

TRANSCRIPCIÓN PROVISIONAL

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Buenos días, señorías. Buenos días, señora consejera. Igualmente, a los miembros de su departamento que le acompañan.

Vamos a dar comienzo a la sesión de hoy [*a las once horas y diecisiete minutos*]; que hoy, como he dicho, le corresponde el turno a la comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, para informarnos sobre el proyecto de presupuestos para 2010.

Como es costumbre, vamos a dejar el punto número uno para el final, y pasaríamos directamente al punto número dos, que es la comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, para informar sobre el proyecto de presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón para el ejercicio 2010, en lo concerniente a su departamento.

Para ello, señora consejera, cuando quiera, puede tomar la palabra.

La señora consejera de Salud y Consumo (NOENO CEAMANOS): Buenos días, señor presidente.

Señorías:

Comparezco ante ustedes con el fin de informar del proyecto de ley de los presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón, para 2010 en la parte que concierne al Departamento de Salud y Consumo; que como explicaré, se enmarcan en un contexto de crisis económica, que nos exigen un ejercicio de austeridad, pero fundamentalmente, de responsabilidad en la gestión de los recursos públicos.

Me permito recordar algunas de las palabras que ya pronuncié el pasado año ante esta Comisión de Economía y presupuestos: nuestro proyecto presupuestario para el año 2010 no es un compartimento estanco, no es un fin en sí mismo. Su lectura se debe hacer en el marco de la actual situación económica de nuestra comunidad, en la cual deben encuadrarse las prioridades del Departamento de Salud y Consumo, que responden, como saben, a los compromisos del programa de gobierno de coalición, para la presente legislatura, y a las estrategias de salud que viene desarrollando el Departamento de Salud y Consumo.

En este sentido, el eje central de esos compromisos son: la protección y promoción de la salud, como derechos de los ciudadanos; y lógicamente, como uno de los elementos sobre los que se construye y asienta el Estado del bienestar.

Como ya he comentado, en el panorama de crisis económica internacional que estamos atravesando, las previsiones presupuestarias del Departamento de Salud y Consumo para el año 2010, están en línea con los criterios seguidos en la elaboración del proyecto de ley de presupuestos de nuestra comunidad autónoma: austeridad, en coherencia con el horizonte económico actual; racionalización del gasto público; aseguramiento de los servicios públicos esenciales.

No obstante, debo poner de manifiesto que ese ejercicio de austeridad no implica una minoración de los altos niveles de gasto social que hemos sido capaces de consolidar en los últimos años.

Esta decisión no se basa en un razonamiento contable, sino en un postulado político, que pone el acento, una vez más, y a pesar de las dificultades reinantes, en las políticas sociales, que no sólo permiten garantizar los derechos básicos de los ciudadanos, sino que buscan, como efecto colateral positivo, la amortiguación de los efectos negativos que la crisis tiene en la población, y fundamentalmente, en las familias con menos recursos.

Las políticas sociales representan el 63,09% del presupuesto del Gobierno de Aragón, en el año 2010. En 2009, supusieron el 61,6% del gasto presupuestado, experimentando incluso una ligera progresión respecto al actual ejercicio, un avance que se cifra en un 0,26%.

Dentro del bloque de política social, es decir, del 63,09% del conjunto del presupuesto, destaca el asignado a Salud y Consumo, que representa el 52,9% de esa cuantía, y que en este ámbito experimenta un crecimiento del 2,57% con respecto al año 2009.

Estos datos son importantes, y muy significativos, más allá de su puro valor estadístico, dada la actual coyuntura económica. Precisamente, uno de los efectos de las crisis económicas, como las que nos afectan, es la generación de incertidumbre sobre el modelo social. Y quizá éste es el peor riesgo que tenemos que afrontar, de cara al futuro en el ámbito sanitario. Esas dudas, que pueden despertar la tentación de actuar negativamente sobre el sistema público, privatizándolo, por ejemplo, o haciéndolo más vulnerable.

Las crisis, sean del tenor que sean, generan un desgaste al que tenemos que resistir en el ámbito de la protección social, porque constituyen la base más firme de la equidad.

Sin duda, las cuentas que propone el Gobierno, en el área de Salud y Consumo, pueden parecer insuficientes. Y desde luego, a esta consejera le hubiera gustado disponer de una mayor capacidad de crédito. Todos los años lo he dicho, y éste es el sexto año consecutivo. Pero esta misma sensación la he tenido en años de bonanza financiera.

Hay margen para la gestión. Para la contención del gasto. Y también para la acción. Y lo expreso así, de forma decidida, y además, convencida.

A pesar de la estrechez del marco actual, se puede trabajar. Y podemos mantener el nivel alcanzado en la calidad de las prestaciones. Vamos a sostener un ritmo adecuado en el desarrollo de los principales programas de salud y de accesibilidad al sistema público de salud; así como en la ejecución de las infraestructuras más estratégicas; la modernización de la red asistencial, y desde luego, en la consolidación del empleo público.

Seguimos potenciando el área de biomedicina, de la innovación y de la investigación; algo por lo que decidimos en su día la creación del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; una apuesta que sigue no sólo vigente, sino reforzada en estos momentos de dificultad económica.

Nuestro proyecto, señorías, se basa en la defensa de la prestación pública y en la eficiencia, adaptando la planificación a los dictados de la realidad. Y como ya ha sucedido en el presente ejercicio, acompañando las prioridades, planes y programas a la situación del momento. Pero sin renunciar a los objetivos de legislatura. A ninguno.

Una vez más, y por octavo año consecutivo desde la transferencia de las competencias sanitarias a nuestra comunidad, el Gobierno destina la tercera parte de su presupuesto este año (concretamente, el 33,39%) a la protección y a la promoción de la salud de los aragoneses; consolidando la atención sanitaria, como el eje principal de su política social.

El montante total del proyecto de presupuesto del departamento para el próximo año asciende a más de mil novecientos diez millones de euros, lo que se traduce en un incremento absoluto de 47,8 millones de euros con respecto al presupuesto del año 2009, y un aumento porcentual del 2,57%, que obviamente, queda fuera y por encima del decrecimiento al que en este caso se ajusta el presupuesto general de la comunidad.

Reitero que el presupuesto del Departamento de Salud y Consumo implica el 33,39% del presupuesto global de gasto previsto por el Gobierno para el año 2010. Y el 52,9% del volumen asignado a las políticas sociales.

Estas cifras tienen su reflejo en un indicador, que nos permite calibrar la trayectoria o progresión de la financiación del sistema público de salud, como es la inversión por tarjeta sanitaria, que se sitúa para el año 2010 en mil cuatrocientos veinticuatro euros. El pasado año, esa cuantía prevista era de mil cuatrocientos ocho euros, lo que nos permite mantener el impulso ascendente que se ha dado en Aragón desde que gestionamos las competencias sanitarias, a pesar del aumento demográfico: más tarjetas sanitarias, y de las actuales dificultades económicas. Sirva como contraste la decisión de alguna comunidad autónoma, que ya ha optado por la congelación del gasto por habitante, o por tarjeta sanitaria, para el año 2010.

El proyecto de presupuesto del año 2010 se ajusta en sus principales líneas de acción a los criterios programáticos del departamento, que fueron expuestos en mi primera comparecencia de legislatura ante la Comisión de Sanidad de las Cortes de Aragón.

Las siete estrategias, a las que he tenido ya la oportunidad de referirme en años precedentes, a la hora de defender los proyectos presupuestarios, se agrupan y dirigen en tres objetivos básicos, que me gustaría recordar: mejorar la salud de los aragoneses, garantizar los derechos de los usuarios del sistema público de salud; la suficiencia, calidad y equidad de la oferta de servicios.

Éstos son los referentes para la acción política y de gestión que cada una de las direcciones generales del departamento y los organismos autónomos tienen encomendados.

Entrando ya en el contenido y análisis de la sección 16, el proyecto de presupuesto consolidado que sometemos a su consideración asciende a más de mil novecientos nueve millones de euros. El 54,6% (algo más de mil cuarenta y tres millones de euros) corresponde a gastos de personal, que experimentan un crecimiento respecto al año anterior de un 3,86%. El 18,6% va a gastos corrientes; en concreto, 355,4 millones de euros. Y aquí sí que hay una disminución algo superior en el cómputo global al cuatro por ciento.

El 23,5% (casi cuatrocientos cincuenta millones de euros) al capítulo de transferencias corrientes, que se destina prácticamente en su totalidad al pago de la factura farmacéutica extrahospitalaria (es decir, a las recetas), y que experimenta un incremento del 3,9%. Y el 3% (57,3 millones de euros) al capítulo de inversiones. Estoy hablando del conjunto total, que disminuye, pero no disminuye este capítulo a la partida correspondiente del Servicio Aragonés de Salud, que mantiene el montante inversor del presente ejercicio.

Por lo que respecta al capítulo I de los presupuestos del departamento, su incremento, ligeramente superior al 3,8%, responde a la consolidación de nuevas acciones llevadas a cabo en años precedentes, así como al cumplimiento de los acuerdos profesionales del año 2007. El ajuste presupuestario a la baja del capítulo II, que no afecta ni al Salud ni al Consorcio de Salud (es decir, a los que hacen la provisión de los servicios sanitarios) se llevará a cabo con cargo a gastos protocolarios de representación, redefiniendo de nuevo la programación de actividades, publicaciones y cuestiones de difusión, dando mayor protagonismo a las nuevas tecnologías de la información, a la Internet, a Intranet, aprovechando el soporte que ofrece la administración electrónica y nuestro propio plan de sistemas de la información, y agrupando la acción divulgativa de las direcciones generales que más se proyectan en este ámbito, como son Salud Pública, Atención al Usuario o el área de Consumo.

En lo que respecta a la concertación de servicios, dependiendo menos de los conciertos en el año 2010, se va a trabajar para aumentar la eficiencia de nuestros recursos, los recursos propios, manteniendo tiempos de demora adecuados y respetando al máximo los tiempos de garantía.

Hemos tenido que acomodar las previsiones a las restricciones que impone el momento económico, fundamentalmente en las previsiones de crédito de la Secretaría General Técnica y en todas las direcciones generales. El montante presupuestario conjunto de Planificación, Salud Pública, Consumo y Atención al Usuario son 96,1 millones de euros, y presenta una minoración que yo creo que hay que analizar con respecto al año 2009. Pero nuestras prioridades van a estar centradas en los programas que a continuación les diré.

Respecto a la Dirección General de Planificación y Aseguramiento, la mayor eficiencia de los recursos públicos, como he dicho, la concertación con entidades públicas y sin ánimo de lucro – va a ser otra prioridad-; el transporte sanitario programado; la salud mental, la salud bucodental infantil gratuita y las estrategias de salud todavía iniciadas de cáncer, crónicos y dependientes, atención integral a la salud de la mujer, psicoterapia oncológica, paliativos, control de tratamiento de pacientes anticoagulados, diabéticos, etcétera. Programas que como digo se han iniciado en los años anteriores y que se van a mantener.

A la promoción de la salud se adscriben los programas de la Dirección General de Salud Pública, cuyos objetivos prioritarios son la vigilancia epidemiológica y la prevención de enfermedades transmisibles. Destacan los calendarios de vacunación infantil, de adultos, de viajeros internacionales, así como el programa de salud sexual y reproductiva, la prevención de las drogodependencias (alcohol y tabaco incluidos) y la educación para la salud, línea de trabajo que se desarrolla en coordinación con los departamentos de Educación, Cultura y Deporte y Servicios Sociales y Familia.

Muchos de estos programas tienen cofinanciación de otros organismos e instituciones que debemos aprovechar al máximo, cómo no, como por ejemplo la aportación que hace a todas las comunidades autónomas el Ministerio de Sanidad y Política Social. Sirvan de ejemplo la dedicación de algunos fondos a prevención de drogodependencias, embarazos no deseados o a la promoción de hábitos nutricionales saludables.

Los objetivos de la Dirección General de Atención al Usuario se enmarcan en estrategias, programas y proyectos que tienen por finalidad cumplir los compromisos adquiridos con los usuarios del sistema público de salud: mejorar la equidad, planificar y garantizar una mejor información para los ciudadanos, así como proponer nuevos cauces para la participación real y eficaz de los usuarios. Esta dirección general, la de Atención al Usuario, trabaja desde su creación, en que fue dotada con los medios necesarios, pero trabaja coordinando una organización y un sistema preexistente que está descentralizado en los sectores sanitarios, por lo que no precisa necesariamente de mayor dotación económica porque ya está creada, y trabaja con los profesionales de los sectores, absorbiendo la disminución presupuestaria en gasto corriente y transferencias de capital de una forma, pues, bastante razonable y que no hace que decaiga ningún programa.

Otro tanto cabe decir de la Dirección General de Consumo, cuya actividad se caracteriza por la consolidación de programas cuyos objetivos son el control de productos y de servicios, el fortalecimiento del tejido asociativo, la información, la educación y la formación de los consumidores, una vez constituidas y funcionando ya en Aragón todas las oficinas municipales y

comarcales de información al consumidor, que como están funcionando, pues, están ya dotadas y como saben ustedes cofinanciamos entre Gobierno, ayuntamientos y comarcas.

Quiero insistir al concluir el análisis de estas líneas de trabajo preferentes para las direcciones generales citadas que el esfuerzo que tenemos que hacer es en la gestión de los recursos propios, como he dicho –esto es una exigencia-, y que pedir ese esfuerzo también a las empresas colaboradoras y entidades sociales que trabajan con nosotros, pues, en este momento ya hemos comenzado a abordarlo de esta forma. Salir de la crisis es un reto conjunto en el que todos tenemos que aportar un esfuerzo suplementario, pero quizá en Salud y Consumo yo creo que podemos estar tranquilos.

El presupuesto del Servicio Aragonés de Salud es de 1769,5 millones de euros, con lo que experimenta un incremento de 3,1% con respecto al año 2009. Como es lógico en un organismo cuya actividad esencial es la provisión de servicios sanitarios el capítulo de personal, el relativo a las retribuciones de los profesionales sanitarios y no sanitarios consume una gran parte de esa cantidad. En concreto, 9995,6 millones de euros, lo que implica un incremento prácticamente en el capítulo I del Servicio Aragonés de Salud del cuatro por ciento, donde se incluyen los acuerdos profesionales que se firmaron en el año 2007. Y mantiene la cifra de algo más de 303 millones consignados para gasto corriente en el actual ejercicio, que sin duda exigirá, como es natural, un esfuerzo por parte de la gestión y un orden de prioridades en la utilización de los recursos a lo largo del próximo ejercicio, sin que ello signifique en ningún caso que se deje de hacer lo que debamos hacer.

En este ámbito, y como ejemplo, baste decir que en los primeros compases de su actividad la Central de Compras, tras efectuar un cuidadoso análisis de la situación, ha comenzado su trabajo en la elaboración del denominado *Catálogo unificado de productos*, que para el inicio del año 2010 ha previsto la centralización de compras mediante diecisiete concursos con los que vamos a mejorar los resultados y a avanzar en la contención del gasto corriente.

