Por lo tanto, yo les pido una cosa que, según califica muy bien la señora Ibeas, es una cosa lo que les pido en el *petitum* que dicen ustedes normalita: antes del verano, les doy seis meses más. Es más, no les doy plazo, no les doy plazo, señora Ibeas, para que presenten un programa de atención especializada porque se nos caería la cara de vergüenza a todos de que en un mes, con la cantidad de gente que hay trabajando en especializada en las esquinas del Psiquiátrico, no nos trajeran un plan, bueno o malo, pero que nos lo trajeran... en un mes. Somos capaces usted y yo de presentarlo y no estamos en el guion, seguro, señora Ibeas, y cualesquiera de los que se sientan en esa bancada. Lo que pasa que ustedes están ganando tiempo y quieren la foto de la unanimidad.

Miren, les pido dos cosas tan elementales que les tendría que dar vergüenza no apoyarlas.

Muchas gracias.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Señor Alonso, entiendo que ha hecho uso de la explicación de voto también. *[El diputado Sr. Alonso Lizondo, sin micrófono, se manifiesta en los siguientes términos: «sí».]*

Pues entonces, ¿no se admite la enmienda *in voce*?

Sí, ¿señor Blasco?

El señor diputado BLASCO NOGUÉS: Sí, gracias, señor presidente.

Entiendo que no se admite la enmienda *in voce* después de este discurso.

Gracias.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Entiendo que no se admite y procedemos a pasar a la votación.

¿Votos a favor? **Ocho.** ¿Votos en contra? **Diez.**
Queda rechazada por ocho votos a favor y diez en contra.

¿Señora Ibeas?

¿Señor Alonso?

¿Señora Orós?

La señora diputada ORÓS LORENTE: Yo, vamos, como en dos minutos no voy a poder hablarle de todos y cada uno de los temas que me ha perfilado, le remito el tema de la jubilación forzosa a la iniciativa de la semana pasada, de la Comisión de Sanidad pasada, tiene usted todos los argumentos con respecto al por qué la jubilación forzosa a los sesenta y cinco es por ley, porque se están reponiendo aquellos casos en los que, por la especialización del médico, se considera oportuno, porque vamos a sacar por fin las oposiciones, que son de 2009. Le puedo explicar por qué las infraestructuras no llevan el paso que nos gustaría, porque posiblemente tenemos que pagar las que ustedes dejaron sin pagar y porque, además, hay que pagar las nuevas y entonces hay que intentar optimizar todo lo que podamos los escasos recursos que tenemos. Y le puedo decir, en definitiva, con todo lo que me ha contado, que en 2014, julio-agosto, se terminará la obra, se procederá al equipamiento de la misma. La ordenación de los profesionales que tengan que trasladarse a esta nueva infraestructura será la correcta y será la que deba de ser conforme a la ley y conforme a los diferentes decretos y conforme a las disponibilidades, no se preocupe por eso.

Y a mí lo que me importa es que, en definitiva, después de un trámite complicado en el que una infraestructura del año 2006 por fin en 2014 la vamos a tener, puedan disfrutarla todas las personas que están en el sector III.

Y lo que me da pena, señor Alonso, es que al final... que usted no me ha argumentado por qué no aceptaba la enmienda *in voce* del señor Blasco, que lo único que le decía es que fuera un poco flexible o que pusiera «fin de la construcción», porque empezar a funcionar es imposible que lo haga en 2014, en junio-julio. Al final, durante el año 2014, finales de 2014, esos ciudadanos tendrán esa nueva infraestructura que lleva muchísimos años demandada. *[Rumores.]*

Y de todo lo que usted me ha contado, señor Alonso, presente iniciativas, presente comparecencias porque, en una iniciativa de esas características, hablar de todo lo que usted ha hablado es absolutamente impropio.

Muchas gracias.

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

Lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior.

Retomamos el primer punto del orden del día con la lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior.

Se aprueba.

Y el último punto: ruegos y preguntas.

Señora Ibeas.

Ruegos y preguntas.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Sí, presidente.

Una pregunta y dos ruegos.

Una pregunta, si considera usted como presidente y la Mesa que mantienen la proporcionalidad y la equidad en los órdenes del día de esta comisión, siendo que desde el día 17 de octubre ha habido ya dos comisiones con orden del día y debates más otra con salida fuera de la comisión, fuera de las Cortes, y en ninguna ha habido iniciativas de Chunta Aragonesista.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): La última acta se aprobó por unanimidad de la Mesa y se mantiene la equidad.

La señora diputada IBEAS VUELTA: No, perdón, es que yo le estoy leyendo lo que usted dice, que señala que ha intentado mantener la proporcionalidad. Y yo le pregunto si la equidad y la proporcionalidad se mantienen a costa de no meter iniciativas de Chunta Aragonesista durante al menos dos comisiones, siendo que tenemos dieciséis iniciativas pendientes. Eso es lo que estoy preguntando.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): La proporcionalidad se mantiene, no se mantiene a costa de Chunta.

Ya le dije en la última comisión que en las tres últimas comisiones había igualdad en cuanto a los temas metidos por Izquierda Unida y por Chunta, había tres de cada uno en las tres últimas comisiones anteriores. Esa equidad se mantuvo.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Bueno, en cualquier caso, es como de risa porque esta comisión se está convirtiendo un poco en un circo.

