

DIARIO DE SESIONES D S P A

DIARIO DE SESIONES



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

COMISIONES

 Núm. 316 IX LEGISLATURA 29 de octubre de 2014

Presidencia: Ilma. Sra. Dña. Carmen Martínez Aguayo

Sesión celebrada el miércoles, 29 de octubre de 2014

ORDEN DEL DÍA

CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

9-14/OICC-000016. Informe Especial de la Cámara de Cuentas de fiscalización de regularidad de la Fundación Progreso y Salud, correspondiente al ejercicio 2010.

9-14/OICC-000020. Informe Especial de la Cámara de Cuentas sobre el análisis del programa presupuestario 3.1.R: Atención a la dependencia, envejecimiento activo y discapacidad.

PROPOSICIONES NO DE LEY

9-14/PNLC-000308. Proposición no de ley relativa a la defensa del sistema de dependencia, presentada por el G.P. Socialista.

COMPARECENCIAS

9-14/APC-000376. Comparecencia de un representante de la plataforma Recupera tu Ría, a fin de informar sobre el exceso de mortalidad y morbilidad en el Campo de Gibraltar y en el entorno de la Ría de Huelva, presentada por el G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

9-14/APC-000591. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre la política en materia de personal sanitario en Andalucía, presentada por el G.P. Popular Andaluz.

PREGUNTAS ORALES

9-12/POC-000247. Pregunta oral relativa a la situación del Hospital de la Inmaculada en Huércal-Overa, en Almería, formulada por la Ilma. Sra. Dña. Rosalía Ángeles Espinosa López, del G.P. Popular Andaluz.

9-14/POC-000745. Pregunta oral relativa a la celebración del XV aniversario de la Agencia Pública Empresarial Alto Guadalquivir en Andújar, formulada por el Ilmo. Sr. D. Manuel Baena Cobos, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

9-14/POC-000806. Pregunta oral relativa a la residencia de mayores Nuestra Sra. de los Dolores, en Siles (Jaén), formulada por la Ilma. Sra. Dña. Amelia Palacios Pérez, del G.P. Popular Andaluz.

9-14/POC-000817. Pregunta oral relativa al Plan Presupuestario 2015 del Reino de España, formulada por los Ilmos. Sres. D. Jesús María Ruiz García y D. Alfonso Rodríguez Gómez de Celis, del G.P. Socialista.

9-14/POC-000832. Pregunta oral relativa al Consejo de Participación de las Mujeres, formulada por las Ilmas. Sras. Dña. Soledad Pérez Rodríguez y Dña. Carmen Martínez Aguayo, del G.P. Socialista.

SUMARIO

Se abre la sesión a las diez horas, treinta y cuatro minutos del día veintinueve de octubre de dos mil catorce.

CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

9-14/OICC-000016. Informe Especial de la Cámara de Cuentas de fiscalización de regularidad de la Fundación Progreso y Salud, correspondiente al ejercicio 2010 (pág. 6).

Intervienen:

D. Antonio Manuel López Hernández, presidente de la Cámara de Cuentas.

D. Manuel Baena Cobos, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

D. Miguel Castellano Gámez, del G.P. Socialista.

D. Rafael Vicente Valero Rodríguez, del G.P. Popular Andaluz.

9-14/OICC-000020. Informe Especial de la Cámara de Cuentas sobre el análisis del programa presupuestario 3.1.R: Atención a la dependencia, envejecimiento activo y discapacidad (pág. 15).

Intervienen:

D. Antonio Manuel López Hernández, presidente de la Cámara de Cuentas.

D. Manuel Baena Cobos, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Dña. Soledad Pérez Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. Ana Vanessa García Jiménez, del G.P. Popular Andaluz.

PROPOSICIONES NO DE LEY

9-14/PNLC-000308. Proposición no de ley relativa a la defensa del sistema de dependencia (pág. 27).

Intervienen:

Dña. Soledad Pérez Rodríguez, del G.P. Socialista.

D. Manuel Baena Cobos, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Dña. Rafaela Obrero Ariza, del G.P. Popular Andaluz.

Votación del punto 1: aprobado por unanimidad.

Votación del punto 2: aprobado por 8 votos a favor, ningún voto en contra y 7 abstenciones.

COMPARECENCIAS

9-14/APC-000376. Procedencia de la comparecencia de un representante de la plataforma Recupera tu Ría, a fin de informar sobre el exceso de mortalidad y morbilidad en el Campo de Gibraltar y en el entorno de la Ría de Huelva (pág. 37).

Interviene:

Dña. Carmen Martínez Aguayo, presidenta de la Comisión.

Votación: aprobada por unanimidad.

9-14/APC-000376. Comparecencia de un representante de la plataforma Recupera tu Ría, a fin de informar sobre el exceso de mortalidad y morbilidad en el Campo de Gibraltar y en el entorno de la Ría de Huelva (pág. 38).

Intervienen:

D. Andrés Rodríguez Faure, representante de la plataforma Recupera tu Ría.

Dña. Alba María Doblás Miranda, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

D. Jesús María Ruiz García, del G.P. Socialista.

D. Rafael Vicente Valero Rodríguez, del G.P. Popular Andaluz.

D. Pedro Jiménez San José, representante de la plataforma Recupera tu Ría.

9-14/APC-000591. Comparecencia de la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre la política en materia de personal sanitario en Andalucía (pág. 51).

Intervienen:

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Dña. Ana María Corredera Quintana, del G.P. Popular Andaluz.

PREGUNTAS ORALES

9-12/POC-000247. Pregunta oral relativa a la situación del Hospital de la Inmaculada en Huércal-Overa, en Almería (pág. 66).

Intervienen:

Dña. Rosalía Ángeles Espinosa López, del G.P. Popular Andaluz.

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 316

IX LEGISLATURA

29 de octubre de 2014

9-14/POC-000745. Pregunta oral relativa a la celebración del XV aniversario de la Agencia Pública Empresarial Alto Guadalquivir en Andújar (pág. 70).

Intervienen:

D. Manuel Baena Cobos, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

9-14/POC-000806. Pregunta oral relativa a la residencia de mayores Nuestra Sra. de los Dolores, en Siles (Jaén) (pág. 72).

Intervienen:

Dña. Amelia Palacios Pérez, del G.P. Popular Andaluz.