En capítulo VI, el Salud tiene prevista una partida similar a la del año anterior (46,4 millones de euros para inversiones). Si ustedes recuerdan, el pasado año se produjo una minoración respecto a 2008 del 10% en este capítulo como consecuencia de la finalización de importantes obras en la red de centros asistenciales. Es decir, que se mantiene un nivel adecuado para afrontar proyectos que consideramos estratégicos y por lo tanto que formando parte del programa de la legislatura se hallan en diferentes fases de desarrollo –y éste es un tema muy importante-. Es decir, estamos en condiciones de dar continuidad a la programación de las infraestructuras más importantes previstas en esta legislatura conforme a la prioridad que su peso estratégico puede otorgarle a cada uno de los proyectos en concreto. En la austeridad que se impone en estos

momentos destaca de una gran parte el compromiso que esta decisión significa y de otra el gran esfuerzo que este volumen inversor representa para el Gobierno de Aragón, que no hace sino proyectar hacia el futuro la línea de trabajo seguida ni más ni menos en los últimos años.

Desde 2003, incluyendo la previsión de este proyecto de presupuesto, la suma de las inversiones llevadas a cabo por el Departamento de Salud y Consumo asciende a 526 millones de euros, de los que cuatrocientos treinta y dos (el 82%) corresponden a inversiones que ha realizado el Servicio Aragonés de Salud. Es cierto que las actuales dificultades económicas, que ya han **¿iniciado, incidido?** de forma clara en el desarrollo de este mismo presupuesto, en este ejercicio presupuestario, nos obligan a adecuar nuestros ritmos de trabajo y a sintonizar la disposición de créditos con la prioridad de cada proyecto y su concreto nivel de desarrollo. Dicho con mayor claridad: vamos a tener que dar preferencia a la inversión en los proyectos cuyo estado de desarrollo garantice la eficacia de la inversión en términos de tiempo, de ejecución, y vamos a apostar por concluir los proyectos ya iniciados.

En este sentido, forman parte de la programación del Servicio Aragonés de Salud la conclusión de las obras de los hospitales de Barbastro y Nuestra Señora de Gracia, incluidas las dos unidades de cuidados intensivos de los dos hospitales; el desarrollo de los proyectos de construcción de Alcañiz y Teruel; la continuidad de otros proyectos en el ámbito de atención especializada, como son los dos nuevos centros de alta resolución de la avenida de Navarra, en la Intermodal, y del Actur, en la margen izquierda. Los nuevos centros de salud de Actur Norte, La Almozara, Illueca, Mora de Rubielos, Castejón de Sos, Mosqueruela y la ampliación de Alagón y La Almunia, todos ellos en diferente fase de proyecto. Debo anotar que este próximo año se equipan y entran en servicio dos nuevos centros de salud en Zaragoza, en el año 2010: los construidos ya en el Parque Goya y en Valdespartera. También está prevista una dotación superior a un millón de euros para la financiación parcial de proyectos de reforma y el equipamiento de los consultorios locales, que como ya saben son de titularidad municipal, por lo que estas entidades asumen una parte del coste de las actuaciones.

A estas acciones se suma la inversión prevista por el Consorcio de Salud, organismo que en el año 2009 ha abierto o remodelado todos los centros previstos en una red asistencial que garantiza tanto el acceso como la continuidad en la atención especializada de la población que reside en comarcas perimetrales. Estas inversiones comprenden: el coste de la finalización de las obras, fundamentalmente de los quirófanos del Hospital de alta resolución Pirineo de Jaca; diversos equipamientos en el resto de centros del consorcio, fundamentalmente en el centro del Bajo Cinca, y mejoras en los servicios informáticos. El presupuesto del Consorcio de Salud asciende a algo más de veinticuatro millones de euros y crece un 7,57% con respecto al año 2009, experimentando

aumentos en personal y gasto corriente, pues se ponen en marcha algunas unidades y servicios asistenciales, como así se anunció, como por ejemplo la actividad quirúrgica de Fraga. Y se reduce el importe de las inversiones (un 36,8%), debido como he dicho a la finalización a lo largo del año 2009 de los centros de alta resolución, fundamentalmente Tarazona y Fraga.

Desde su creación, el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud ha aumentado de forma constante sus actividades, tanto en la transferencia del conocimiento como en la investigación, y el objetivo ha sido desde el primer momento facilitar la innovación efectiva de los servicios de salud mediante la gestión del conocimiento. Precisamente es un área de la que nos sentimos orgullosos al avanzar en el camino iniciado.

El énfasis se ha puesto en mejorar la competitividad de los investigadores aragoneses en el campo de la biomedicina y de la salud (es lo que concierne al Departamento de Salud y Consumo), y para ello, en sintonía con lo ya realizado otros años, en el año 2010 se contemplan tres líneas de actividad: mejorar las infraestructuras de investigación, aumentar la dotación de recursos humanos dedicados a la investigación, profesionalizar la gestión de la investigación biomédica.

Con respecto a la mejora de infraestructuras de investigación, se han puesto en marcha diez plataformas de investigación en diferentes áreas de la medicina. Cuentan con la más moderna tecnología y sitúan a Aragón en el primer nivel de investigación a nivel nacional. Además está en construcción el centro de investigación biomédica de Aragón; obras que finalizarán en el año 2010 y que con la colaboración de la Universidad de Zaragoza esperamos se convierta en un referente nacional e internacional en la investigación biomédica.

En cuanto a la dotación de recursos humanos dedicados a la investigación, el trabajo llevado a cabo nos permite contar con entre treinta y cuarenta personas en cada una de las áreas que he descrito. Ello ha permitido encauzar la solución de problemas críticos en nuestra investigación, como era la falta de perspectiva para los investigadores jóvenes. Y en ese sentido hemos definido una carrera profesional de investigación en el instituto desde el predoctoral hasta el *senior*; una estructura técnica de apoyo a la investigación con quienes gestionan las plataformas, permitiendo que los investigadores concentren sus esfuerzos en sus proyectos y en la redacción de artículos científicos.

Toda esta actividad ha tenido reflejo y apoyo en los presupuestos del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, que desde el año 2003 ha evolucionado de forma exponencial. Quiero recordar la partida que tenía el instituto en el año 2003: cuatrocientos cincuenta mil setecientos cincuenta y nueve euros. Ya entonces se preveía la obtención de más recursos procedentes de instituciones privadas y otras administraciones públicas, y, efectivamente, así ha sido. Desde el año 2003, que iniciamos con ni medio millones de euros, resultó tener una capacidad de gasto por

generación de crédito de 2,1 millones de euros. Para el año 2010 el presupuesto del instituto que se ha planteado es de 15,5 millones de euros; es decir, en estos años se ha multiplicado por siete el área de investigación en biomedicina. Pero debo insistir en que esa cifra, la de 15,5 millones de euros, es una estimación. Las características de la actividad del instituto hacen que, como decíamos, gran parte de su financiación, entre un treinta y un cuarenta por ciento, proceda de fuentes externas de la comunidad, y además en una gran parte de convocatorias competitivas cuyo resultado depende del éxito de nuestros investigadores, no del nuestro, compitiendo ellos con sus proyectos con otras regiones españolas o con otros países.

Así las convocatorias de proyectos e infraestructuras del Carlos III nos han venido dando con la sucesión de diferentes convenios aportes y apoyo en cuestiones de investigación de carácter básico, clínico y epidemiológico. Y aquí hay que destacar que en la última convocatoria de proyectos **¿PIR?** los investigadores asociados al instituto consiguieron el 39% de lo que solicitaron, con un montante de más de un millón de euros, muy por encima de la media española y justo el doble de lo que habíamos conseguido en el año 2008. Sin embargo las técnicas presupuestarias hacen que cantidades que ya están conseguidas (es decir, que aumentan nuestra capacidad de gasto) no se incorporen al presupuesto en el ejercicio 2010, pues, porque todavía no se ha generado ese ingreso. Por ejemplo, el instituto va a coordinar el proyecto hecho dentro del VII Programa marco de la Unión Europea, y eso supondrá la generación de 1,5 millones de euros de euros el año próximo.

Por otro lado se han obtenido más de cuatro millones en la resolución del programa de acciones de dinamización del entorno investigador y tecnológico del sistema nacional de salud para el próximo año. Es decir, sólo sumando esas cantidades a los 15,5 millones de euros el instituto gestionará realmente en el año 2010 más de 21,3 millones de euros, cantidad superior a la del año pasado en 1,5 millones de euros.

El Banco de Sangre y Tejidos tiene una financiación de casi siete millones de euros, con una minoración respecto al año 2009 de un millón de euros, que está justificada. Porque esa reducción se ajusta a la conclusión de programas, equipamiento y dotación técnica del Banco de Tejido, que como recordarán ustedes comenzó su actividad en el año 2009; luego se dotó en el año 2009 y no se precisa dotación para el año 2010.

Por último, quiero referirme a otra línea estratégica del departamento, que es transversal, como es la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación para mejorar la relación del sistema con los pacientes. Este conjunto de proyectos y programas se integran en el plan de sistemas de información y telemedicina, que contará el próximo año con una inversión de 6,7 millones de euros. Una vez completadas estas etapas tan costosas desde el punto de vista

económico, como la extensión de la red de telecomunicaciones telemáticas a toda la comunidad (ya está toda la red completada), la puesta en marcha del Salud Informa, la del Centro de Atención al Usuario del Cetec en Walqa, la dotación de medios informáticos en los centros del Servicio Aragonés de Salud, la implantación de la historia clínica de atención primaria OMI-AP en todos los centros de salud de Aragón, la puesta en marcha de programas informáticos para gestionar la libre elección de especialista, el decreto de garantías, la receta electrónica que hay que extender de Teruel al resto de la comunidad y la historia clínica y digitalización de los servicios hospitalarios de urgencias.

Es decir, la fuerte financiación llevada a cabo en los años anteriores, que se materializó en la adjudicación de concursos de provisión de programas, redes de telecomunicaciones y de instalaciones nos permite ahora disponer tanto de los sistemas de comunicaciones como de los dispositivos necesarios para continuar el desarrollo de los programas, con menores necesidades de inversión aquí y un alto potencial para el desarrollo y el despliegue de todos los programas a todos los centros sanitarios aragoneses.

En resumen, y para finalizar la parte expositiva de esta comparecencia, debo insistir en que necesariamente el proyecto que acabo de resumir ha de contextualizarse en el momento actual económico por el que atravesamos. Dicho esto no es menos cierto que el Gobierno de Aragón ha hecho una apuesta por mantener e impulsar el pulso de las políticas sociales, entre ellas las referidas a salud y consumo. Estamos en una mejor posición para afrontar la coyuntura económica dada la solvencia del presupuesto del Departamento de Salud y Consumo, que crece el 2,57 respecto del año actual. Estamos en ese sentido entre las comunidades autónomas que conceden un mayor margen de crédito a esta área, a la de salud, conscientes no sólo de su importancia como servicio esencial sino también como amortiguador de posibles desigualdades y la inseguridad que puede generar la recesión económica en muchas familias, y porque el sector sanitario es uno de los que cuentan con un mayor volumen de contratación de servicios y por lo tanto con un innegable valor como motor económico.

Esta firmeza en la base presupuestaria del departamento se debe sin duda a la consolidación de los sucesivos incrementos aprobados desde el año 2003. También debo reconocer que la confianza que este presupuesto manifiesta en la capacidad de gestión del Departamento de Salud y Consumo es un reto que vamos a asumir con rigor y con responsabilidad. Dentro de la austeridad general debemos hacer el mejor uso posible, en interés y beneficio de los ciudadanos aragoneses, de ese 33,39% de la financiación que se nos consigna. Tenemos una gran responsabilidad en nuestras manos, pero estoy segura de la capacidad de nuestros equipos humanos y de su compromiso con el sistema público de salud. Es complicada la tarea de gestionar cada día unos

recursos, siempre valiosos pero en este caso todavía más, y además alcanzar los objetivos marcados. Vamos a trabajar en líneas de ahorro; de contención de gasto; de programas que [se] ya han iniciado de uso racional del medicamento (no por cuestiones económicas sino también por la seguridad de la prescripción), centralizar las compras y los suministros; obteniendo un mejor precio, con una contratación ajustada a cada servicio y a cada presupuesto, y a cada sector.

Señorías, si estuvimos a las maduras ahora estaremos a las duras. El presupuesto del Departamento de Salud y Consumo es ajustado, es cierto, pero suficiente para perseverar en los objetivos y progresar en los proyectos medulares de esta legislatura. Para ir terminando y mirar hacia el futuro, esta coyuntura económica debe hacernos reflexionar –por lo menos a los que nos interesa la sanidad pública-, no ya sobre las condiciones que impone y las cifras concretas del documento contable que también es el presupuesto, sino sobre el hecho de que la sostenibilidad y el modelo sanitario son caras de una misma moneda. Frente a quienes consideran la sostenibilidad como una carrera sin fin en la dotación de medios o como un debate económico interminable, hay quienes pensamos que también es la expresión de una capacidad de evolución y de adaptación a los cambios sociales, a las tecnologías y a unas fórmulas de gestión que propugnan la utilización más acorde y eficiente de los medios disponibles, sin necesidad de recurrir sin más a una progresiva multiplicación de recursos que pueda llegar a constituir en definitiva una amenaza real para la sostenibilidad. Lo importante no es el modelo en sí mismo, sino la garantía del derecho que tiene su plasmación en los criterios esenciales del sistema público de salud.

Nuestra responsabilidad, la de todos, es encontrar las fórmulas que den expresión y continuidad a esos principios que son la garantía del derecho de todos los ciudadanos a una asistencia pública de calidad. Cada día se hace más inaplazable en nuestro país alcanzar un compromiso de futuro para la sanidad; no sobre la esencia del sistema público, que ya está consignado en las leyes, sino sobre las condiciones en que debe ser regida la demanda y la asistencia sanitaria. Un debate que debería soslayar los intereses sectoriales y centrarse de verdad en el mejor servicio a los ciudadanos.

Quedo a su disposición para responder a las aclaraciones y a las preguntas que deseen formular. Muchísimas gracias.

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Gracias, señora consejera.

Me imagino que ninguno de los portavoces de los grupos querrán que suspendamos la sesión.

Pues, no siendo así, pasaríamos directamente a la intervención de los distintos portavoces. Comenzaremos con la Agrupación Parlamentaria Izquierda Unida de Aragón, Grupo Mixto. Señor Barrena, tiene la palabra cuando quiera.

El señor diputado BARRENA SALCES: Gracias, señor presidente.

Buenos días y bienvenida, señora consejera. Buenos días también a quienes la acompañan. Gracias por la presentación que ha hecho del presupuesto de su departamento, y gracias por la disposición que tiene a seguir aclarando y debatiendo.

Yo empezará por decirle que no tenga ninguna duda de que estamos muy interesados en que el sistema público de salud siga siendo público, sea cada vez mejor, preste mejor calidad en la asistencia y en definitiva eso consiga un mayor bienestar de la ciudadanía. Y desde ese planteamiento, pues, en primer lugar tengo que reconocer que, bueno, que su departamento, con la que está cayendo, pues vale, es de los que menos le aplican la tijera. Ahora, de ahí a compartir alguna de las afirmaciones que usted ha hecho, pues, va bastante diferencia.