Sí que voy a pedir amparo directamente a la Mesa, ayer lo trasladé en la Junta de Portavoces y lo voy a trasladar porque creo sinceramente que no se está tratando a mi grupo, vamos, con la mínima dignidad ni se nos está permitiendo que realicemos nuestro trabajo ni que ejerzamos nuestro derecho, ni tan siquiera para ello.

Así que ruego que conste en acta la queja, por supuesto, de mi grupo, esta intención que tenemos de solicitar el amparo de la Mesa de las Cortes y de la Junta de Portavoces porque aquí no estamos viendo que lo tengamos por esta decisión que usted tiene, o la Mesa a la que usted representa, considerando que es normal que un grupo parlamentario, en este caso el mío, Chunta Aragonesista, esté varias comisiones sin que tenga ni una sola iniciativa, siendo que ha habido ocasiones en las que se han introducido en el orden del día incluso iniciativas que se han registrado con posterioridad. E insisto, más que nada por la defensa

de nuestro derecho como grupo parlamentario y por la obligación que tenemos de cumplir las funciones que tenemos encomendadas.

Y ruego también —un segundo ruego— que no se realicen salidas de esta comisión en horario de la comisión no solo porque no vaya a haber iniciativas que se debatan de Chunta Aragonesista, que es obvio, sino porque creo, mi grupo entiende que hay suficientes temas como para que, además, a través de esta comisión se canalicen peticiones de colectivos que lleguen, por ejemplo, de la Comisión de Peticiones.

Si, efectivamente, es necesario que haya más comisiones o más horas, pues desde mi grupo, que entiendo que todos los grupos y todos los diputados y diputadas estarán encantados de colaborar fuera de estas horas en esta relación que es bueno que exista con la sociedad, que haya otras sesiones, que haya más sesiones de la comisión o bien que se establezca lo que se tenga que establecer, porque creo sinceramente que esto puede convertirse en un recurso para que no se debatan iniciativas que plantea la oposición.

Muchas gracias.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Sí, señora Ibeas. Simplemente le comento que la última visita se aprobó también por la Mesa y consideramos que era más oportuno realizar una visita en horario de comisión, cuando todos los diputados aquí presentes tenemos esa agenda respetada para esa fecha, que no trasladarla a otro momento, a otra fecha, porque seguramente algún otro diputado tendrá que estar presente en otra comisión y ya las agendas se disparan.

Y luego, referente a la presentación de los órdenes del día, si quiere, podemos tener una reunión y le explico todo lo que necesite. Me presto, ya que tiene tantos problemas y ve el tema hacia su grupo tan complicado, me presto a tener una reunión con usted y explicarle todo lo que necesite, cuando quiera.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Presidente, no tengo ningún problema de comprensión, el que tiene un problema de comprensión es usted, que no entiende lo que es la proporcionalidad ni el derecho de los grupos a realizar su trabajo en condiciones, eso es. *[Rumores.]*

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Cuando quiera, le repito que se lo puedo explicar con total transparencia y, es más, puedo...

La señora diputada IBEAS VUELTA: Espero que desde la Mesa de las Cortes llegue alguna carta. Gracias.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): ... puedo, además, añadir que, este verano, el Grupo Socialista presentó diez iniciativas con la misma fecha. Claro, para llevar bien la proporcionalidad hay que tener en cuenta eso. Si usted hubiera presentado diez iniciativas con la misma fecha, seguramente hubieran entrado más temas también. *[Rumores.]*

La señora diputada IBEAS VUELTA: Es que coincide que mi grupo parlamentario ha tenido un número de votos que tampoco está siendo en estos momentos reconocido ni tan siquiera por el presidente de esta Mesa.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): No creo que sea así.

La señora diputada IBEAS VUELTA: No es así, no, no es así.

El señor presidente (HERRERO ASENSIO): Bueno, no habiendo más ruegos ni más preguntas, levantamos la sesión *[a las catorce horas y cinco minutos]*.

ÍNDICE DE TRAMITACIONES

1. Proyectos de ley
2. Propositiones de ley
3. Decretos leyes
4. Propositiones no de ley
5. Mociones
6. Interpelaciones
7. Preguntas
8. Resoluciones del Pleno
9. Cuenta general de la Comunidad Autónoma de Aragón
10. Comparecencias
 - 10.1. Del Presidente de la Diputación General de Aragón (DGA)
 - 10.2. De consejeros de la DGA
 - 10.2.1. Ante el Pleno
 - 10.2.2. Ante la Comisión de Reglamento y Estatuto de los Diputados
 - 10.2.3. Ante la Comisión de Comparecencias y Peticiones Ciudadanas
 - 10.2.4. Ante la Comisión Institucional y de Desarrollo Estatutario
 - 10.2.5. Ante la Comisión de Hacienda, Presupuestos y Administración Pública
 - 10.2.6. Ante la Comisión de Economía y Empleo
 - 10.2.7. Ante la Comisión de Industria e Innovación
 - 10.2.8. Ante la Comisión de Agricultura, Ganadería y Medio Ambiente
 - 10.2.9. Ante la Comisión de Obras Públicas, Urbanismo, Vivienda y Transportes
 - 10.2.10. Ante la Comisión de Política Territorial e Interior
 - 10.2.11. Ante la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia
 - 10.2.12. Ante la Comisión de Educación, Universidad, Cultura y Deporte
 - 10.3. De altos cargos y funcionarios de la DGA
 - 10.4. Del Justicia de Aragón
 - 10.5. Otras comparecencias
11. Debates generales
 - 11.1. Debate sobre el estado de la Comunidad Autónoma de Aragón
 - 11.2. Otros debates
12. Varios