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

9-14/POC-000817. Pregunta oral relativa al Plan Presupuestario 2015 del Reino de España (pág. 76).

Intervienen:

D. Jesús María Ruiz García, del G.P. Socialista.

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

9-14/POC-000832. Pregunta oral relativa al Consejo de Participación de las Mujeres (pág. 79).

Intervienen:

Dña. María Flor Almón Fernández, del G.P. Socialista.

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Se levanta la sesión a las catorce horas, cuarenta y nueve minutos del día veintinueve de octubre de dos mil catorce.

9-14/OICC-000016. Informe especial de la Cámara de Cuentas de fiscalización de regularidad de la Fundación Progreso y Salud, correspondiente al ejercicio 2010

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Buenos días a todos.

Si les parece, vamos a comenzar con el orden del día de la comisión de hoy.

Y lo primero es dar la bienvenida a una persona que nos acompaña. Porque, como saben, hoy tenemos como punto uno del orden del día el Informe especial de la Cámara de Cuentas.

Tenemos aquí a su presidente, al que le doy la bienvenida a la comisión. Y, sin más dilación, pues le paso la palabra.

Adelante.

El señor LÓPEZ HERNÁNDEZ, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Buenos días.

Bien. Antes de comenzar mi intervención, me permitirán que agradezca que también me acompañen en la comparecencia, en esta comparecencia, a la consejera de la cámara, a doña Carmen Iglesias, y a parte del equipo de la Cámara de Cuentas, de coordinación y de los que han participado en la redacción de este informe.

El pleno de la Cámara de Cuentas incluyó este informe en su plan de actuación del ejercicio 2011. Como saben, se trata de una fiscalización de regularidad de la Fundación Pública Progreso y Salud, a la que en adelante me referiré como la fundación. El informe fue aprobado por el pleno de la institución de la cámara el 23 de abril de 2014.

La fundación tiene por objeto, con carácter general, la realización de actividades que supongan un incremento de la salud de la población y una mejora en el funcionamiento de los servicios sociosanitarios, tales como planificación, organización, construcción, financiación, gestión, información o cualquier otra que pueda ayudar a la consecución de los objetivos fundacionales.

La Consejería de Salud encomendó a la fundación la gestión directa de proyectos, programas y centros de investigación de carácter estratégico.

La fundación actúa, en este sentido, como entidad gestora de los tres centros de referencia de cada uno de los programas de investigación de salud de Andalucía, que son, seguramente, conocidos por ustedes: el Programa Andaluz de Terapia Celular y Medicina Regenerativa, el Programa Andaluz de Genética Clínica y Medicina Genómica y el Programa Andaluz de Nanomedicina. Todo ello dentro de la iniciativa andaluza de terapias avanzadas. Plan que marca la estrategia de investigación en salud de la comunidad, de nuestra comunidad.

Las iniciativas en terapias avanzadas se realizan en los centros de investigación que paso a señalarles: el Centro Andaluz de Biología Molecular y Medicina Regenerativa, CABIMER, situado en La Cartuja, Sevilla, posee 20 laboratorios y 120 profesionales e investigadores; Centro Pfizer-Universidad de Granada-Junta de Andalucía de Genoma e Investigación Oncológica, conocido normalmente GENYO, está situado en el Par-

que Tecnológico de Ciencias de la Salud de Granada, tiene 22 laboratorios y una capacidad de 200 investigadores; en tercer lugar, el Centro Andaluz de Namomedicina y Biotecnología, BIONAND, situado en el Parque Tecnológico de Andalucía en Málaga, consta de 12 laboratorios, con una capacidad de 150 profesionales, el 85% de ellos son investigadores.

La red de centros de investigación biomédica se completa con los biobancos y laboratorios especializados; entre otros: el Banco de Andalucía de Células Madre, el Centro Andaluz de Secuenciación Genómica Médica y el Laboratorio Andaluz de Reprogramación Celular.

Al tratarse, como he señalado, de una fiscalización de regularidad, se ha realizado una auditoría financiera y una auditoría de cumplimiento de la legalidad.

Seguidamente, les expongo las principales conclusiones y recomendaciones del informe, agrupados por temáticas.

En primer lugar, en relación al control interno, se han producido diferencias en la contabilización de los gastos de personal y en la formalización y tramitación de los modelos trimestrales y anuales de retención de IRPF, como consecuencia de la descoordinación entre el programa de nóminas y contabilidad.

En el año 2011 fue implantado un nuevo sistema de información de gestión contable, que permite la integración a través de importación de ficheros con el sistema de nóminas.

La fundación tiene un registro de inventarios que refleja los bienes de su propiedad, pero no su ubicación. Los bienes, además, no se encuentran etiquetados para su identificación. En este sentido, desde la cámara se recomienda la identificación de los bienes del inmovilizado, de forma que se puedan realizar conciliaciones periódicas entre el inmovilizado y el registro del inventario y la contabilidad.

Por lo que se refiere a otro apartado, cumplimiento de legalidad, señalarles que no hay constancia documental que verifique que la contratación de dos directivos efectuados durante los ejercicios 2008 y 2009 se llevara a cabo mediante procedimientos que garantizaran los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad establecidos en el artículo 78.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

Las retribuciones brutas anuales correspondientes a los directores del centro CABIMER y del departamento de Células Troncales son superiores a las establecidas en la tabla retributiva del personal científico 2010, tras la revisión de las mismas en la aplicación del Real Decreto Ley 2/2010, de 1 de junio.

Durante el trabajo de campo se cotejaron las retribuciones íntegras anuales contenidas en el listado de retribuciones de trabajadores, con las retribuciones íntegras por trabajador del Modelo 190, detectándose diferencias. La fundación no había detectado estas diferencias hasta que el equipo de fiscalización de la Cámara de Cuentas las puso de manifiesto.

La fundación ha retenido en concepto de Impuesto sobre la Renta de no Residentes sin contar con los certificados de residencia en otros países, emitidos por autoridad fiscal competente, tal como se establece en la normativa tributaria del Impuesto de la Renta de no Residentes.

La diferencia entre las retenciones practicadas y las que se tendrían que haber practicado e ingresado en la Hacienda pública por la fundación —siempre que no estuviera adecuadamente acreditada la no residencia en nuestro país de dicho trabajador— asciende a la cantidad de 31.251,71 euros.