Empezaré por una genérica que le hago a su Gobierno y que lógicamente le hago a todos los responsables de departamento que vienen: si el presupuesto es tan justito es porque quieren. Porque claro, lo vinculan a la capacidad recaudatoria, a la capacidad de ingresos, y evidentemente nosotros pensamos que ahí hay medidas que se pueden tomar que ustedes han decidido no tomar. Vale, pero entonces no se quejen. Nosotros seguimos pensando que quienes cobran más de setenta mil euros pueden aportar más (por el IRPF, por ejemplo); nosotros seguimos pensando que el impuesto de patrimonio debe pagarse, por ejemplo, porque lo paga además quien tiene patrimonio; nosotros pensamos que era mejor subir el IVA a los yates antes que al pan, por ponerles otro ejemplo; pensamos que habría que dejar de embarcarse en aventuras y proyectos por ahí que luego acaban con desfases, pues, de veinte millones, de toda esta serie de cuestiones -pero como no es de su departamento ya lo haré-. Pero bueno, como las cosas están como están pues al final llegamos a la situación, que además es verdad que es una situación de crisis, y lógicamente hay que gestionarlo, pues, con austeridad. Bien.

A partir de ahí, ustedes están empeñados en decir que sigue siendo el gasto social lo prioritario para el Gobierno de Aragón. Nosotros decimos que no: el recorte ha sido generalizado y le ha afectado también al gasto social. Por lo tanto esos compromisos públicos que ha habido de que bajo ningún concepto la crisis afectaría al gasto social, pues, con los presupuestos se demuestra que no. De hecho, hay recortes en prestaciones sociales, hay recortes en políticas de empleo, y en su departamento no hay recortes, pero no se mejora nada, por mucho que usted diga. Las cifras así lo demuestran.

Vamos por partes, a algunas de las cuestiones que usted ha dicho. Ha vuelto a decir que es uno de los objetivos y que por lo tanto cuidan y es prioritaria la concertación. Bueno, ya sabe usted lo que opinamos de la concertación. Sí, lo ha dicho usted. Sí, ha dicho: con entidades públicas y entidades sin ánimo de lucro; pero lo ha dicho usted, no yo. Y como me va a volver a discutir que la MAZ es mutua, es pública, y yo le voy a decir que no, pues, para qué vamos a volver a repetir. Sigán ustedes y ya está. La primera asociación de empresarios que veo que es pública, pero bueno, debe de ser que aquí en Aragón las cosas son distintas. Pero es igual. Ya me gustaría que de verdad las asociaciones empresariales fueran públicas porque algo podríamos hacer.

Bueno, ésa es su línea de apuesta. Es una apuesta que llevan en la que teóricamente por recurrir a la concertación con entidades públicas, con entidades sin ánimo de lucro, recurriendo a consorcios y diversas fórmulas más, al final seguimos teniendo los problemas de siempre, agravados: en lo que tiene que ver con demoras, en lo que tiene que ver con listas de espera y en lo que tiene que ver con conflictividad. Claro, usted ha dicho que tiene mucha confianza en sus equipos y en sus recursos humanos; no sé si es mutuo, porque llevamos unos cuantos. Gerentes de consorcios..., bueno, lo que hay, pero como no es objeto del debate hoy, pues, simplemente lo cito para que sepa que también me he enterado y que evidentemente, pues, como ya le pediremos explicaciones, pues ya nos las dará.

A ver: inversiones. Fíjese que es otro de los compromisos de su Gobierno: mantendremos las inversiones, porque ello es generador de actividad dinámica y por lo tanto de empleo. En su departamento, que es uno de los mayores, resulta que el volumen importante de inversiones va a cosas ya comprometidas; nuevo no hay prácticamente nada. ¡Prácticamente nada!, aunque usted luego ha hecho una relación, que viene aquí también, de cosas nuevas. Son, si me permite la frase, simbólicas; quizá para justificar que además de lo que están ya haciendo se ponen ustedes a hacer algo nuevo. Pero bueno, hay partidas, pues, testimoniales, y hay algunas obras emblemáticas que no tienen ni partida. El Hospital de Teruel, por ejemplo. Es verdad que sí que la tiene el de Alcañiz, pero como ya la tenía el año pasado también, y, pues no sé tampoco. Ya me lo explicará luego si puede, si de verdad vamos a licitar algo este año o no, aparte de lo que tiene que hacer el ayuntamiento, ¿eh?, que ya lo hará. Pero de momento estamos hablando de un proyecto que es de su Gobierno, y además usted ha dicho que es una de las cien medidas de gobierno, ¿eh? Entonces, bueno, pues ya nos lo explicará.

He visto por ejemplo que hay fechas y obras en casi todos menos en uno: en el centro de salud de Mosqueruela. En los demás sí pone duración (diez, doce, dos años); en ése no aparece nada. Sí que aparecen partidas, ¿verdad?, pero no aparece más.

Hay cosas que chocan, sobre todo con los planteamientos que ustedes llevan de querer mantener por lo menos los niveles, ¿no? ¿Cómo es posible, por ejemplo, que el plan de necesidades que es el que cubre deterioros y el que cubre modificación de instalaciones o de equipamientos obsoletos sufra un recorte del cuarenta y siete y pico por ciento? Porque claro, en el de las obras me dice: “Como ya hemos acabado las grandes obras, pues ya no hace falta invertir tanto”. ¿Pero ya hemos modificado todo lo que se nos ha quedado obsoleto? No lo sé.

Me sorprende también que siendo una apuesta clara la investigación, que además entre otras cosas seguro que nos permitiría atender mejor a la ciudadanía y probablemente bajar los gastos en farmacia, que es uno de los que suben... Ustedes dicen: “Es que no tenemos normativa para incidir sobre ello”. Bueno, hay programas que hay que ponerlos en marcha, y hay apuestas que hacer, seguramente en [una] materia como la que ustedes recortan, que es el de las transferencias a la hora de investigación y en formación de personal. Y ustedes a esto también le dan un recorte del 30%. Cosa que desde nuestro punto de vista sería mejor recortar en otro caso, ¿no? Por ejemplo en ese invento que están ustedes montando en Walqa, aparte de la cita esa telefónica, pues, todo lo que quieren llevar allí, que sí que tiene partidas. Que es una nueva forma de externalizar y de privatizar.

Sobre gestión de personal, que usted ha dicho. Bueno, pues le reiteraré una vez más –porque además veo que sigue subiendo el capítulo- que el incremento en los costes de personal no se está notando en un incremento en la eficacia y por lo tanto en la mejora de la prestación del servicio público sanitario. Y ahí me remito a las listas, a las demoras, y creo que hay dificultades para poner en marcha compromisos que...

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Señor Barrena, vaya concluyendo.

El señor diputado BARRENA SALCES: Sí, señor presidente, acabo.

... Como el decreto de segunda opinión... todo ello yo creo que, yo creo que todo ello no viene justificado con esos incrementos de personal, que como usted muy bien dice son fruto de unos acuerdos a los que se llegó, resultado de una huelga, y sabe usted cuál fue la posición nuestra y cómo les dijimos que al final entenderíamos la situación si el compromiso era mejorar el componente salarial, mejorar el componente profesional, pero mejorar también la atención sanitaria. Se ha mejorado el componente salarial; se está mejorando el componente profesional, no para todos los profesionales de la sanidad, sólo para clases altas -permítame que lo diga así-. Y desde luego eso no ha redundado en más, como decían ustedes, apertura de centros, apertura de equipamientos, atender por la tarde, no ha venido acompañado de todo eso. Por lo tanto, es una cuestión con la que es difícil estar de acuerdo.

Bueno, nosotros creemos que los presupuestos en definitiva lo que marcan es tendencias y lo que marcan son políticas; siguen con la misma tendencia y siguen con la misma política que en los años anteriores. Que a nosotros nos gustaría que nos justificaran cómo, si seguimos con los mismos problemas de gestión de personal –ahí tiene usted la dificultad para llevar profesionales o especialistas a zonas importantes del territorio aragonés como es el medio rural-; si seguimos con los problemas de demora, listas de espera y todo lo demás; si no desciende la factura del gasto farmacéutico, que era uno de los planteamientos; si estamos incrementando el nivel de privatización, el nivel de concertación, bueno, pues ustedes seguirán apostando por ello, porque para eso gobiernan, pero evidentemente va a ser muy difícil que nosotros estemos absolutamente de acuerdo con ello, ¿no? Como son tiempos de crisis, pues, creo que tenemos la obligación de por encima de todo intentar salvar lo más posible para que los que de verdad están pagando la crisis lo paguen menos, ¿no? Por lo tanto sí que le haremos algunas propuestas de cómo intentar mejorar algunas partidas para algunos servicios en especial y lógicamente que las prioridades tengan un punto de vista bastante más social que el que aquí aparece, ¿no?

Pero ya le digo: el primer problema es la falta de recursos, y la falta de recursos, una vez fijados los de su departamento, es difícil de resolver. Gracias.

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Gracias, señor Barrena.

Es el turno del Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista. Para ello tiene la palabra su portavoz. Señora Ibeas, cuando quiera.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Gracias, señor presidente.

Señora consejera.

Usted ha realizado una... Se ha detenido en unas cuantas cifras, y entiendo que hay que detenerse, que hay que detenerse en unas cuantas cifras. Porque al fin y al cabo un presupuesto es eso. Ha querido evitar la posibilidad de que pudiera pensarse que esto era un tipo de ejercicio contable, como ha dicho; yo he recibido alguna observación en este sentido. Pero es que un presupuesto son cifras; por lo tanto hay que hablar de cifras, no hay otra cosa. Y las cifras evidentemente tienen tras de sí una voluntad política, y al fin y al cabo, pues, eso es lo que nos está trayendo en el debate.

Voy a comenzar por algunas de las líneas de trabajo que con carácter preferencial usted nos ha planteado. Porque realmente mi grupo parlamentario está muy preocupado con el presupuesto que usted ha traído, sencillamente. Y algunas de las líneas a las que usted se ha referido se quedan muy cojas en el propio texto del presupuesto. No voy a entrar en el tema de los indicadores, que a

mí me parecen, yo digo... Que yo creo que se los podrían evitar, porque son muy poco creíbles. En muchos de los casos no es posible que se repitan cifras, como son las que se repiten en algunas ocasiones, y creo que aportan muy poco. Muy poco, sinceramente.

Pero teniendo en cuenta las líneas de trabajo, mire, usted se ha referido por ejemplo a la promoción y protección de la salud. Pero es que es incomprensible, señora consejera, que aquí en estas Cortes lleguemos a acuerdos y que significan, por supuesto, un reflejo presupuestario, como era el caso de las prestaciones ortoprotésicas. Valoramos que era necesario que se modificara, que se actualizara el catálogo, y a menos que ustedes piensen recortar el catálogo, yo, me tendrá que explicar cómo es posible que una partida que llevaba congelada tres años –tres años, porque ya lo habíamos hecho año tras año-, ustedes este año la recorten en cuatrocientos ochenta mil euros más. Es decir, la bajan un 31%. ¿Cómo...? ¿Qué caso tenemos que hacer realmente de este presupuesto? ¿O es que van a sacar ustedes el dinero de otras partidas? (ésta es una partida que hay cuatrocientos ochenta mil euros menos).

Pero es que bajan ustedes exactamente igual partidas que son importantes para gente que tiene necesidad en este caso de que sean atendidas sus particularidades. Las prestaciones de vehículos para personas inválidas, que ya el año pasado las descendieron en un 17,1%, este año le recortan un 30,7%. Es decir, casi cuatrocientos mil euros menos. Si yo no uso una silla, pues seguramente no me hago ni idea de lo que significa ni el precio que tienen, ni el precio que tienen. Y baja también el desplazamiento de pacientes (quinientos cincuenta mil euros)... En fin, toda una serie de cuestiones que dices: bueno, pues hay algo que desde luego no camina por la vía que usted nos ha estado explicando. Partidas, insisto, que o las han tenido congeladas desde hace años o que incluso ya menguaron en pasados ejercicios.

Consumo. Rapidísimamente: dice que no necesita más, que están ya muchos proyectos consolidados. Oiga, ¿y el recorte de las oficinas municipales de información al consumidor? ¿Eso cómo se justifica? ¡Doscientos setenta mil euros menos! En el conjunto total del departamento me dirá que esto es una cuantía pequeña, pero es la cuantía que está permitiendo que esas oficinas también funcionen. ¿Por qué?, ¿por qué mantienen también congelada la transferencia para proyectos de consumo en centros escolares? Estamos hablando de una dirección general que como usted ha dicho tiene objetivos importantes, desde el punto de vista de la educación, de la formación, del fomento del asociacionismo, incluso por supuesto en la defensa de los consumidores. Incluso, me atrevo a decir. Recorte.

En el caso de la salud pública se ha referido usted a la protección y promoción de la salud, pero desde luego debe de estar esta protección o esa promoción de la salud también en otra área, porque en la dirección general que corresponde no.

Están recortándose partidas que para nosotros son importantes, como las de prevención, asistencia y reinserción de toxicómanos. Lo están haciendo desde hace varios años y este año les quitan otra vez medio millón de euros, señora consejera.

El Programa para la prevención de sida: ciento cincuenta y ocho mil euros menos. Yo creo que no son así, que no es así las cosas como tienen que funcionar. Pero es que usted ha nombrado incluso partidas vinculadas a estos temas, y ésta es la realidad que tenemos en el día a día, más allá de otros movimientos que tenga internos y desde luego de los que tendrá que dar usted explicaciones. Pero es que llevan también años congelando la partida para actuaciones en salud pública y este año curiosamente lo recortan en un 35,14%. Es decir, otros once mil ochocientos euros menos que el año pasado. Y le dejan incluso menor cantidad que la que tenía en el año 2007 –y estamos hablando de la salud-.

En Atención al Usuario -rapidísimamente-, usted ha dicho que tampoco necesitaba más presupuesto del que tiene. Bueno, pues yo me imagino que están haciendo un reajuste, el año pasado reajustaron un 16% menos, este año un 5,55. No sé si van a hacer desaparecer..., o si realmente necesitan muchísimo menos y entonces se le dio un bombo exagerado a esta dirección general, que fue, pues, una de las grandes novedades con las que iniciaron la legislatura.

Pero me voy a centrar en el Servicio Aragonés de Salud, que es sin duda el organismo autónomo más importante en la prestación de la asistencia sanitaria. Y también me permito decirle que el gasto está muy mal, muy mal explicado en la memoria que nos aportan. Muy mal explicado. Pero vayamos a los datos que tenemos.

Hay un incremento del número de usuarios con tarjetas sanitarias, un incremento de ingresos, en estancias, en intervenciones, en consultas, partos, urgencias, transplantes..., todo eso lo reconocen ustedes. ¿Cómo pueden ustedes garantizar que la calidad no se va resentir, incrementándose todos estos indicadores y sin tener el incremento suficiente...? O sea, sin tener realmente las plantillas o la plantilla que tenemos que tener trabajando al ritmo y al nivel que tendría que estar trabajando.

Cuando hemos hablado de esto, su director general, el director general de la Dirección de Planificación y Aseguramiento suele decir que no es que no haga falta más gente en las plantillas del Salud, que lo que hace falta es organizarlas mejor. Pero yo siempre digo que oírle, escucharle esto decir al responsable de la organización de estos temas [*riéndose*], no deja de ser, señora consejera, pues, bastante paradójico.

La cuestión es que ustedes están incluso aprobando normativas –ustedes mismos, sin que nadie les obligue a ello- que luego son incapaces de cumplir. Como la ordenación de la atención pediátrica en el ámbito de la atención primaria. ¡Y no lo pueden cumplir! Y usted me dice: “Es que

otras comunidades no lo tienen". Sí, bueno, ¿pues entonces para qué ustedes publican entonces estas normativas? Ustedes ni siquiera cumplen sus propios compromisos. El plan de atención primaria lo tuvimos encima de la mesa, pero bueno, durante, durante meses, se ha estado hablando en los medios de comunicación; oiga, realmente, ese plan de choque, ¿qué efectos ha tenido? ¿Qué efectos ha tenido? ¿Qué efectos va a tener, en estos momentos? Yo creo que son planes que tienen un carácter más mediático que de fondo, y en el interior, en el interior del Servicio Aragonés de Salud, se sabe perfectamente.

No ha habido una oferta de empleo -hasta ahora, que ustedes ya la pusieron en marcha-. Pero es que ustedes fueron a las elecciones de 2007 con este tema. ¡Fueron con este tema! Convocaban la OPE en el año 2007. Ustedes barajaban cifras en torno a mil setecientos, mil ochocientos, mil ochocientas plazas convocadas en distintas categorías laborales. Y hablaban incluso de otras mil quinientas plazas para traslados. Hemos esperado, esperado, esperado, y ahora resulta que tiene un volumen de plantilla usted en estos momentos tan grande examinándose para las pruebas que eso también hace que se resienta el propio sistema sanitario. ¡Eso también! Y usted todavía no ha explicado qué dificultades tiene para que se puedan garantizar año tras año la oferta pública que debería garantizarse, porque le daría mucha más estabilidad al sistema y sobre todo garantizaría un mejor funcionamiento.

Por otra parte, estamos hoy escuchando -y ya también los medios de comunicación nos están informando de lo uno y de lo otro día sí, día no- en relación con Sanidad, pero evidentemente están informando sobre la paralización este año de la extensión de la carrera sanitaria profesional; sin debate, al parecer, y sin negociación. Si es así, señora consejera, el Gobierno está incumpliendo sus propios acuerdos y está incumpliendo incluso los acuerdos que están firmados en Madrid para todo el Estado. ¿Qué repercusión va a tener todo eso en el Salud? ¿Qué repercusión va a tener para la gestión de todo este presupuesto del que estamos hablando hoy en estos momentos aquí? Porque nos da la impresión de que usted tiene el Servicio Aragonés de Salud patas arriba. Es una impresión que nos da, y desde luego con una inestabilidad absolutamente inapropiada en un momento francamente difícil. Difícil.

Y ya, pues, sin duda la gota que ha desbordado el vaso ha sido el anuncio, el hecho de que hayamos oído públicamente (aunque lo podíamos saber por otras vías) que el gerente, ya, el gerente, señor Bastarós, ya no será el responsable del Servicio Aragonés de Salud. Es decir, de este presupuesto, de la gestión de este presupuesto, que es del que estamos hablando en este mismo momento. ¿Qué va a cambiar?, ¿qué es lo que ha pasado? ¿Qué tiene que ver esto desde el punto de vista de la planificación del departamento? Puesto que como esto no es, efectivamente, un ejercicio contable y es un ejercicio de valoración de las voluntades políticas, ¿qué va a cambiar?, ¿qué va a

cambiar en los planteamientos que había? Porque desde luego, señora consejera, esto no pinta bien. No pinta bien. Y si estamos sumando planes, anuncios, cambios, y resulta que no se ve que hay un cambio sustancial, una mejoría sustancial en los objetivos, en los retos que se plantea el departamento año tras año, hay que hablar, evidentemente, de muchos anuncios en contenido y de bastante fracaso.

Sí que me voy a referir un poco a una de las cuestiones que crece. Porque baja todo: en capítulo IV baja todo, baja todo en el Servicio Aragonés de Salud, salvo farmacia y recetas médicas, un área que usted misma se comprometió a racionalizar. De los millones que aumenta el Salud, los 53,4 millones que aumenta, 16,3 provienen de este concepto. Hablaré un poco más y me extenderé sobre ello, pero... Y otro tema también relacionado con los gastos, no gastos: en el capítulo VII ustedes merman, merman, un 25% las partidas para reforma y equipamiento de los consultorios locales de los ayuntamientos. Que las tenían congeladas desde el año 2006, y ahora lo merman. Y usted dice: "Es que esto es... No es competencia del Salud, esto es una competencia municipal" Ya, pero la construcción del Hospital de Alcañiz es competencia del Salud y sin embargo ustedes han conseguido involucrar incluso al ayuntamiento. ¡Que es curioso, que es curioso! Aquí nos lavamos las manos para una cosa, para lo que nos interesa, y para lo que no, no.

Pues con los problemas de financiación local que hay en estos momentos, señora consejera, me parece que es bastante poco procedente –o por lo menos hablo en nombre de mi grupo parlamentario- que se mermen como se merman las partidas correspondientes para los consultorios locales de los ayuntamientos. Sobre todo porque en el ámbito rural no todos los ayuntamientos pueden hacer el mismo nivel de esfuerzo.

Y además deberá explicar un poco también, yo creo, un poco más, la causa de los retrasos y de los incumplimientos, que también aparecen reflejados en ese presupuesto que nos hemos estado preparando. El tema de las listas de espera, ¡el Partido Socialista da mucha guerra en otras comunidades autónomas donde no gobierna el Partido Socialista! En Canarias están absolutamente con las lanzas en pie. Aquí todo parece que va...

Mire, las triquiñuelas que se han generado desde el propio sistema sanitario para que la gente no esté...

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Señora Ibeas, vaya concluyendo.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Sí, señor presidente.

...Para que la gente no esté en las listas de espera son para contarlas. ¡Para contarlas! Porque en estos momentos te impiden directamente entrar en lista de espera. Llame usted dentro de

cuatro meses, y entonces hablamos. ¡Entonces, hay cuatro meses evidentemente en los que no estás en lista de espera, a lo mejor, para...! ¡A la espera incluso de alguna intervención, menor o mayor! ¡Ésa es la realidad! O sea, que están utilizando ustedes todo lo que tienen en sus manos para dar la impresión de que la cosa va mejorando mucho. Y sabe perfectamente, señora consejera, que no es así.

Y si las listas de espera no han mejorado, ¿para qué entonces querían poner por ejemplo en marcha los centros de alta resolución, con la MAZ? ¿Para qué, si ni siquiera se han conseguido resolver estos temas? ¿Para qué? ¿Cómo es posible que vuelvan a plantear con mucha tranquilidad qué nivel de inversión que tiene el departamento previsto para 2010 es el adecuado? ¡No es el nivel adecuado! ¡No es, no se trata de...! ¡No estamos de acuerdo en lo que usted dice: que está en condiciones de dar continuidad a las infraestructuras sanitarias! ¡Oiga, estamos hablando de inversión pública! ¡Estamos hablando de un período de crisis en el que la inversión pública es muy necesaria! Y es el menor nivel de inversión real de los últimos cuatro años, porque representa el 4,62 del total del presupuesto del Servicio Aragonés de Salud.

Siguen sin iniciarse obras comprometidas, como los centros hospitalarios de Teruel y Alcañiz. Y yo le he escuchado decir ante los medios de comunicación que con el tema de Teruel, aunque no aparezca explicitado no pasa nada. ¡Entonces, aunque no aparezca nada tampoco pasará nada! ¡Igual, si no nos trae usted presupuesto tampoco pasará nada, y la cosa seguirá! Pero yo creo que las cosas no son así, y usted lo sabe perfectamente. Si tuviera bien claro que va a haber un avance en el Hospital de Teruel tendríamos una fotografía, como nos hacen con las otras obras. Y aun así nos meten fotografías de obras que ya están realizadas pero que vamos a pagar aquí porque se ha acumulado deuda. Es decir, que en la partida de inversiones ya hay obras que se han concluido, pero ustedes no tienen ningún plan nuevo. ¡Es que no hay nada nuevo!, no hay nada nuevo.

El del Royo Villanova, evidentemente no aparece nada. Yo sinceramente creo que hay cifras..., que están hinchadas. Ustedes no van a ejecutar, no han ejecutado todo lo que tenían, evidentemente, el año pasado. No hablan de plazos concretos, y eso es muy, muy poco transparente y no debería ser así ni muchísimo menos.

¡Y sí que crece sin embargo el nivel de concertación! Crece, crece en un 25%, sin que hayan demostrado hasta el momento que sea mejor el sistema que han planteado que el sistema de la prestación sanitaria a través directamente del Servicio Aragonés de Salud. Me gustaría saber si van a concertar y van a seguir concertando a la baja para asumir ese compromiso de la gestión de sanidad, o si van a utilizarlo para la gestión de la reducción de los tiempos de espera en atención primaria. Porque no sabemos muy bien cuál es la política. Usted nos ha dicho al final que este

tiempo genera muchas dudas sobre privatizaciones; a nosotros nos las genera todos los días, su actitud como consejera...

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Señora Ibeas, debe ir concluyendo.

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

...Nos genera dudas todos los días, porque es un planteamiento que mi partido no comparte, no comparte en absoluto. Porque el aumento de la eficiencia es exigible y hay que exigirlo siempre en todas las áreas del sistema público, pero yo creo que hay que intentar, procurar, que esa prestación sea al máximo realizada desde el sistema público. Porque si no lo que usted se ha iniciado se va a agudizar muchísimo más, muchísimo más.

En fin, señora consejera. No han previsto una financiación suficiente para hacer frente a las necesidades asistenciales de la sociedad aragonesa. Hablaba del gasto tremendo en consumo farmacéutico, y utilizan dos o tres páginas para decir algo que tenían que haber recordado cuando su Gobierno dio el visto bueno al nuevo modelo de financiación autonómica. Y es que efectivamente el envejecimiento de la población en Aragón es tal que todo, todo es muchísimo más caro, y sobre todo en el ámbito sanitario. Tres páginas para decir algo que ustedes tenían que haber tenido muy, muy bien metido en la cabeza cuando se negoció ese nuevo modelo de financiación que desde luego beneficia a otras comunidades autónomas –insisto- pero no a Aragón. No a Aragón, porque además reconocen que actualmente Aragón se encuentra en una fase de incremento en los tramos poblacionales de mayor gasto farmacéutico, como son los mayores de ochenta y cinco años. Ochenta y cinco y más; es que lo recogen perfectamente. Está muy bien, muy bien recogido.

Así que creemos que es un presupuesto insuficiente para hacer frente al reto de una sanidad pública de calidad y sin una política de personal, señora consejera, definida. Tendría que haber estado definido y no lo está. No son unos presupuestos para unos momentos de crisis, son unos presupuestos de supervivencia, de seguir adelante. Y si me apura lo peor de todo es que además no tiene ninguna novedad en lo que usted está planteando.

Gracias.

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Gracias, señora Ibeas.

Es el turno del Grupo Parlamentario del Partido Aragonés. Para ello tiene la palabra su portavoz, el señor Callau. Tiene la palabra.

El señor diputado CALLAU PUENTE: Gracias, señor presidente.

Buenos días, señora consejera. Bienvenida a esta comisión, bienvenida también a las personas que la acompañan.

Mire, estamos con un presupuesto de la comunidad autónoma de aproximadamente mil setecientos veinte millones de euros, un 2% menos respecto al año anterior, que marca una contención clara del gasto público, ante unas perspectivas de producto interior bruto que se estima que va a disminuir aproximadamente tres décimas, dentro del entorno de una grave crisis mundial y con una intensa reducción de los ingresos tributarios. Pues, en esa situación totalmente distinta a la de los años anteriores el debate presupuestario es el mismo: la oposición se queja porque no se invierte todo lo que se tiene que invertir y los grupos del Gobierno, pues, trataremos de defender la opción presupuestaria del Gobierno, que creemos que es la adecuada.

Un presupuesto el de 2010, ¿eh?, que marca una clara racionalización del gasto público, coherente a nuestro juicio con el escenario económico que vivimos y responsable en la asignación de prioridades. Pretende por otra parte estimular la economía regional, la economía de nuestra comunidad autónoma, en su recuperación, amortiguando los efectos de la crisis y para tratar de asentar unas bases sólidas para el futuro. Garantizando además por encima de todo y sobre todo el nivel adecuado del Estado del bienestar. Un presupuesto que mantiene las prestaciones sociales y que sigue en la medida de lo posible impulsando la actividad económica y el relanzamiento de empleo; dentro de una coyuntura económica en la que de todos es conocido que cae la demanda internacional de bienes industriales y Aragón, por supuesto, no es ajena a este escenario.

Existe además una gran incertidumbre en cuanto a los factores de los que depende el futuro económico de nuestro entorno, a pesar de que hayamos evitado la gran depresión que se preveía no hace tanto tiempo. Los indicadores económicos hacen pensar que al final del año 2010 posiblemente podamos empezar a remontar la situación económica, pero la situación es la que es.

Las medidas del Gobierno de Aragón, ¿eh?, para paliar o para tratar de actuar sobre la crisis vienen recogidas en el Acuerdo Económico y Social para Aragón (acuerdo 2008-2011), y que aumenta de una manera importante además en este presupuesto para tratar de hacer frente, para tratar de afrontar la situación, la deuda pública, para mantener el presupuesto en niveles próximos al ejercicio anterior, dada la caída de los ingresos no financieros, como he dicho anteriormente.

Existe a nuestro juicio una clara asignación de las prioridades, con una importante revisión de todas las partidas del gasto. Estamos por supuesto por lo tanto ante un presupuesto austero pero que mantiene elevados niveles de gasto social, que existen medidas para reactivar la economía y que marca las bases para sentar las bases, ¿eh?, para el cambio de nuestro modelo de producción.

Si analizamos las partidas, las distintas partidas presupuestarias nos damos cuenta en una visión general de que en las políticas sociales supone un ligero avance presupuestario (por encima del 0,3%), pero que implica un aumento de su peso relativo en el conjunto, dándole un peso total del 63,1% del peso total de la política social dentro del presupuesto general. Y dentro de esas políticas sociales el Departamento de Salud y Consumo aumenta aproximadamente un 2,6%, con Educación y Vivienda y Empleo y Relaciones Laborales, que también aumentan.

Reducen, ¿eh?, del entorno de un veintiocho por ciento las actuaciones de carácter general, con un 45% de descenso en la administración general, y con la contención de gasto de personal y del gasto corriente.

Se mantienen en la medida de lo posible las inversiones (aunque no lo parezca) dentro del ejercicio presupuestario, dada la finalización de las obras sanitarias importantes, de obras sanitarias de gran envergadura, y de la Expo, que también era una obra que presentaba y que planteaba mucha envergadura.