En el apartado económico-financiero, la fundación no ha registrado un bien cedido en usufructo por Pfizer, S.A. Tampoco ha informado de ello en la memoria de cuentas anuales. La fundación deberá reconocer un in-

movilizado intangible por el importe del valor razonable atribuible al derecho de uso cedido. Así mismo, deberá registrar un ingreso directamente imputado al patrimonio neto, que se reconocerá en la cuenta de pérdidas y ganancias como ingreso sobre una base sistemática y racional. El citado derecho se amortizará de forma sistemática en el plazo de la cesión.

En cualquier caso, deberá darse información de esta operación en la memoria de las cuentas anuales.

Finalmente, por lo que se refiere a la opinión en este informe, señalar que, de acuerdo con el alcance de la fiscalización, en opinión de la Cámara de Cuentas, las cuentas anuales de la Fundación Progreso y Salud, del ejercicio 2010, expresan, en sus aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera, así como de los resultados de sus operaciones correspondientes al ejercicio anual terminado a 31 de diciembre de 2010, excepto por la salvedad del inmovilizado intangible, de conformidad con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación, y en particular con los principios y criterios contables contenidos en el mismo.

Así mismo, se han puesto de manifiesto dos incumplimientos de legalidad a los que ya he hecho mención anteriormente.

Y por mi parte, en relación con este informe, es todo.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bien. Muchísimas gracias.

A continuación tiene la palabra el portavoz de Izquierda Unida, señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—Bien. Muchas gracias. Muchas gracias por el informe.

Como ya hemos indicado en otras ocasiones, estos informes son concluyentes en la medida que tienen una temporalidad. O sea, que puede uno comparar realmente la evolución, en este caso, de la fundación con respecto a los problemas detectados. Pero sí que llama la atención el hecho, por ejemplo, de los incentivos, del modelo de reparto de incentivos que sigue la fundación, ya que no se justifica de manera objetiva el cumplimiento de los objetivos para la consecución de dichos incentivos. Y, por supuesto, las referencias que hay a contrataciones, al margen de la normativa, de altos directivos. Una consideración excesivamente generosa de la consideración de alta dirección a personal laboral, que no está incluido en esto. La subvención de un curso, que es también llamativo, un curso de máster en dirección de empresas o no sé qué, que no tiene mucho que ver con los objetivos que se plantea la fundación.

En última instancia son errores que lo que nos interesaría más adelante es saber si se han corregido y si ya se deja de funcionar en este sentido.

Podemos entender que una dinámica y un determinado tipo de usos durante un tiempo han creado vicios de conducta. Y lo que nos interesa a los miembros del Parlamento es que se rectifiquen esos vicios de conducta y se adecúen a la normativa vigente, que nos permita hacer más eficaz y más eficiente el papel de esta fundación.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor portavoz del Grupo Socialista, señor Castellano, tiene la palabra.

El señor CASTELLANO GÁMEZ

—Muchas gracias, presidenta. Señorías. Señor presidente de la Cámara de Cuentas.

En primer lugar, agradecerle a la institución que preside pues el citado informe, que sirve a lo que tienen que servir los objetivos de la Cámara de Cuentas, a detectar y a poner sobre la mesa aspectos que deben mejorarse en el funcionamiento de instituciones, servicios, etcétera, de esta comunidad autónoma, en concreto de la Fundación Progreso y Salud, del ejercicio contable 2010, que es el que se ha evaluado por parte de la Cámara de Cuentas.

Y, en primer lugar, quiero poner en valor y destacar en esta comisión la importancia de esa fundación y del objeto, de los fines para los cuales fue creada en los años noventa, en 1996, por parte entonces de la Consejería de Salud, y que, como usted bien ha dicho, va a gestionar distintos programas y distintos centros de referencia en temas importantísimos para la investigación, la salud y, en definitiva, el bienestar no solamente de esta comunidad autónoma y de sus ciudadanos y ciudadanas sino del conjunto de la sociedad, porque las patentes, los resultados de las investigaciones y del trabajo que se realiza es notorio, público y conocido y reconocido a nivel no nacional sino internacional. Tanto los centros de referencia —el Cabimer, como el Genyo, como el Bionand—, y los bancos andaluces de..., o el Banco Andaluz de Células Madre, o el Centro Andaluz de Secuenciación Genómica Médica, o el Laboratorio Andaluz de Reprogramación Celular, son programas y son, en definitiva, centros de referencia. Igual que, pues, otros programas a los cuales se les presta también soporte en la gestión, como la Biblioteca Virtual, la Agencia de Evaluación Tecnológica Sanitaria o la Red de Bancos Tumorales. Y quería mencionarlos expresamente porque creo..., insisto en que hay que poner en valor, conocer y reconocer esta importante función y este importante trabajo que se realiza por parte de la actual Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales dentro del Gobierno andaluz y, en concreto, a través de la fundación.

Y, centrándome en el informe de la Cámara de Cuentas, lo primero que he de destacar, que destaca nuestro grupo, es la propia valoración que el informe hace de la contabilidad de 2010, y es ni más ni menos que expresar, en sus aspectos significativos, como bien dice la Cámara de Cuentas, la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera, así como el resultado de las operaciones correspondientes al ejercicio, una vez finalizado, el 31 de diciembre de 2010. Por tanto, decir que es una consideración positiva la que hace la Cámara, únicamente destacando algunas cuestiones, fundamentalmente en lo que se refiere al inmovilizado intangible, por un bien que afecta al centro Genyo en el Parque de Ciencias de la Salud de Granada, que es propiedad de Pfizer y que, mediante un convenio, pues pasa a ser utilizado por el mencionado centro. Y que por parte de la Cámara se manifiesta pues lo que figura en el informe, que debería ser recogido en la contabilidad el mismo. Bien es verdad que en las alegaciones la propia fundación justificó la finalización del convenio y distintas opiniones respecto a si debía ser o no contabilizado este bien.