Por lo tanto, ¿eh?, partidas presupuestarias que crecen: el Salud, su departamento, en el que mantiene el gasto corriente y aumenta un 4% el gasto farmacéutico; un gasto que, dado, que todos los años va aumentando dadas las nuevas tecnologías que vienen implantando la implantación de nuevos tratamientos; así como el resto de las políticas sociales.

Resumiendo, señora consejera, un presupuesto equilibrado y que equilibra el mantenimiento de las prestaciones sociales y el relanzamiento de la economía con el impulso de un nuevo modelo productivo. Globalmente es cierto: el presupuesto disminuye un 2%, ¿eh?, con un aumento en las áreas que hemos comentado anteriormente (salud y educación) y con un descenso de más del diez por ciento en áreas que han sacrificado, como puedan ser presidencia, vicepresidencia, obras públicas y urbanismo, industria y comarcas, dentro de las secciones. Y por capítulos, con un descenso importante en todos aquellos no prioritarios, con un importante aumento del pasivo financiero por la operación de deuda pública necesaria, sin lugar a dudas, para evitar una caída presupuestaria superior al 2% actual. Pero dentro del objetivo de estabilidad presupuestaria determinado por el Consejo de Política Fiscal y Financiera.

Pero a pesar de todo eso, señora consejera, conseguimos una reducción presupuestaria del 2% solamente -solamente, solamente- a pesar de un descenso de los ingresos impositivos del 14,38%. Y eso creo que es un dato que debemos tener en cuenta. Si no tenemos ingresos, mantener el presupuesto y que consigamos que disminuya solamente un 2% tiene que ser en base a la deuda pública.

Por lo tanto un presupuesto consolidado y estabilizado gracias a la deuda pública que Aragón ha podido permitirse, ya que partía de una sólida posición de sus finanzas públicas.

Disminuye mucho la recaudación de impuestos, por lo tanto, hay que apelar al déficit público. Déficit público, que para el año 2010 se permite hasta un 2,50%, y que supone 932,6 millones de euros, lo que nos situará en una posición nada desfavorable, a mi juicio, comparada con la media nacional del entorno, al 7,98% al final del año, cuando la media española será rondando el 10%.

Con estos datos... Con estos datos, señora consejera, y a pesar de todo, el Salud, centro de su departamento, tiene margen, y existe margen para la gestión del sistema, a pesar de la contención del gasto.

Y hay un dato, que querría reseñar: y es que el coste, el gasto por ciudadano en el Salud (que usted ha dado el dato: mil cuatrocientos veinticuatro euros), es uno de los más altos, a nivel nacional. Bien es cierto que esto es debido también a... O viene dado por la problemática por la extensión que tenemos en el territorio, el envejecimiento y la dispersión de la población, pero que nos sitúa, sitúa a nuestro Gobierno, a nuestro departamento, al Departamento de Salud con un gasto por habitante muy por encima de la media española.

El diseño del presupuesto, señora consejera, incide directamente en la provisión de servicios sanitarios, como eje fundamental en el sistema de salud; pero no deja, como usted ha informado, al margen ni la inversión, ni la investigación, ni la inclusión cada vez mayor de las nuevas tecnologías en la prestación y planificación sanitarias.

Datos a reseñar es que del total de los mil novecientos diez millones de euros del presupuesto, lo que supone un 33%, por encima del treinta y tres por ciento del total de la comunidad autónoma (cuarenta y ocho millones de euros, aproximadamente, más que en 2009); de ese total, se distribuye en un 94% del presupuesto, de esos mil novecientos diez millones, un 94% está destinado a la prestación de servicios, como no podía ser de otra manera, dentro de los presupuestos tanto del Salud como del Consorcio de Alta Resolución. Supone un 94%.

La prevención sanitaria ocupa un 2% del presupuesto, aproximadamente, y la investigación y la formación, del presupuesto real del Gobierno sería un 0,9%: aproximadamente, un uno por ciento, que se puede llegar a doblar, con la financiación externa en convocatorias competitivas, que pueden venir y que de hecho, año a año se vienen haciendo. Dejando un 3% para el resto de las partidas presupuestarias.

Como siempre, dentro de su departamento, el mayor montante del presupuesto se lo lleva el personal, con un cincuenta y cuatro... Por encima del cincuenta y cuatro por ciento, y el gasto corriente y las transferencias corrientes. Presupuesto, por tanto, ajustado a las necesidades. Ajustado a las necesidades, dado el momento y la situación económica en la que estamos.

Señora consejera, a nuestro juicio, su departamento, y usted como responsable última del departamento, tiene que controlar, que deberá controlar a lo largo de este año tres o cuatro actuaciones o tres o cuatro situaciones importantes. En primer lugar, el control con un presupuesto escaso, que (...), como hemos dicho, el control de las listas de espera, como debe ser. Tratar de impedir, en la medida de lo posible, y controlar la deuda de los hospitales; controlar los conciertos externos, y por supuesto, que todo esto, que este... Que mantener el presupuesto, que este... Que este presupuesto ajustado no afecte a la calidad de la prestación.

Yo estoy convencido de que así va a ser, y desde luego, por nuestra parte, si sabe conseguir estos objetivos, señora consejera, habrá hecho usted un buen ejercicio presupuestario, en un año de crisis como el actual; en un año de crisis como el que tenemos.

Esperemos que a final de año, de los resultados del año 2010, sean razonables, estén dentro de lo normal, y podamos felicitarnos todos.

Muchas gracias.

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Gracias, señor Callau.

Es el turno del Grupo Parlamentario Popular. Para ello tiene la palabra su portavoz.

Señor Canals, cuando quiera.

El señor diputado CANALS LIZANO: Muchas gracias, señor presidente.

Bienvenida, señora consejera. También a las personas de su equipo que le acompañan.

¡Bueno! ¡La entrada de usted aquí ha sido triunfal! Hacía tiempo que yo no veía en esta sala tantos fotógrafos, que buscaban su imagen, ¿no? Claro que no todos los días, cuando tiene usted que presentar los presupuestos, dimite el gerente del Servicio Aragonés de Salud. Alguien que se supone que es de su equipo (que era de su equipo), que gestiona alrededor de mil ochocientos millones de euros (más o menos, el 93% -cifra redonda- de todo el departamento); que es el responsable de atender asistencialmente a un millón trescientas mil personas, en números redondos. Y que alguna explicación tendrá que dar (si no, se hará en el momento que corresponda). Pero fíjese usted qué cuerpo nos deja, y qué cuerpo le dejará, creo yo, a la ciudadanía, cuando usted va a defender unos presupuestos, y ni siquiera quien se supone que ha contribuido a elaborarlos, supongo, de una forma diferente, porque si no, no se hubiese ido, no se los cree. Si no se cree... Porque puede haber otro motivo, pero ¡qué casualidad que sea el mismo día que usted viene!, ¿no? Bueno. Si no se lo cree, ¿qué posibilidades tenemos nosotros, y el resto de la ciudadanía, de creernos este presupuesto?

Usted ha hablado de que es un presupuesto, dentro del contexto de crisis económica, austero, con rigor. Ha hablado de que tiene altos niveles de gasto social.

Ha hablado también de que va desarrollando lo que el Gobierno se compromete.

Y yo tengo que decirle, señora consejera, y así lo he dicho antes, y lo repito, porque yo creo que es lo que resume un poco lo que yo voy a decirle; yo creo que los que... (La mayor parte, no todos, obviamente, de las personas que los han traído previamente también). Yo creo que éste es el presupuesto de las cuatro mentiras, señora consejera. Cuatro mentiras.

La primera mentira es que sirve para, al Gobierno de Aragón, a los aragoneses, para salir de la crisis.

La segunda mentira es que mejora las políticas sociales. Ni un solo euro del incremento del departamento va a ir en mejoras asistenciales para los ciudadanos.

La tercera mentira es que es de rigor económico.

Señora consejera, usted ha dicho que lleva seis años consecutivos, seis años de presupuestos. Yo no es la primera vez que le digo que los presupuestos que usted presenta son presupuestos fantasmas. Daría igual que los presentara en blanco.

Porque al final, las cifras que usted plantea, no tienen nada que ver con los presupuestos que al final se tienen que cumplir con la liquidación.

No es realista, no es serio, no es riguroso, por lo tanto es un presupuesto fantasma.

Y la cuarta mentira es que no cumple con los compromisos.

Usted ha dicho que avalaba... Que en algún lado del presupuesto figura el Hospital de Teruel. Yo no lo he visto. ¡Yo creo que debería figurar!

Pero es que tampoco he visto otros compromisos adquiridos previamente, en esta cámara. La señora Ibeas ha citado alguno. Hay muchos más, que si me da tiempo yo al final se los citaré. Pero algo tan serio como qué vamos a hacer con el Hospital San Jorge, de Zaragoza, aprobado por unanimidad por todos los miembros de las Cortes de Aragón, o qué impulso le vamos a dar al acuerdo que hicimos todos los grupos políticos sobre el Hospital Provincial.

La primera mentira (y si me permite, voy a intentar basar y argumentar por qué digo que no es verdad) es que todos los conocedores de la economía, comentan que para salir de la crisis, para intentar ayudar a los noventa mil parados que tiene Aragón, y los cuatro millones que tiene..., de parados que hay en España, hay que contener el gasto corriente en unos presupuestos, y hay que aumentar la inversión. ¿Qué es lo que hace el señor Iglesias, en este departamento? –Que es lo que corresponde hablar ahora-: Aumentar el gasto corriente, que sube el dos y pico por ciento, y bajar la inversión, que en su departamento baja un 2,36%.

Ha dicho usted que es un tercio por ciento del presupuesto. ¡Es la primera vez que pasa del 33,33%!, es decir, que ya tiene más de un tercio de todo el presupuesto de la comunidad: es el suyo. ¡Mil novecientos diez millones de euros! Una cantidad enorme.

¡De alguna forma, a este departamento le corresponde colaborar, para salir de la crisis! Hemos discutido **¿aquí también? ¿otras veces?**, con diferentes criterios. Yo digo que su departamento es un departamento inversor, y que genera..., y que vertebra el territorio, y que genera economía, porque cuando se pone un centro de salud, se pone un centro sanitario o se pone un hospital, es un motor económico donde está, y genera empleo.

Por lo tanto, primera mentira: no es cierto que este presupuesto sirva para ayudar a los aragoneses, en la parte que nos corresponde a España, a salir de la crisis económica.

La segunda mentira: que este presupuesto favorece la política social.

El incremento del Departamento de Salud y Consumo, son alrededor de veintiocho millones de euros. Me puedo equivocar en las cifras, pero es por ahí.

Pero fíjense ustedes: el capítulo I del departamento, más el capítulo I del gran..., de la parte importante del departamento, que es el Servicio Aragonés de Salud, es cuarenta millones de euros. Es decir: el departamento crece veintiocho millones. Pero el gasto de personal crece cuarenta millones. Todo el dinero se va única y exclusivamente al capítulo I. Mire... ¡Y a mí no me parece mal que a los trabajadores se les suban los salarios! ¿Cómo me va a parecer mal? Lo que me parece mal [es] que esos incrementos no correspondan en partidas que beneficien a los ciudadanos.

¡Hombre! Si me dijera: “No, es que vamos a incrementar un porcentaje muy importante de nuevas personas que van a trabajar”. Porque mire: si los refuerzos los pone como plaza fija, ¡es que ya estaban! Ahora, los reconoce. ¡Pero ya estaban! ¡Los interinos ya estaban! ¡Y ya tenían sueldo! Ahora, pueden tener plaza fija en propiedad. Muy bien. ¡Pero no son plazas nuevas!

Si dijera: “Hombre, hay más plazas nuevas; hay plazas por cuarenta millones de euros”, ¡hombre! Pues posiblemente, ese nuevo aumento de personal mejoraría la calidad asistencial, pero no es así. ¡No se mejora! No va ese incremento ni a la mejora asistencial, ni a nuevas prestaciones, ni a nuevos recursos sanitarios, ni a nuevas plazas... ¡No va! Exclusivamente a capítulo I. ¡Oiga! ¿Y dónde está ese incremento para los ciudadanos, señora consejera? ¡No está! Luego, no es verdad que este departamento aumente y mejore la política social. ¡No es cierto! Bueno, ¡habrá que reconocerlo! ¡No pasa nada! Pero no se puede decir que se aumente la política social, cuando exclusivamente, se aumenta el capítulo I, de los trabajadores que ya están.

Esos cuarenta millones de euros, sería aproximadamente, lo que... La diferencia del crecimiento del Departamento de Servicios Sociales del año pasado y éste, y el de Obras Públicas.

Si esos cuarenta millones estuvieran allá, Servicios Sociales no bajaría, y Obras Públicas (un gran también departamento inversor) tampoco bajaría.

La tercera mentira: es un presupuesto riguroso. ¡Señora consejera! Lo hemos dicho prácticamente todos los años: ¡No es verdad! Usted pone las cifras que el consejero de Economía o quien corresponda le dice, e intenta casarlas y ajustarlas. ¡Pero después, usted sabe que gasta mucho más de lo que le dan! Y la aclaración, cualquiera que haya tenido la paciencia de ver el avance de liquidación de este año, con los presupuestos, se da cuenta de la gran parte del departamento que es el Servicio Aragonés de Salud; nada más y nada menos, ¡que hay una diferencia entre lo que dicen que se va a gastar y lo que se presupuesta enorme! Nos dicen que se va a liquidar... Habrá alguna variación, pero... Mil setecientos setenta y cinco millones. ¡Y resulta que se presupuestan mil setecientos sesenta y nueve! La diferencia: ¡5,5 millones de euros! ¡Hombre! Al menos, ¡habría que poner lo que dicen que se va a gastar! Como no lo es, es un presupuesto fantasma. No es riguroso. No tiene credibilidad. Por tanto, tercera mentira.

La cuarta mentira: ¡Puedo estar equivocado también! Pero yo vivo la creencia de que el presupuesto es la herramienta política del Gobierno para su actividad. ¡Puedo estar en un error! Puede ser que sea otra cosa. ¡Pero yo creía que era eso! Y lo que no está en los presupuestos, ¡oiga! ¡No existe! Si no tiene una partida presupuestaria que diga algo, ¡no existe! Luego, lo que no está, no se va a hacer. ¡Podríamos intentar mejorarlo! Pero no se va a hacer.

¡Por tanto, ustedes no cumplen compromisos! Y antes hemos citado el Hospital de Teruel. Pero... ¡Es que hay más!, como ya he dicho antes. ¿Qué pasa con los acuerdos de este parlamento? ¿Es que no sirven para nada? ¿Es que creen de verdad...? ¿El Gobierno cree; usted señora consejera, cree que lo que aquí decidimos y le planteamos al Gobierno, no le hace usted el más mínimo caso? ¿Pero es que es posible que no planteemos una partida que abra algo, aunque sea con tres euros, para que podamos incrementarla, en los compromisos adquiridos en esta cámara? Que después, si tengo tiempo, y el presidente me lo permite, le enumeraré, al menos los nuestros, con participación del PAR, Partido Socialista, Chunta Aragonesista e Izquierda Unida, porque son acuerdos con unanimidad, y he hablado antes del Hospital San Jorge, que tiene que hacerse algo para que no perdamos ese solar, y el Hospital Provincial de Zaragoza.

¡Bueno! Brevemente, sí que voy a hacer un breve repaso a los... Un breve repaso al presupuesto. No voy a entrar a valorar, porque ya lo han hecho los que me han precedido en el uso de la palabra, la importancia del presupuesto de la comunidad; que es la primera vez que tiene un presupuesto que decrece. Hemos hablado de la política de gasto social, que usted dice que crece un 0,26% respecto a otros años. Es verdad que las políticas sociales en conjunto tienen... Les corresponde el 63,09%. ¡Pero claro! De las políticas sociales, educación, prácticamente **¡no crece,**

decrece? un 0,4%. Prestaciones y servicios sociales, decrece un 7%. Empleo, baja un 2%. Vivienda, sube un 0,3%. Cultura baja un 16%. ¡Lo único que sube es Salud y Consumo!

Y dentro de Salud y Consumo, repito, lo que sube es fundamentalmente el capítulo de personal.

¡Ah! ¡Y otra cosa! Obviamente, lo que sube también, y mucho, es la deuda que el Gobierno va a plantear, y que otros tendrán que pagar, cuando les toque gobernar.

El presupuesto consolidado, lo ha comentado también usted, crece casi 1,5%, con respecto al año pasado. Y, ¿en qué crece? Bueno. Pues lo que crece, fundamentalmente, es en las partidas que no debieran crecer, como ya he dicho antes, ¿no? Fundamentalmente, crece en el departamento, en el capítulo I; ¡y todo lo demás decrece! ¡Pero es que la inversión en el departamento decrece un cuarenta y cinco y pico por ciento! Señora consejera: no es posible que esto pueda funcionar. Es un presupuesto equivocado. Sin ninguna duda, es un presupuesto que no conviene a la comunidad, tal como están las cifras distribuidas.

Por servicios: Bueno, la Secretaría General: ¡Poco presupuesto! ¡Pero lo que crece también es capítulo de personal, un 4,5%! ¿Pero es que van a arrendar menos cosas? ¿Van a dejar de reparar? ¿Se va a gastar menos en oficinas? ¿Es que antes se gastaba inútilmente? ¿Es que...? ¡La luz baja el 40%! ¿Van a hacer unos horarios...? ¿Van a trabajar...? No sé: ¿...solamente con luz solar?

¿Vamos a ir a los contenciosos de pobre? Porque de la partida que había de quinientos veinte mil euros...

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Señor Canals, vaya concluyendo.

El señor diputado CANALS LIZANO: Terminaré inmediatamente, señor presidente.

En estos momentos, estamos en cincuenta y cuatro mil euros, señora consejera.

Salud pública: algo que también ha salido antes, a mí me preocupa enormemente, señora consejera. ¿Cómo es posible que esta sección de servicio, que es fundamental en nuestro sistema sanitario, cada vez tenga menos presupuesto? ¡Oiga! ¡Pero es que, baja...! ¡La partida que corresponde a vacunas, baja! ¿Cómo va a comprar...? ¿Va a comprar menos vacunas? ¿Le hacen algunas rebajas estupendas de vacunas? ¿Qué vamos a hacer con la gripe? ¿No hay alguna partida en algún sitio, que no he visto en ningún lado, que tenga alguna partida preparada para poder trabajar?

¿En prevención a la drogadicción? ¡Es que baja enormemente! ¡Es que baja en lo que corresponde a corporaciones un 53,5%! ¿Cómo ha dicho usted que íbamos a trabajar mejor en esta área? ¡Es que es tremendamente importante una sección que usted no hace ningún caso!, ¿no?

¿Consumo? ¡Oiga! Pues lo mismo, ¿no? Lo único que crece es el capítulo correspondiente a personal. Usted está convirtiendo este servicio en una auténtica estafeta. ¡Si una de sus funciones más importantes es la información! Y la información se realiza a través de los ayuntamientos y las oficinas municipales, comarcales, y de las asociaciones de consumidores, y usted baja la subvención, dígame usted qué mejora va a hacer.

En cuanto al presupuesto del Servicio, que corresponde a planificación y aseguramiento, pues pasa lo mismo: lo único que crece es la partida que transfiere usted al Servicio Aragonés de Salud, porque tiene que crecer el capítulo que corresponde a personal, y lo demás baja estrepitosamente, ¿no? Por lo tanto, bueno: yo creo que esta partida tampoco será relevante para el funcionamiento.

En cuanto a la atención al usuario, que aquí también ha hecho usted un planteamiento, y algún otro portavoz ha hecho alguna referencia... Alguna aportación. Vamos a ver:

¿Es...? Gasta alrededor de un millón de euros, ¿no?

Usted anunció esta dirección general a bombo y platillo, que creo que es la palabra que ha empleado la señora Ibeas. Pero dígame usted para qué nos está sirviendo. En un momento como el actual, de ahorro económico, ¿Usted cree que esto, que ya ha dicho usted que existía previamente, preexistentemente...? ¡Oiga! ¿Por qué no elimina usted esta dirección general? ¡Si lo puede hacer perfectamente, en una unidad con el personal del Servicio Aragonés de Salud! ¿No? Crear un servicio que, dicho por ustedes mismos, y traigo aquí un recorte de prensa, de prensa profesional de hace muy pocos días, que dice: “Desde la creación de la Dirección General de Atención al Usuario, en la presente legislatura, la consejería de Sanidad de Aragón ha mejorado notablemente su relación con las organizaciones de pacientes...” Es decir: ¡Lo que sirve es para imagen y protocolo! ¡No tiene otra utilidad! O le da usted utilidad, o le da usted cancha, o... Puede hacer de verdad alguna cosa de verdad que se vea, o mire: yo, mi planteamiento sería: ahórrese usted un millón de euros, que nos vendría muy bien para poder llevar a otros departamentos.

Ha hablado usted del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, y le ha dedicado usted tres veces más de tiempo (lo he contado) de lo que ha dedicado usted al Servicio Aragonés de Salud. ¡Tres veces más de tiempo!

¿Hay alguna explicación?

Todos en esta cámara hemos dado los parabienes y el apoyo a apoyar este instituto. Todos. Y es de hecho el único que de verdad baja. Un presupuesto que baja el 21,5%. ¡Hasta en capítulo I!

Y además dice que va a hacer más cosas. ¡Señora consejera! No le dé tanta importancia. Dedíquese usted a lo verdaderamente importante. Todos sabemos que funciona bien: adelante. El problema es la asistencia sanitaria.

Voy a pasar del Banco de Sangre, que también usted, no se...

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Señor Canals, vaya concluyendo.

El señor diputado CANALS LIZANO: ...lo voy a plantear.

Y en cuanto al Servicio Aragonés de Salud, señor presidente, si me permite brevemente: el planteamiento del Servicio Aragonés de Salud, que como ya he dicho antes, gasta el 93% de todo el presupuesto, es muy curioso, ¿no? Porque lo único que crece también... El Servicio Aragonés de Salud crece un 3,11%. Lo único que crece, ¡lo único!, es el capítulo de personal. Y como ya he dicho antes, ¿hay plazas nuevas? ¿Hay personas que antes no estaban que van a estar trabajando?

En cuanto al capítulo II, explíqueme usted cómo va a funcionar, con un incremento cero.

Dice en la Memoria que nos han presentado que van a abrir nuevas superficies asistenciales, que van a entrar en funcionamiento, como el Hospital de Barbastro, el Hospital de Nuestra Señora de Gracia, las urgencias... ¿Cómo va usted a poder trabajar, cuando no crece esta partida? ¿O en el planteamiento tan sumamente alucinante, de que la partida dedicada a farmacia hospitalaria, no crece, cuando dice en la Memoria que necesariamente, tiene que crecer, porque el incremento es enorme? Igual que gastos de laboratorio o de prótesis. ¡No podrá funcionar sin incremento!

En cuanto a las transferencias corrientes, explíqueme también cómo es posible que si la misma Memoria dice que el gasto en transferencias corrientes son farmacia (la farmacia, las recetas que se compran directamente en las farmacias), ¿cómo es posible que usted incremente un 4%, cuando lo previsible es que crezca un 8%, y hay un montón de páginas que lo demuestran?

En cuanto a inversiones: Plan de montaje baja un 30%. Planes de necesidades bajan casi un cincuenta por ciento. O no abre usted nuevas superficies asistenciales, o esto es mentira.

¡Esto tendrá usted que explicárnoslo!

En cuanto a las inversiones en hospitales (y con esto, señor presidente, termino ya), explíqueme usted cómo dice que hace nuevas cosas, cuando la parte más importante, aparte de lo que está haciendo, es pagar la deuda que usted ya tenía contraída con una empresa pública, como es Suelo y Vivienda.

Señora consejera:

Este presupuesto demuestra la incapacidad y el agotamiento del Gobierno del señor Iglesias. Ayer, en esta misma sala, vimos la rebelión de un consejero: el consejero de Agricultura, que dijo

claramente que tenía un presupuesto insuficiente, y que necesitaba su presupuesto, al cubo. Parecía más oposición que Gobierno. ¡Ése fue un consejero valiente! Dijo que no podía trabajar así.

Hoy, como ya he dicho antes, nos hemos enterado de que otra persona valiente está diciendo que posiblemente, no puede trabajar con lo que usted le da, que es Servicio Aragonés de Salud, su director-gerente. ¡Ha preferido irse! Ha preferido tirar la toalla...

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Señor Canals, le ruego que concluya.

El señor diputado CANALS LIZANO: Termino inmediatamente, señor presidente, como ya le he dicho antes.

Por lo tanto, señora consejera, tiene usted mucho que explicar, y como no me deja el presidente, pediremos una comparecencia urgente, para que nos explique qué ha pasado con el Servicio Aragonés de Salud.

Muchas gracias. Y perdón, señor presidente.

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Gracias, señor Canals.

Es el turno del portavoz del Grupo Parlamentario Socialista. Señor Piazuelo, tiene la palabra.

El señor diputado PIAZUELO PLOU: Pues voy a intentar adaptarme al tiempo. Quiero empezar por agradecer a la consejera su intervención, su profesionalidad y su seriedad con la que ha expuesto. Y evidentemente, siempre hace entradas triunfales, pero nunca ha necesitado a nadie que le lleve la corona de laurel, diciéndole cuál es lo que necesita este presupuesto. Ni ahora, ni en los diez años anteriores, en los que hemos tenido una sanidad pública en Aragón, lo suficientemente importante como para poder los aragoneses sacar pecho de ella.

Sí es verdad que esta consejera recogió un testigo que dejó muy alto el señor Larraz, y que ha sabido mantenerlo, incluso aumentarlo, perfectamente.

Yo, me gustaría empezar por decir que no tenemos por qué avergonzarnos de decir y reconocer que la sanidad pública aragonesa está en perfectas condiciones, incluso en superar cualquier comparación que se haga, ¡y no solamente en España! Esa es la situación real que tenemos en esta sanidad.

Y claro: hay expertos conocedores de esta sanidad, que incluso con un criterio político contrario, tendrían que empezar a reconocer eso, para que los propios aragoneses supieran hacer la

crítica, seria y consecuente, que toda la gestión de gobierno necesita, y que además, pide. ¡Toda la gestión de gobierno!

Sí es verdad, por otra parte, que aquí se han dicho cosas que me gustaría reiterar, señora consejera: no tenemos ninguna duda, y asumimos que debido a su profesionalidad, asumimos el mensaje implícito que usted ha dicho aquí que le ha encargado el Gobierno, que es justamente, la confianza en la gestión suya y de su equipo, con que este Gobierno le ha dado a usted este presupuesto. Mi grupo está en la misma situación que el Gobierno: no tenemos ninguna duda.

Y como estamos en el debate presupuestario, en el momento procesal de pedir opiniones, dudas razonables a la consejera, yo me sumo a las palabras del señor Callau, que ha hecho una intervención que asumo en su totalidad; y me va a permitir el señor presidente que haga algún tipo de alusión a las cosas que aquí se han dicho. Porque hemos oído aquí (ahora téngalo usted en cuenta, señora consejera), unos discursos de la oposición. Lógico. ¡El Gobierno hace sus discursos de gobierno, y la oposición hace de la oposición! Pero no de oposición. Aquí hay una distinción clara: fíjese usted que el señor Barrena, que es el que más oposición podía ser, porque es la oposición (...), que es uno, ¡ha hecho un discurso de gobierno, en la oposición! ¡Porque ha planteado alternativas!

El señor Barrena ha dicho... ¡El único de esta cámara que ha dicho cómo se modifica este presupuesto! Y evidentemente, este Gobierno ha presentado un presupuesto, con estos ingresos. ¡Y ha elegido hacer estos ingresos! En IRPF; en tal... En... En Patrimonio, no tanto, porque es estatal, señor Barrena, pero bueno. ¡Ha elegido hacer estos ingresos! Y con estos ingresos, en esta situación de crisis, hemos hecho estos gastos. Y de estos gastos, estoy de acuerdo también con la señora Ibeas, muchas cosas de las que dice también en sus críticas; pero sobre todo, en una cosa que ha dicho: que las cifras demuestran la voluntad política del Gobierno. ¡Completamente de acuerdo! Mire, señora Ibeas, y señor Barrena: Quieran o no quieran, les guste o no les guste (no a ustedes: a todos); las cifras de este presupuesto son: que el 63,1% de este presupuesto se lo gasta salud, sanidad y educación social. ¡Esta es la voluntad política de este Gobierno! ¡Porque no estamos discutiendo de política sanitaria! Estamos discutiendo de la política de la comunidad autónoma en presupuestos. Y dentro de eso, del Departamento de Sanidad. ¡Y dentro de eso, este presupuesto del Departamento de Sanidad crece un 2%! Con lo cual, podrán ustedes sentarse a desmenuzar una a una las partidas, y muchas de ellas, la consejera ha empezado por decir que está completamente de acuerdo, y el Grupo Socialista también. Lo que no se puede negar es el mensaje implícito, como ha dicho la señora Ibeas, que tiene este presupuesto. Que este Gobierno, que ha hecho que la sanidad pública aragonesa sea una de las mejores de España, este año, en una situación de crisis, tiene que

presentar un presupuesto que son éstas las condiciones y las características que tiene. ¡Y aun así, el 2,5% de aumento!

Sí es verdad, sí es verdad que yo esperaba más. Pero es casi debido a la propia inocencia política que todavía tengo, a pesar de mis años. Porque si ve usted las propuestas y las enmiendas con que nos han obsequiado la oposición en otros años, pues se dará usted cuenta de que un perfecto discurso técnico del señor Canals (perfecto técnicamente), ¡luego se resume a que nos quitaba los gastos para ascensores, para comprar jeringuillas! Y bueno: ¿Cómo es posible que **¿siendo, sabiendo?** tanto de sanidad, nos haga estas cosas? Claro: ha hecho un discurso de las cuatro mentiras. Yo lo tengo mucho más fácil. ¡Yo lo tengo mucho más fácil! Ha tenido que perder casi el ochenta por ciento de su tiempo a desmenuzar si hubieran preparado esta semana, en este tiempo, las cuatro mentiras de los socialistas... ¡Yo lo tengo mucho más fácil! Mire, señor Canals: yo, frente a los ciudadanos (que es lo que usted hace, a través de la cámara: decirle usted a los ciudadanos las cuatro mentiras socialistas); yo tengo que decirles a los ciudadanos que el señor Canals hacía el discurso del PP. Y con eso me callo. Porque los ciudadanos saben que el PP es el partido que cuando gobierna, lleva al señor Montes a la justicia, y lo pierde; se carga la sanidad pública en Murcia; se carga la sanidad pública en Valencia... ¡De eso hablaremos! De qué hacen ustedes cuando gobiernan. Con lo cual, yo no que perder tiempo: ¡El discurso del señor Canals es el del PP! Y los ciudadanos saben perfectamente qué dice y qué hace el PP con la sanidad pública.