Por otro lado, también nos parece importante que se señalen algunos aspectos que, de hecho, han sido mejorados, y en el informe de la Cámara de Cuentas, concretamente, se habla, en el control interno, del aspecto referido a la contabilización de las nóminas, algo que en la aplicación el año posterior a la contabilidad que se analiza, en 2010, en 2011, pues ya se corrigió con un programa nuevo de información de gestión contable, Fundanet, que permite, precisamente, solucionar lo que pone de manifiesto el informe, o incluso también lo que se refiere a temas de inventario de bienes, como manifiesta la propia Cámara. Y también por parte de la fundación se reconoce en la presentación de las alegaciones que ya se ha resuelto el tema, tanto el etiquetado de los bienes que forman el inmovilizado como para que sean los mismos detectados en su ubicación y control, tanto a nivel de inventario como de contabilidad.

Respecto al cumplimiento de la legalidad referido a la contratación de dos directivos, en un caso que afecta pues a personal de la Biblioteca Virtual, se trata de una subrogación. Bien es verdad que se manifiesta por la Cámara pues el desajuste en el cumplimiento de algún..., del principio de igualdad, mérito y capacidad o publicidad, pero, ya digo, en la alegación se manifiesta que es una subrogación de contrato. Y en el otro caso, de otro directivo, pues se refiere expresamente a..., bueno, a un compromiso concretamente de contratación por el consejo rector del centro de investigación, que se trata de una persona pues de reconocido prestigio y un currículum vitae que en ese caso no entraña ningún tipo de..., bueno, de debate en cuanto a la idoneidad por ser personal científico de reconocido prestigio y por hacerse con cargo también a los principios de la fundación y a la decisión de ese consejo rector.

Respecto a la aplicación de las tablas salariales, que aquí se ha manifestado, y..., o algún aspecto como el impuesto sobre la renta de los no residentes, que son aspectos también, bueno, importantes, si bien es cierto que menores dentro de un informe de esta entidad, pues también, bueno, se ha atendido por parte de la fundación al requerimiento y se ha resuelto en años posteriores para evitar..., porque también es cierto que hay investigadores que participan en estos centros que son de otra nacionalidad, en concreto, la que se plantea, son británicos.

Y, respecto al último que ya le he mencionado, que es el que afecta al bien que se ha planteado, el bien de Pfizer, del centro, del cual se plantea en el aspecto económico-financiero, pues decir también que, bueno, también a posteriori se ha corregido el tema, si bien había un distinto criterio respecto a la incorporación o no de este bien.

En cualquier caso, nos quedamos con la consideración final de la Cámara, que es favorable a aspectos generales e incluso muy particulares de la mencionada fundación. Y sí ponemos en valor también no solamente esa consideración favorable sino la labor que se está haciendo y la corrección de aquellos aspectos que ha planteado la Cámara en su informe, por lo cual se demuestra, una vez más, la necesidad del trabajo de la Cámara y de la corrección de los mismos errores que vengan a partir de esos informes y que mejoran, cómo no, la eficacia, que es lo que se pretende.

Gracias, presidenta. Gracias, presidente. Gracias, señorías.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Tiene la palabra el portavoz del Grupo Popular, el señor Valero.

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—Gracias, presidenta. Señores diputados. Señor presidente de la Cámara de Cuentas.

Gracias por su presencia y por su explicación, un hecho que agradece el Grupo Parlamentario Popular, y que, a la vez, le es muy grata la explicación detallada, rigurosa, del informe que hoy debatimos en esta Cámara y en el que desde este grupo parlamentario reconocemos, como no puede ser de otra manera, el rigor y la seriedad con los que se hacen estos informes por parte de la Cámara de Cuentas, un órgano que creemos esencial y fundamental para el buen gobierno no solo de los entes públicos sino también de las instituciones. Y, sobre todo, en estos momentos en los que la sociedad está alejada de la política, momentos de zozobra, y está alejada también pues de las instituciones, es cuando tenemos que trabajar con mayor seriedad y rigor en la gestión y también hacer hincapié en ese trabajo de control y fiscalización de las instituciones por parte de órganos como el que usted preside.

Para comenzar mi intervención, me gustaría reseñar que son muy loables los objetivos que se marcaron en los estatutos cuando se creó la Fundación Progreso y Salud en 1996. Pero, más allá de proyectos concretos, que es verdad que tienen una gran relevancia social y sanitaria, más allá de eso, como son proyectos de indicaciones terapéuticas, proyectos de investigación, la verdad es que los objetivos y la finalidad por la cual se creó dicha fundación no solo no se están cumpliendo sino que, además, estamos entrando en una decadencia del sistema sociosanitario andaluz, que parece ser que no tiene fin. Es verdad que estas situaciones de irregularidades que se viven y esta situación de decadencia no son estrictamente responsabilidad de los entes públicos, sí de las propias instituciones, pero también convendrán conmigo en que la existencia de estos entes públicos debe ser justificada con aportaciones palpables y reales a los ciudadanos, y a los andaluces en concreto. Y sobre todo cuando en el último presupuesto se han transferido 20 millones de euros a dicha fundación. Porque son 440 empresas públicas, 66 fundaciones, 258 consorcios, los entes públicos en nuestra comunidad, una cifra que debiera sonrojar al gobierno bipartito, y que, lejos de ello, lo que está ocurriendo es que los mantiene y además sin un control de las transferencias y subvenciones que les llegan a estos entes.

Por tanto, tomo la palabra para fijar el posicionamiento del Grupo Parlamentario Popular en relación con el Informe de Fiscalización de la Regularidad y de la Legalidad de la Fundación Progreso y Salud que hace la Cámara de Cuentas sobre el ejercicio 2010. Y me ceñiré escrupulosamente al detalle del informe que hoy debatimos antes de entrar en otras consideraciones. Son muchos los detalles y deficiencias que se encuentran, pero la mayor de ellas es que son irregularidades que consideramos bastante graves. Y no lo decimos nosotros, lo dice el propio informe. Porque no existía, no existía ni una persona para realizar las auditorías internas. Existe una descoordinación entre las nóminas y los salarios, en el que hay un notorio desfase también entre las nóminas y los costes..., los costes sociales, por errores en las declaraciones de retenciones. También, como se ha explicado, ha habido incumplimiento de normativas tributarias con retenciones y no obligación de pago de más de 30.000 euros a la Hacienda pública, en el caso de personas no residentes que no aportaron el certificado de residencia del otro país.

Y en materia de política laboral, se plantean también importantes deficiencias, ya que se vulneran los principios de igualdad, de publicidad, mérito y de capacidad, como estamos acostumbrados. Pero se plantea de

forma notoria en la contratación de dos directivos, altos directivos, con unos sueldos tremendamente escandalosos, quizás hasta por encima del presidente del Gobierno de la Nación, por poner un ejemplo, como fue Bernat Soria, el ministro de Sanidad del gobierno Zapatero, que fue colocado en 2009 como director del Departamento de Células Troncales del Centro de Medicina Biomolecular y de Medicina Regenerativa, con un sueldo de más de 170.000 euros. Pero el escándalo no quedó ahí. También su mujer encontró trabajo como directora de la Biblioteca Virtual del sistema público sanitario andaluz. Se pone de manifiesto que estos son los criterios que utilizan en la contratación, el bipartito y el gobierno socialista, que es el amiguismo, y es dar refugio a los desterrados y a los damnificados.

Tampoco existían criterios para establecer los salarios. Se hacían de forma arbitraria en función de la valía que consideraban. Así lo declaraba la propia fundación. Es decir, con elementos tremendamente subjetivos. Tampoco, y una gran irregularidad, había criterios objetivos para dar los incentivos a los empleados de la fundación, que se comunicaba por correo electrónico y que además no había base documental.

También existen muchísimas dudas, por parte del Tribunal de Cuentas, en cuanto a la concesión de subvenciones, las cuales no estaban sujetas..., las bases de regulación de las mismas, en el cual hay casos específicos, en algunos, que se ha subvencionado un máster con más del ciento por ciento por valor superior a 7.000 euros.

Y también hemos de tener en cuenta una deficiencia importante, que es que no se han ejecutado proyectos que tenían una subvención pública nominativa, una gran irresponsabilidad. Y si retomamos las informaciones de los medios de comunicación de hace justamente un mes, en el que revelaban que la Junta de Andalucía otorgó 16,8 millones de euros sin haber justificado previamente 1.200.000 euros, que fue concedido a dicha fundación, en el que había 22 libramientos pendientes de pago, y fuera de plazo, que se habían otorgado con cargo a la aplicación presupuestaria 5.4.A, y que tenían un destino concreto de investigación acogido al marco del Plan Andaluz de Desarrollo e Innovación.

Por tanto, exigimos conocer cuál es el estado de cumplimiento de la subsanación de todos estos errores, el estado de cumplimiento de las recomendaciones que la Cámara de Cuentas hace. No conocemos de la fundación su organigrama, no conocemos quién es el consejo rector. No conocemos el número de trabajadores que tiene. Tampoco sabemos cómo se han realizado dichas contrataciones y con qué criterios. Y además, qué coincidencia, y parece ya una práctica habitual en estos entes públicos, este riguroso trabajo de la Cámara de Cuentas llega después del informe que hace aproximadamente un año ya hizo, de irregularidades y derroche, de la Escuela de Salud Pública. Hay un responsable, sin duda, que es la señora Montero, exconsejera de Salud, responsable directa de todo este descontrol, y lo es por su inacción y su irresponsabilidad. Tampoco sabemos, la actual consejera Sánchez, de Salud, no sabemos qué medidas ha adoptado para subsanar todas estas deficiencias y todos estos errores. Y también nos preguntamos por qué tienen que ir a remolque de estas auditorías, cuando las instituciones públicas están obligadas por ley y de forma permanente al cumplimiento de la ley.

Por tanto, es la opacidad y es el oscurantismo la seña de identidad del gobierno bipartito, rechazando sistemáticamente comisiones de investigación, y recurriendo, como es habitual, a la confrontación partidista, la deslealtad institucional y también a la descalificación y al afán deliberado de confundir a los ciudadanos. Y solamente hay un máximo responsable, que es la presidenta Díaz, que está más preocupada de la cosmética que de la política. Está más preocupada de sus fantasías de política nacional y de establecerse en la calle

Ferraz que de los verdaderos problemas que tienen los andaluces, que no son pocos. Su afición por vender humo, su pasatiempo favorito, les delata. No se puede venir, el Grupo Socialista, no se puede venir aquí alegremente, al Parlamento, donde se representa la soberanía del pueblo, no se puede venir a decir que todo está en orden. El que las cuentas, el que las cuentas tengan un fiel reflejo de la realidad y de la situación financiera no quiere decir que la gestión haya sido adecuada. Todo lo contrario, ha habido ya...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor Valero, señor Valero, debe concluir, por favor.

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—Voy concluyendo, sin duda.

Ha habido lo que suele ocurrir, que es enmascarar las graves deficiencias que, en este riguroso y detallado informe, se ponen de manifiesto. Esto, por tanto, no se puede venir aquí a engañar, a mentir y a tapar las propias miserias de todas estas irregularidades, y también a subestimar el criterio de los propios andaluces.

Por tanto, señores del Partido Socialista, sean humildes y reconozcan estas irregularidades. No pasa nada con rectificar, pueden mejorar situaciones de futuro.

Y, de nuevo —y ya termino—, concluyo dando de nuevo las gracias al presidente de la Cámara de Cuentas, y pidiéndole que también traslade a su equipo el firme y buen trabajo, y laborioso, realizado en este informe.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor presidente de la Cámara de Cuentas.

El señor LÓPEZ HERNÁNDEZ, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Muy brevemente.

Quiero agradecerles a todos ustedes sus intervenciones en la valoración del trabajo realizado por la Cámara de Cuentas. Y coincidir con todos en una cuestión. Yo creo que es clave que una vez que se han puesto de manifiesto una serie de disfunciones en el funcionamiento de una institución, independientemente de cual sea, es procedente, y así lo viene haciendo de manera más o menos continua la Cámara, el volver al cabo del tiempo para ver, a través de algún otro informe, hacer un seguimiento de las recomendaciones y de las conclusiones, en la medida que es interesante conocer de qué manera las entidades fiscalizadas están incor-

DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 316

IX LEGISLATURA

29 de octubre de 2014

porando en sus modelos de gestión las recomendaciones que se han practicado. Y en este caso también se hará, en la medida de lo posible, en fechas próximas.