Si me lo permite, le pondré un ejemplo, y con esto acabo, sencillito, para que vea usted que no tengo ningún tipo de problema. Permítame la ironía, se lo he dicho alguna vez: mire usted, cuando les oigo hablar de sanidad pública, imagínese usted, señor Canals, que usted fuera pediatra y se llamara Herodes, ¡a ver qué madre llevaba a sus hijos! Eso me pasa a mí cuando oigo en la sanidad pública hablar a uno del PP. ¡Que huyo, porque no se la creen ustedes! ¡Porque la sanidad pública está justo en contradicción con su gestión pública!

Sí es verdad que la señora consejera ha dicho una cosa importantísima y que ninguno de ustedes ha recogido el guante. Y que es la cuarta o quinta vez que tanto la señora consejera como yo lo decimos: que el problema de la sanidad en España es importante. Y ha lanzado un reto: el debate sobre la sostenibilidad de la sanidad pública en Aragón. ¡Es inaplazable! ¡Y a puerta cerrada, y a puerta cerrada, para poner encima de la mesa lo que todos opinamos y cómo vemos esta sanidad!

¡Porque de lo que no tengo ninguna duda es de que todos queremos la mejor sanidad, unos con un discurso y otros con otro! ¡No tengo ninguna duda, señor Canals, créame! Lo que me gustaría de verdad, y ya como ciudadano que paga impuestos, por encima del carné que tengo en el

bolsillo, es que hubiera un acuerdo serio, responsable, concienzudo y estudiado para conseguir en un futuro que esta sanidad que ha llegado a estos extremos siga **¿manteniéndoselo?**

Ésa sería, señora consejera, la aportación que mejor y más gratificante sería para este grupo, que sigue contando con todo su apoyo. Gracias.

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Gracias, señor Piazuelo.

Es el turno de la señora consejera para dar respuesta a las cuestiones formuladas por los distintos grupos parlamentarios. Cuando quiera tiene la palabra.

La señora consejera de Salud y Consumo (NOENO CEAMANOS): Gracias, presidente.

En primer lugar agradecer el apoyo de los partidos que conformamos el Gobierno y que por lo menos tenemos el ánimo y el aliento para seguir trabajando, y han comprendido yo creo que en su justa medida el relato realista que he hecho, pero además de realista comprometido. Así que muchas gracias. Y a la oposición, en general, gracias por el tono; al menos otras veces el nivel de los insultos por parte de algún grupo ha sido más elevado, y parece que esta vez ya le hemos restado tiempo a eso, cosa que me parece positiva.

Izquierda Unida ha comenzado, en fin, su disertación con algunas cuestiones que están bien como sugerencias, que ya leí en la prensa, que usted expuso el día que el consejero de Economía, Hacienda y Empleo vino a comparecer el primero, pero que no me competen, ¿eh? Que es si los impuestos deben subir y nutrir mejor, ¿eh?, con esa decisión los presupuestos de las comunidades autónomas y en este caso de Aragón, que es un tema interesante pero que nos excede.

Ha reconocido, ha reconocido –y se ha reconocido yo creo que por todos los grupos de la oposición, aunque no crean ustedes que suficiente- que el gasto social es muy importante para este Gobierno, porque así lo consignan las cifras. Un 69% de dinero destinado a unas cosas y no a otras determina en qué se va a trabajar, aunque alguien piense que podía ser más –o menos, según quién hace los anteproyectos de presupuestos, pues, le ponemos más o le ponemos menos a las políticas sociales-. Y desde luego es determinante saber y conocer, y hasta el portavoz del Partido Popular lo ha reconocido, que hemos incrementado el porcentaje de dotación al Departamento de Salud y Consumo porque hemos superado el 33%. Aunque el aumento global no nos parezca suficiente. Luego parece que avanzamos, en términos generales.

Cuando yo digo que tenemos que ser más eficientes -claro, ahí la señora Ibeas también ha hablado de esto-, esto no se debería decir, es lógico. Todas las empresas tenemos la obligación, públicas y privadas, de ser lo más eficientes posibles, pero siempre hay márgenes para la gestión, y

más en este volumen, ¿eh?, tan impresionante de recursos que se manejan desde el Departamento de Salud y Consumo.

Me ha entendido mal el señor Barrena, porque como está ofuscado con la MAZ, pues cuando oye que los conciertos que se salvaguardan en primer nivel y en primer lugar son con las asociaciones y hospitales colaboradores y sin ánimo de lucro. Y ahí la Defensa, San Juan de Dios, la MAZ –qué le vamos a hacer, aunque no coincidamos- y otras asociaciones que por ejemplo en el área de salud mental son muy importantes pero sin ánimo de lucro. Y lo que tendremos que ser un poco más..., o recurrir menos a la concertación privada... Yo pensaba que era una buena idea, pero como se ha ofuscado con la MAZ, pues, quizá no me ha escuchado bien -una buena idea para usted, quiero decir, porque los pacientes siempre que les atendamos bien y a tiempo, pues, les parece bien en general-.

Hemos invertido, señoría, en todos los hospitales, quirófanos, centros... Ahora mismo he anunciado, lo saben ustedes, la finalización de las obras en el año 2010 –bueno, en el nueve en el caso de Barbastro y puesta en marcha de la UCI en el año 2010, y del Provincial-, sean luego de sector o de subsector, o del sector número 1. ¡Que da igual lo que sea! Lo importante es que había que hacer una reforma en un hospital en el centro de Zaragoza que la mitad de su superficie -perdóneme- eran graneros, y que se ha recuperado para actividad sanitaria. ¡Y luego dicen ustedes que no hay novedades! ¡Y luego nos hacemos un lío para ver cómo se llama, si es de sector 1, de sector 2! ¡Por favor, vamos a poner todo el énfasis y todas las energías en acabar esas obras!

Y claro, con la dotación que hemos hecho de un plan de alta tecnología además de veinte millones de euros en los últimos tres, cuatro años, yo creo que estamos en disposición de, con nuevos centros, nuevas tecnologías y los sistemas informáticos funcionando (por lo tanto, los datos de los pacientes para más seguridad de ellos y de los profesionales) podemos trabajar -lo digo sinceramente- más y hacerlo mejor. Y ahí me refería yo que cuando se hacen todas estas inversiones, ahora lógicamente hay que rentabilizarlas.

Así que nuestro compromiso es a dar incluso un paso más en esta línea como es nuestra obligación.

Pero luego dice usted que los proyectos se repiten. ¡Claro, claro! Son proyectos de legislatura, y a mí nadie me podrá demostrar que ni siquiera el centro de salud más pequeño, que esté –de tamaño, quiero decir-, que esté consignado se comienza y se termina en un año. Por si debo recordarlo: hay que tener terrenos, hay que cederlos, hay que aportarlos, hay que hacer el proyecto. Si son proyectos de volumen pequeño los hacemos desde el Servicio Aragonés de Salud para ahorrar tiempo, plazos y también dinero -¿por qué no?--; si son proyectos más grandes hay que licitarlos. Luego tenemos que ver el tema de las licencias, luego tenemos que licitar las obras, luego

adjudicar el concurso, luego ver a quién adjudicamos y qué solvente, y hacer la mejor adjudicación, y luego hay que empezar, y luego hay que terminar. Así que yo creo que es absolutamente normal que algunos proyectos... Porque cada año que los nombremos no quieren decir que están en el punto cero: es que cada uno están... Unos empezando y otros saliendo, de esa programación. Y a mí me parece que entender esto es clave, y sobre todo porque hay que cumplir plazos legales establecidos, y que no nos los debemos saltar. Y eso comprenderán que es un tema en el que somos muy cuidadosos.

Luego hay dos cuestiones de escepticismo político que manifiesta usted siempre pero que bueno, que es su obligación, porque usted representa, bueno, pues a un partido que opina así. Que es el escepticismo sobre la modernidad y que los recursos que se van al Cetec, a Walqa, parece que los hemos echado por el fregadero y se han ido a la nada. Y sin embargo, por poner un ejemplo, con la epidemia de gripe ha sido fundamental tener esa plataforma para informar y para incluso clasificar casos de pacientes con gripe. ¿Qué hubiésemos hecho si no hubiésemos tenido esta dotación? ¡Oiga!, que a usted no le guste no significa que no sea útil.

Y luego lo de los acuerdos profesionales, pues, es otra cuestión en la que usted es un escéptico. Pero claro, un acuerdo profesional, aunque sea de la clase alta –o, como usted ha dicho– no deja de ser un convenio colectivo. Claro, si cuestionamos los acuerdos o los convenios colectivos, sean de clase alta o de clase media, pues, estamos negando la mayor. Nunca podremos trabajar sin llegar a acuerdos y sin llegar a convenios colectivos.

La representante de Chunta, la señora Ibeas, ha tratado una cuestión al principio, para luego reconducirlo hacia otro lado. Pero a mí me interesa la reflexión inicial que ha hecho: las cifras son cifras. Que claro que refleja, claro; esto no es un debate de política sanitaria. Las cifras, pero claro, las cifras no solamente son un elemento contable para cuadrar las fichas. Las cifras hay que gestionarlas; primero hay que cuadrarlas y luego hay que gestionarlas. Pero yo creo que la voluntad más clara es la que significa cuál es la financiación y el importe que el Gobierno de Aragón otorga a cada tarjeta sanitaria. ¡Ha aumentado en Aragón, lo he dicho! A mil cuatrocientos veinticuatro euros por Aragonés, a pesar de que nos ha parecido a todos que el incremento es menor que otros años, incluso insuficiente. Yo digo que es menor que otros años, pero que otros años hemos consolidado algunos aumentos, un año el más alto de un 14%. Y eso se ha quedado, no se ha ido y por eso podemos resistir este momento mejor que otros departamentos de otras comunidades, que han sembrado menos antes, y están en otra situación. Mil cuatrocientos veinticuatro euros por cada aragonés nos sitúa de nuevo a la cabeza entre las comunidades con más inversión, ya no voy a decir gasto, inversión en salud *per capita*, podría haber crecido más, podría haber crecido menos. Les invito a que enseguida saldrá en *ranking* de todas las comunidades autónomas. Yo tengo algunas

cifras de algunos compañeros que me las han pasado, tanto del Partido Socialista como incluso del Partido Popular.

Ha hablado usted de las OMIC y las OCIC.

Mire, aún con ese recorte, que es evidente, están todas las oficinas municipales, que también en una interpelación o pregunta del Partido Popular, esta vez no creo que era el señor Canals, también se le calificó de estafeta a las oficinas municipales, ¡hombre! Ahora ya es estafeta mi departamento entero, pues es una gran estafeta, qué le voy a decir.

Pero mire, señora Ibeas, todas las comarcas, todos los pueblos de más de cinco mil habitantes en nuestra comunidad tienen una oficina consolidada, el que se mantenga abierta es un compromiso del Gobierno de Aragón, de los ayuntamientos y de las comarcas. ¡Hombre! Tampoco son gastos que entre todos no podamos asumir.

Desde luego que haremos un esfuerzo de vigilancia incluso y control, para que ninguna se venga abajo, porque la dotación se puso y la dotación se mantiene y todas están en funcionamiento.

He dicho las prioridades de cada dirección general y ya hemos trabajado con todos los directores generales para realizar un plan de trabajo. Un plan de trabajo que lo hacemos cada año. Nos reunimos todo el departamento y adecuamos nuestras líneas de actuación a cómo vamos en todo, en actividad, en gasto y en presupuesto.

Atención al usuario que ha generado aquí algunas y voy a resumirlo, no se crea esa dirección general para crear más plantilla y acumular puestos y que luego, direcciones generales y más jefes y más jefes, no. Es una locomotora que tira de un carro que está situado en las plantillas, en los sectores sanitarios y del consorcio.

Es un elemento clave porque las asociaciones y hasta el portavoz del Partido Popular ha hecho referencia, las asociaciones ahora tienen una cara que no es un jefe de servicio, que es una directora general y un teléfono al que saben dónde recurrir cuando tienen algún problema o alguna duda, y esto pues da seguridad y si no, pregúntenles a las asociaciones. Y no hace falta invertir más dinero, que es que el operativo está descentralizado en todo Aragón.

Todas las organizaciones, señora Ibeas, pueden mejorar, ya lo sé. De ahí nuestro compromiso y también algunos días mi preocupación. Claro que tenemos el deber de mejorar todas las organizaciones.

Pero mire, ha dicho usted lo de los pediatras y me llega al alma. Así como Izquierda Unida tiene ahí una obsesión, yo creo que en tema de la pediatría del medio rural, Chunta Aragonesista no es justa con este Gobierno. Yo se lo tengo que decir porque mire, hicimos un esfuerzo de dotación, que era necesario, de pediatras en el medio rural y casi tenemos en atención primaria de todo

Aragón ciento ochenta pediatras, plazas, y únicamente un 5% no se ocupa por pediatra porque no hay, y lo ocupa un médico de familia, que solo ve a los niños, porque yo siempre digo el plan B.

Esto fue objeto del trabajo de una reunión anual que ha habido esta misma semana que la sociedad española de pediatría de atención primaria y de la sociedad aragonesa de pediatría de atención primaria y me felicitaron, porque hay comunidades que en el medio rural no se han planteado con el pediatra. Y que tengamos solo un 5% sin cubrir les parece un milagro. Me felicitaron, señora Ibeas. Claro, supongo que nos serán de Chunta los pediatras. Pero es así.

Y estaré satisfecha el día que todas las plazas estén cubiertas por pediatras, pero no hay en el mercado, no hay en el mercado.

En ejecución lenta van algunos proyectos efectivamente porque no somos una empresa privada. Por ejemplo la OP. La OP es una gran máquina donde ha habido que crear con toda transparencia y seguridad un número de más de sesenta tribunales solo para especialistas y personal médico que van a consolidar todo el personal sanitario este año.

¡Claro que me gustaría ir más deprisa! Pero mire, cuando acabemos el proceso yo les voy a dar una información y es cuántas personas, cuántos profesionales se han presentado para cada plaza, con la sensación que tenemos que todo se va, que resulta que luego hay para una plaza cientos. O sea, que vamos a ver, somos atractivos desde ese punto de vista, luego efectivamente hay que intentar pues que no haya mucha rotación fundamentalmente en los centros de salud y en los hospitales periféricos.

Y ha habido una cosa que ha dicho, señora Ibeas que son los acuerdos profesionales que ha dicho que no se cumplen ni aquí ni en Madrid. A ver, en Madrid no hay acuerdos profesionales o no lo he entendido yo bien, ya me disculpará.