Nada más. Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

9-14/OICC-000020. Informe Especial de la Cámara de Cuentas sobre el análisis del programa presupuestario 3.1.R.: Atención a la dependencia, envejecimiento activo y discapacidad

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Sustanciado este punto, pasamos al siguiente informe especial de la Cámara de Cuentas, en este caso, relativo al análisis del programa presupuestario 3.1.R., Atención a la dependencia, envejecimiento activo y discapacidad.

Y le cedo nuevamente la palabra al presidente de la Cámara de Cuentas.

El señor LÓPEZ HERNÁNDEZ, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Muchas gracias, señora presidenta.

Me permitirán, antes de empezar también, que agradezca que se incorpore también a esta comparecencia la consejera Sandra Garrido, de la Cámara de Cuentas.

En esta ocasión, en relación con este informe, el Pleno de la Cámara de Cuentas acordó incluirlo en su plan de actuación de 2013. El informe, como saben, se denomina Análisis del programa presupuestario 3.1.R., Atención a la dependencia, envejecimiento activo y discapacidad. El informe fue aprobado por la Cámara de Cuentas, por el Pleno de la Cámara de Cuentas, el 25 de junio de 2014.

La ejecución de este programa ha sido responsabilidad de la extinguida Consejería para Igualdad y Bienestar Social, cuyas competencias, como todos conocen, recaen en la actualidad en la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Según la memoria de cumplimiento del ejercicio 2012, la finalidad última de este programa es gestionar el funcionamiento del sistema andaluz para la atención de la dependencia y la atención integral a las personas con discapacidad y a personas mayores en Andalucía en materia de servicios sociales.

El objetivo principal del informe ha sido valorar el cumplimiento de este programa presupuestario, teniendo en cuenta la definición de los objetivos y su correspondencia con el presupuesto e indicadores utilizados. Para ello se han fijado una serie de objetivos complementarios que paso a señalarles: en primer lugar, evaluación de la información presupuestaria del programa; en segundo lugar, análisis de los procedimientos del sistema de información utilizados en la gestión; seguidamente, el análisis de otros indicadores estratégicos y de gestión, y por último, como cuarto lugar, en cuarto lugar, el análisis de las actuaciones de control interno en la gestión de estas políticas.

El alcance temporal del informe es el ejercicio 2012 pero, en la medida de lo posible, y que haya sido necesario también para la adecuada realización del informe, se ha hecho un análisis evolutivo que ha considerado el periodo 2007-2012.

Las principales conclusiones y recomendaciones son las que paso a señalarles.

En relación a la evolución presupuestaria del programa 3.1.R, en el periodo analizado, la evolución del presupuesto de gasto del programa es el que paso a señalar: entre los años 2007 a 2012, el programa ha

dispuesto de unos créditos definitivos de 5.397 millones de euros, con unas obligaciones reconocidas de 5.365 millones y unos pagos materializados por 5.021 millones de euros, lo que ha supuesto un grado de ejecución del 99,41%.

El incremento experimentado entre los ejercicios 2009 y 2010 obedece a la entrada en vigor de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

Durante los ejercicios 2011 y 2012, las obligaciones reconocidas han superado a los créditos definitivos y se han generado en el Capítulo Primero, De gastos de personal. Esto es debido a que los créditos de este programa están incluidos en el cambio de vinculación de créditos previstos en el artículo 7.2 de la Ley 18/2011, de 23 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 2012, cambio que posibilita que se traspasen créditos de unos programas a otros sin necesidad de modificaciones presupuestarias.

Desde el ejercicio 2012, y debido a la creación de la Agencia Andaluza de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, en adelante la agencia, la mayor parte del gasto se concentra en las transferencias a dicha agencia para la gestión y ejecución de estas políticas sociales, de acuerdo con sus fines.

Durante 2012, las transferencias ascendieron a 988 millones de euros.

Por lo que se refiere a las fuentes de financiación, señalar que el programa 3.1.R incluye gastos tanto de dependencia como de envejecimiento activo y discapacidad. De todos ellos, la política de dependencia es la más relevante en cuanto a los objetivos, actividades e indicadores y gastos. Dicha política tiene un modelo propio de financiación reconocido en la Ley de Dependencia, así como recursos adicionales integrados en el sistema de financiación autonómica que les indico a continuación.

En primer lugar, como financiación de carácter finalista, los artículos 32 y 33 de la Ley 39/2006 establecen que el Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia, en adelante me referiré a él como SAAD, se financia, por un lado, con las aportaciones de la Administración general del Estado y las administraciones de las comunidades autónomas y, de otro, con la participación de los beneficios en el coste de las prestaciones, según el tipo y coste del servicio y la capacidad económica personal.

Y en segundo lugar, como ven, financiación de carácter no finalista, que son recursos adicionales previstos en la Ley 22/2009, de 18 de diciembre, por la que se regula el sistema de financiación de las comunidades autónomas de régimen común.

En relación a la primera de las financiaciones, las de carácter finalista, que, como he dicho, está prevista en el artículo 32 de la Ley 39/2006, las aportaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el periodo 2007 a 2012 han ascendido a 3.404 millones de euros, y las del Estado, a 1.865 millones de euros.

La Comunidad Autónoma de Andalucía ha cumplido con la Ley 39/2006, ya que su aportación ha sido para cada año, al menos, igual a la aportación de la Administración general del Estado.

La liquidación del presupuesto de gastos del programa 3.1.R, por servicios o fuentes de financiación, no establece la correspondencia entre la aportación finalista del Estado y el gasto afectado de Andalucía, es decir, del servicio 18, relativo a gastos financiados con ingresos finalista; no consta, en ese servicio no consta la financiación del Estado. Por tanto, los gastos realizados en el ámbito de la Ley 39/2006 son gastos con financiación afectada, que no son considerados contablemente como tales.

La financiación de la dependencia, a través de la participación de los beneficiarios en costes de los servicios, que son abonados a los prestadores de dichos servicios y que, por tanto, no se ingresan en la Tesorería de la Comunidad Autónoma de Andalucía, es una información que no puede obtenerse directamente de las liquidaciones de los presupuestos de la consejería competente en esta materia ni de los de la Agencia.