Los acuerdos profesionales que nosotros firmamos con los sindicatos en el año 2007, lo único que se ha hecho este año, como la mayor parte de las comunidades, han tomado alguna medida, es interrumpir en el año 2010 como así está previsto en el anteproyecto de ley a tramitar el que acompaña a los presupuestos, interrumpir en el año 2010 los que van al nivel cuatro de carrera o al nivel tres.

A pesar de esa congelación de esa parte, aún así vamos a ejecutar en acuerdos sindicales quince millones de euros para cumplir los acuerdos. O sea, que no se genere tampoco la sensación de que lo hemos dejado ahí. No, no, hemos aplicado la mayor parte de los acuerdos y ha habido una parte que consideramos que hay que esperar.

No hay nada aquí patas arriba, hay política de personal y lo que sí hay es mucho trabajo. Cosa que francamente tengo que decir que anhelan muchos ciudadanos. Trabajo y cobrar. Porque hay que gente que trabaja pero no cobra.

Y nosotros tenemos un empleo de calidad estable, no deslocalizable al que le contratamos y le pagamos. ¡Hombre! Ahora mismo es la mayor política de personal que se puede aplicar, tener capacidad para contratar fijos o eventuales. Somos la mayor empresa de contratación.

Y las ayudas a consultorios, señora Ibeas, yo digo que siempre es insuficiente porque son casi mil ayuntamientos y mil consultorio, y entonces bueno pues no damos abasto, pero he de decir también que estamos apoyando dichos ayuntamientos, muchos alcaldes desplazando técnicos a los pueblos, pues para ver cuándo podemos ir contribuyendo a mejorar algunos consultorios, que por cierto algunos se han mejorado.

Respecto a Teruel y a Alcañiz, aquí me detendré porque es una inquietud general. Alcañiz, seré breve porque en anteriores plenos he comparecido, en el próximo Pleno, precisamente, Chunta Aragonesista creo que recordar que me hace dos preguntas sobre Alcañiz, y diré lo que he dicho: ese proyecto va a licitarse, y el ayuntamiento mientras licitamos y los plazos, y adjudicamos y todo, pues claro, tiene que resolver el ayuntamiento el tema lógicamente de los terrenos, pero nosotros vamos a licitar el proyecto en breve.

Y respecto a Teruel en el que no se consigna ninguna partida económica, y llama la atención efectivamente, yo voy a dar una explicación, el proyecto sigue vivo. El proyecto sigue vivo, hecho la maqueta también y todo el desarrollo informático a pesar de que no hayamos hecho fotos.

No hemos hecho fotos, no lo hemos sacado. Nos lo entregó el estudio de arquitectura que le adjudicó el proyecto el 19 de octubre, y estamos revisándolo. En el momento que se revise y hay que revisar lo que es el proyecto de un hospital, de un hospital. Una vez que se revise, informaremos a los grupos de trabajo que participaron de manera activa en Teruel, para pulirlo bien. E incluso intuimos que tendremos que hacer alguna pequeña modificación en el proyecto que se nos ha planteado.

Pero miren ustedes, me dirijo a la señora Ibeas que es la primera que lo ha sacado de manera clara, pero vale para todos. Luego yo creo que todos ya tendrán información.

Fuera de este paso queda la planificación técnica y estamos trabajando con el ayuntamiento, con obras públicas, para todo lo relativo al proyecto de accesos, conexiones diarias. Muy importante.

Luego hay que trabajan en el Plan general de ordenación urbanística con el ayuntamiento. Hay que hacer los proyectos definitivos. Hay que presentar al ayuntamiento el proyecto de urbanización del edificio y conexión de suministro.

Una vez ese paso se solicitará la licencia. Esto será como a mitad del año que viene, si todos los plazos van bien, y no se atasca nada.

Obtenida la licencia municipal, previsiblemente, se hará la publicación de licitación del proyecto en todos los boletines: hasta en la Unión Europea. Casi dos meses.

Y si nos vamos a todos los plazos legales, y eso ustedes lo pueden corroborar con alguien de su confianza, nos vamos a finales de año.

Conseguir tres euros, o tres millones de euros, si hemos llegado a tiempo para que empiecen las obras, como comprenderá, no puede ser un obstáculo, teniendo en cuenta que la capacidad de inversión se mantiene en el Servicio Aragonés de Salud, y que nosotros mismos a veces algunas obras van más despacio, y entonces cambiamos. Cambiamos, a favor de proyectos que van más deprisa. Eso no puede ser un escollo, y el proyecto de Teruel, ¡oiga! Está vivo. Así de vivo.

Continuar... Cuestionar los centros de alta resolución, que usted ha dicho: "Mire, usted ha hecho esto, pero no han quitado lista de espera"... Bueno, ¿y si no lo hubiéramos hecho? A lo mejor tendríamos más lista de espera.

Pero de todas formas, decir aquí... ¡Hombre! ¡Y oírlo es preocupante! El que no estén de acuerdo con esto, porque no hemos mejorado la lista de espera. ¿Qué piensan los ciento veinte mil aragoneses que tienen a pie de su domicilio el poder ir a consultas y a pruebas diagnósticas? ¡Ahí está! La satisfacción.

Y luego, mire: en sanidad, está demostrado: a más oferta, más demanda. Somos la única empresa del sector de producción y de servicios que cuando abres un servicio, hay más demanda. Moraleja: donde tenemos que actuar es en moderar la demanda. Porque la demanda, en Aragón, y frecuentación de los servicios sanitarios en general, es muy alta, en relación con la frecuentación. En otras comunidades autónomas no nos consta que estemos tan enfermos, sino todo lo contrario.

El señor Callau, por parte del Partido Aragonés, ha enmarcado, por fin, el contexto de la cuestión del presupuesto en unas dificultades generales. En una coyuntura que nos supera, que nos sobrepasa. ¡Ése es el quid de la cuestión! Porque querer no vernos metidos en el mundo, es decir, como si Aragón y nuestras dificultades fueran las únicas que se dan en el mundo, ¡pues no! Estamos, efectivamente, como ha dicho el señor Callau, metidos en una crisis, de gran envergadura, que afecta a todos los bolsillos: a los de los ciudadanos, y también a los bolsillos y a las arcas de la Administración del Estado, y de la administración de los presupuestos en todas las comunidades autónomas, no sólo en Aragón. ¡Y parece que aquí tenemos el empeño en hacer un análisis como si estuviésemos solos en el planeta! ¡Pues no! Estamos donde estamos, y tenemos que contar con lo que hay.

Ha dicho de las listas de espera... Reitero lo que he dicho: nuestro trabajo es actuar sobre la demanda. Si no, si abrimos dos hospitales más, los llenaremos. Y si abrimos más quirófanos, tendremos más indicaciones quirúrgicas y más pacientes para operar.

El representante del Partido Popular ha reconocido también al principio (sobre lo dicho, ¿eh? Sobre lo dicho en mi comparecencia), que se destaca el porcentaje de gasto social. Eso lo ha dicho al principio. No sé luego para dónde nos hemos ido, pero lo ha dicho al principio, sí, cosa que a mí me ha animado. Luego ya... Ya no me ha animado tanto.

Pero mire, señor Canals: casi dos mil millones de euros, y vamos a la esencia, como ha dicho el señor Piazuelo (no vamos a ir a la partida 1.1.3, eso ya lo hacen los contables), casi dos mil millones de euros en el presupuesto, para dotar de servicios sanitarios a la población de Aragón, que somos poco más de un millón trescientos mil. Pregunte a sus compañeros de partido donde gobiernan, y compare este presupuesto con el número de habitantes. Hágalo, y al menos, si no me lo quiere reconocer en público, hágalo en privado.

¡La cantidad ha dicho usted que es enorme! No sé por qué lo califica de enorme, si luego ha dicho que es un presupuesto fantasma. ¿Es enorme o es fantasma? ¿Dos mil millones de euros de capacidad es un presupuesto fantasma? ¿O es un enorme presupuesto, como usted ha dicho? Me ha dejado esa duda.

¡Sí que favorece a la política social! Y voy a recordar las cifras: de todo el presupuesto del Gobierno, el 63,09% va a las políticas sociales, se pongan ustedes como se pongan. Y el 52,9%, a salud. A mejorar y a consolidar la salud de los aragoneses.

Y el capítulo I, pues no le parece mal el aumento de sueldo. ¡Es normal, dadas las circunstancias! ¡Otras veces dice que falta plantilla! Hoy, u otros días.

Y dice que del Salud, la mayor parte son sueldos. Y dice que eso no significa una mejora de la calidad asistencial, ni que avancemos.

Vamos a ver. Reflexione, señor Canals: la plantilla. Su aumento en los últimos años. El número de profesionales que tenemos fijos y consolidados. Las nóminas que cobran, ¿para qué son? Pues contratamos y les pagamos, para que se traduzca en un buen servicio. ¡Y lo dan ellos! Los servicios que usted espera con tanta novedad ver modificados, ¡oiga!: los prestan los médicos, las enfermeras, el personal de servicios generales, etcétera, etcétera, etcétera. ¡Es impresionante que usted diga que ese gasto tan enorme no conduce a la mejora de la calidad asistencial! ¿Quiere decir que cogen el dinero de la nómina y se van a su casa?

¡No, perdone! Perdona: cobran la nómina para hacer unos buenos servicios sanitarios. ¡Con aumento de sueldo, que usted no ha rechazado! Impresionante lo que ha dicho...

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Le ruego que termine, señora consejera.

La señora consejera de Salud y Consumo (NOENO CEAMANOS): ...impresionante lo que ha dicho, porque parece ser que no presten los servicios nuestra numerosa y cualificada plantilla, y que lo preste el Gobierno. ¿Qué pasa, pasamos consulta aquí los consejeros? Pues yo ni eso, porque como sabe, no soy médico.

¡Piense alguna de las cosas que dice, si me lo permite, porque entramos en un desiderátum a veces que es complicado. ¡Di que estamos aquí! Pero claro: ojo, cuidado.

La financiación de la sanidad, en nuestro país, está dentro de la financiación autonómica, ¡no es finalista! Desde el año 2001: gobierno del Partido Popular.

Puede decir la señora Ibeas: “¡Pues que no hubiera cogido las transferencias!”. ¡Hombre, pues nos hubiéramos quedado como Ceuta y Melilla! Entramos las diez comunidades que faltábamos. ¡Y es un tema que hay que revisar! Naturalmente que sí, porque tiene que ver con la sostenibilidad y con el modelo. Pero eso son reflexiones, que son lógicas que se hagan, sobre todo cuando la Ley General de Sanidad, permítanme: va a cumplir veinticinco años de uso y de derecho para los ciudadanos.

Así que, sobre la suficiencia, el déficit supuesto de esta consejería, que parece que en las demás no haya, ¡oiga! Pregunte a sus correligionarios, a cuánto tiempo pagan. ¡No me lo diga! ¡Yo algunos lo sé, porque nosotros tenemos buena relación entre nosotros, y tenemos los mismos problemas! Y esto requiere un debate, sin luz ni taquígrafos, efectivamente: un gran pacto por la sanidad pública, en el que se impliquen, cómo no, los partidos políticos. ¡Pero oiga! ¡Como todos, no! Mejor que algunos. Y yo sí que no voy a nombrar, precisamente por mi buena relación con los consejeros de Sanidad también de su partido, ninguna comunidad. Como ejemplo, la vacunación: ¿Cómo puede dudar ahora de si tenemos dinero para vacunas? Las compramos... ¡Pues lo más barato que podemos, sólo faltaría! ¡Que nos atracaran en los laboratorios! ¡Claro que sacamos un concurso y lo negociamos! Y la vacunación de la gripe A (que usted me lo preguntó y yo se lo he contestado, aunque usted no se lo debe creer) la financia, de momento... ¡La ha financiado, la ha comprado el Estado! Teniendo en cuenta las especiales circunstancias, en Aragón esto, pues pueden ser... Bueno, ahora como es una dosis, en la mayor parte de los casos... Pero pueden ser cuatro o cinco millones de euros, que asume el Estado. Luego... ¡A ver! ¡Pero no le quepa la menor duda! Si el Estado no hubiese estado... Las hubiésemos comprado. ¡Faltaría más! ¡Faltaría más!

¿Y para qué sirve la Dirección General de Atención al Usuario? No insisto.

Y el IASS, usted, perdóneme, aquí ha cometido otro exceso, aunque sea en la oratoria, desde mi punto de vista. Ha dicho que por qué hablo tanto de la investigación biomédica. Mire, yo llevo semanas leyendo sobre la investigación, que decae la investigación, que todo el mundo se hunde... Vamos a ver: yo estoy hablando de la investigación biomédica. Usted ha dicho que me

dedique a otras cosas. ¡Lo ha dicho! ¿Es que no cree en ello? ¿No conoce...? ¡No, no, no! Usted ha dicho, y está en la grabación: “Dedíquese a otras cosas”. ¡Oiga! ¡Esto no es una “maría” en mi departamento! Y trabajamos... Trabajamos porque nuestras manos y nuestra potencia está en el número de investigadores, agrupados en las plataformas a que me he referido, y su alta calidad. Pero revise lo que ha dicho, que ahí yo creo que se le ha ido el verbo. No es una “maría” y, de verdad, si puedo presumir, presumo. Faltaría más.

Para finalizar querría dejar algunos mensajes en el aire. Se esperaban novedades especiales y no las ven desde la oposición. Yo creo que la novedad es que siguen vigentes las líneas de trabajo, se mantienen, se impulsan y continuamos trabajando. Eso es la mejor noticia. Y la novedad, parece, es que no hay novedad, y yo creo que eso tiene un sentido positivo, porque estamos trabajando con planificación desde que comenzó la legislatura en el año 2007. Trabajamos desde el Gobierno y desde el Departamento de Salud con un presupuesto suficiente, pero que nos va a exigir analizar cada partida y a qué se dedica. Y siempre hay que hacerlo, pero ahora más si cabe.

¿Que es un aumento? Bienvenido, no le voy a hacer ascos. En otras comunidades se ha mantenido congelado o incluso ha decrecido, y nosotros hemos aumentado. Y que la gestión de ese 33,3% de los presupuestos nos otorga muchísima responsabilidad que yo he querido destacar. Porque no saben, de verdad, lo que es ver esas cifras y la enorme responsabilidad que contraemos.

Y ya finalizo diciendo que tenemos presupuesto, que debemos trabajar más y mejor, desde nuestro compromiso político con los ciudadanos, y que el sistema de salud aragonés goza de buena salud en su conjunto. Muchísimas gracias.

El señor presidente (NAVARRO FÉLEZ): Gracias, señora consejera.

Si no le importa, permanezca con nosotros un minuto. Y terminar, concluimos la sesión.

Retomamos el punto número uno, que es la lectura y aprobación se procede del acta de la sesión anterior. ¿Estaríamos de acuerdo? Pues, quedaría aprobada por asentimiento.

¿Ruegos y preguntas? Pues no habiendo ningún ruego ni ninguna pregunta, se levanta la sesión [*a las trece horas y veintinueve minutos*].

TRANSCRIPCIÓN PROVISIONAL