En cuanto a los recursos adicionales del modelo de financiación autonómica, hay que resaltar que, si bien esta financiación adicional, como he señalado antes, no tiene carácter finalista, responde al objetivo de sufragar el coste de la dependencia que no estuviese cubierto con el nivel mínimo y el nivel acordado aportado por el Estado. El importe de estos recursos adicionales recibidos por Andalucía en el periodo 2009 a 2013 asciende a 2.251 millones.

En cuanto a los objetivos, actividades e indicadores para la consecución de la finalidad del programa 3.1.R, se definen una serie de objetivos. Tanto los objetivos como las actividades previstas resultan globales y genéricos, no produciéndose una clara distinción entre ambos. En este sentido, la Cámara considera que para una buena gestión financiera y presupuestaria del gasto los objetivos deben ser específicos, medibles, realistas, pertinentes y oportunos. No se han fijado estándares o valores recomendables u óptimos a partir de los cuales se podría considerar que se ha cumplido un objetivo, en términos de ejecución de los indicadores; por tanto, todos los indicadores, a excepción de uno, que han alcanzado un grado de ejecución inferior al cien por cien, no habrían cumplido el objetivo. Ningún indicador ha tenido modificación en cuanto a su cuantía inicial o prevista; por el contrario, sí se han producido modificaciones de los créditos iniciales a efectos del programa.

El valor al cierre del ejercicio 2012 de los indicadores del programa 3.1.R, que reflejan la situación de Andalucía en el sistema de información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, llamado Sisad, no ha sido modificado a la baja para reflejar la regularización del Sistema de Información realizada por el Imserso, que supuso reducir en 2.248 el número de personas beneficiarias con prestaciones. Esta regularización es como consecuencia de un proceso de conciliación de datos estadísticos.

La actual Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales no ha incorporado estos cambios a su sistema de información, por estar en desacuerdo con los mismos.

El artículo 14.4 de la Ley 29/2006 señala la excepcionalidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, frente a la prestación de servicios. Al cierre del 2012, las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar suponen 107.826, lo que representa el 41,32% del total de prestaciones.

Los indicadores utilizados en el programa 3.1.R, relativos a la dependencia, reproducen solo una parte de los datos del sistema de información que hemos llamado Sisad, sobre el número de personas y de prestaciones. Se consignan los datos relativos a las personas con prestación, 190.160 al cierre del 2012, pero no se indica nada ni del total de personas con derecho a prestación, 247.411, ni del número de personas con derecho a prestación que no lo están recibiendo, 57.251.

El valor previsto y alcanzado por determinados indicadores presenta incoherencias respecto a la información suministrada por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

En lo que concierne a la memoria de cumplimiento, señalar que la memoria de cumplimiento de objetivos por programas, que se incorpora a la Cuenta General rendida en el ejercicio 2012, presenta debilidades que provocan que la información contenida en la misma resulte insuficiente para determinar cómo afecta un pro-

grama a la realidad socioeconómica de la Comunidad Autónoma de Andalucía, como pretende la memoria de cumplimiento de objetivos programados en la Cuenta General.

El análisis de los resultados obtenidos no incluye la evolución, en relación con ejercicios anteriores, del grado de ejecución alcanzado y de cumplimiento de las previsiones de los indicadores. No se indica la relación entre cada indicador y los recursos humanos y presupuestarios afectos al logro de aquel, así como la evolución de los mismos.

Del apartado de análisis de los resultados obtenidos no resulta ninguna consideración o evaluación de los indicadores relativos a los servicios gestionados por la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental, Faisem.

En relación con los recursos presupuestarios afectados a cada indicador, la memoria solo informa del gasto destinado a tres indicadores, lo que supone, en términos relativos, el 8,31% de las obligaciones reconocidas en 2012.

En cuanto a los indicadores que miden los servicios prestados por la agencia, la memoria no contempla el criterio de reparto de las transferencias realizadas a esta agencia. Como he señalado antes, 988 millones de euros entre los distintos indicadores.

Según la memoria de cuentas anuales del ejercicio 2012 de la agencia, el gasto devengado por los servicios prestados asciende a 1.296 millones, cifra superior a los 988 transferidos por la consejería; por tanto, se estima que los recursos financieros necesarios para la ejecución del programa 3.1.R podrían requerir una mayor dotación de, al menos, 308 millones de euros.

Las características..., perdón, las carencias de información presupuestarias anteriormente expuestas, y la inexistencia de aplicaciones presupuestarias específicas y relacionadas con cada uno de los indicadores representativos de la prestación de servicios no permiten conocer el coste presupuestario de cada una de estas políticas.

En lo que concierne a los procedimientos y sistemas de información utilizados en la gestión de la dependencia por la ASSDA, el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia comienza —como seguramente ustedes todos conocen— con la presentación de la solicitud por el interesado en los servicios sociales del correspondiente ayuntamiento para su traslado a los servicios territoriales de la agencia, que se encarga de validar y de emitir las resoluciones de reconocimiento del grado de dependencia.

Con posterioridad, los servicios sociales comunitarios elaboran la propuesta del Programa Individual de Atención —conocida como PIA—, en el que se determinan..., se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a las necesidades de las personas declaradas dependientes.

El proceso señalado implica la utilización de los siguientes sistemas de información.

Primero, el Sistema de Información para la Autonomía y Atención de Dependencia —que antes he mencionado, llamado SISAAD—. Este sistema del Imsero se aplica desde la grabación de la solicitud hasta que se emite la resolución de grado, una vez valorada la situación de dependencia.

En segundo lugar, Netgefys. Este sistema, propio de la Administración andaluza, gestionado por la ASSDA, se utiliza desde la recepción de la resolución del grado y nivel hasta la resolución del PIA —es decir, del Programa Individual de Atención—.

En tercer lugar, el Sistema Integral de Servicios Sociales, SISS, el módulo SISS-Depende, que se utiliza para la gestión de prestaciones económicas, también se trata de un sistema específico de la Administración autonómica andaluza.

Los sistemas de información no comparten elementos de interoperatividad e integración, por lo que se requiere la grabación manual de datos, lo que podría provocar una falta de sincronía de la información que repercutiera directamente sobre la gestión, planificación, calidad y explotación de los datos.

El hecho de que la grabación de los datos siga una secuencia temporal —es decir, se gestione una parte del procedimiento en unos sistemas para, posteriormente, revertir los datos en otro aplicativo— puede generar un desfase temporal entre la gestión y la grabación de los datos registrados en los sistemas de la agencia y en el SISAAD. Por ello, hay una diferencia de 9.558 personas, entre las 190.160 personas beneficiarias registradas en el SISAAD y las 180.602 personas beneficiarias que aparecen en las bases de datos representativas de los sistemas de información de la agencia.

La gestión del proceso sin una plataforma única de información y con la grabación manual de datos de los distintos sistemas de información es un factor de riesgo que pudiera generar incoherencias, errores y pérdida de los datos. Aunque la agencia tiene establecida una serie de controles en relación con la gestión económica de las prestaciones del SAAD, las pruebas de cumplimiento realizadas han puesto de manifiesto errores en los datos consignados en sus sistemas de información, por lo que la información extraída de estos pudiera resultar que no fuera fiable. Esto impediría valorar la ejecución de los objetivos, actividades e indicadores del programa presupuestario 3.1.R en relación con la dependencia.

La Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía y la actual Consejería de Igual, Salud y Políticas Sociales han implementado diversos procesos tendentes a solucionarlas, de los cuales se destaca la contratación de un sistema de información para la gestión integral de los expedientes de dependencia y puesta en marcha de un plan de calidad de datos.

Por lo que se refiere al análisis de los datos de los sistemas de información y pruebas de cumplimiento, decirles que, al objeto de determinar cómo afecta a un programa la realidad socioeconómica de la Comunidad Autónoma de Andalucía, se han calculado los siguientes ítems: plazo para el reconocimiento de la prestación de dependencia, tiempo transcurrido entre la fecha de reconocimiento de la prestación económica y fecha en la que el dependiente empieza a cobrarla, y, en tercer lugar, número de personas con la prestación económica reconocida y que han fallecido antes de empezar a cobrarla.

La Ley 19/2006 determina que el plazo máximo entre la fecha de entrada de la solicitud y de la resolución del reconocimiento de la prestación de dependencia será de seis meses, independientemente de que la Administración competente haya establecido un procedimiento diferenciado para el reconocimiento de la situación de dependencia y el de prestaciones. Este límite coincide con el establecido en el Decreto 168/2007, de 12 de junio, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Las carencias de información de las bases de datos de las personas beneficiarias de prestaciones de servicios no han permitido evaluar el cumplimiento del plazo legal establecido.

La base de datos representativa de las personas que reciben una prestación económica a 31 de diciembre de 2012 identifica a 108.866 perceptores. De esta cifra, no se han considerado 16.785 registros por incoherencias en la secuencia temporal entre la fecha de solicitud y la fecha de reconocimiento de la prestación.

Para las 92.081 personas beneficiarias de prestaciones económicas, el tiempo medio transcurrido entre la fecha de la solicitud y la de reconocimiento de la prestación ha sido de 395 días —13 meses—. De este total de personas beneficiarias, 5.477 han tenido un plazo medio inferior a seis meses.

En lo que respecta el tiempo que transcurre entre la fecha de reconocimiento de la prestación —es decir, el día desde el que tienen derecho a una prestación— y la fecha en la que el dependiente empieza a cobrarla, la normativa no establece plazos al respecto.

Los resultados obtenidos, y que se reflejan en el informe, son los siguientes: 9.767 personas cobran en menos de un mes desde el reconocimiento de la prestación, 80.163 personas tardan entre uno y tres meses en empezar a cobrar la prestación económica, 2.127 personas tardan más de tres meses en cobrar, de las cuales, 101 han tenido que esperar más de diez meses.

El último de los ítems calculados —que es el número de personas con la prestación reconocida y que han fallecido antes de empezar a cobrarla—..., las pruebas que hemos realizado indican que 1.485 personas beneficiarias habían causado baja en el sistema de información por fallecimiento antes de empezar a cobrar dichas prestaciones.

Por último, me voy a referir a los sistemas de control interno en la gestión de la dependencia por la agencia. A este respecto decirles que la Inspección de Servicios Sociales realiza los controles previstos en la normativa sobre dependencia relativos a las personas usuarias del servicio de ayuda a domicilio y de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar.

El alcance de las inspecciones en el ejercicio 2012 ha sido del 28,94% de los usuarios del servicio de ayuda a domicilio, y el 43,73% de las personas beneficiarias de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar. Con este alcance, el 92,65% de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar han tenido un destino y una utilización correcta.

Finalmente, decirles que se ha comprobado que la Intervención General de la Junta de Andalucía ha realizado el control financiero previsto de las nóminas comprensivas de los pagos de las prestaciones económicas de atención a la dependencia.

Y, por mi parte, es todo.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues, muchísimas gracias.

Señor Baena, tiene la palabra.

El señor BAENA COBOS

—Sí. También con brevedad.

De nuevo quiero agradecer el trabajo realizado por la Cámara de Cuentas, que nos ofrece un panorama por lo pronto preocupante. Es una importante pata del Estado del bienestar el establecimiento de la atención a las dependencias, y la eficacia en el gasto público que se produce es fundamental para seguir manteniendo este sistema. La lectura sosegada de las conclusiones de la Cámara de Cuentas, bueno, a uno le hace

pensar en la poca utilidad de la agencia para la gestión de este tipo de servicios, ¿no? No parece que haya habido ningún tipo de avance que justifique el sacar del ámbito de lo estrictamente público una actividad que debería seguir manteniéndose estrictamente en lo público y realizada por funcionarios.

Pero es que, fundamentalmente, no ofrecen datos para controlar y mejorar y garantizar la idoneidad de lo que se está haciendo. Ya el defensor del pueblo se quejaba el año pasado en un informe de la dificultad para realmente saber lo que estaba pasando a la hora de evaluar los distintos casos y llegar a las resoluciones, la tardanza en esas resoluciones. Y, precisamente, lo que vemos aquí es que no solo se dispone de poquísimos datos con respecto a estas cuestiones sino que, además, la transferencia a la agencia impide conocer la aplicación directa de los presupuestos que se reciben a los distintos indicadores y, por tanto, imposible medir la eficacia y la eficiencia del trabajo que se está desarrollando.

Y, finalmente —yo creo que es algo preocupante—, parece que en los últimos años se vienen aprobando gastos por encima de lo presupuestado que, por lo que se ve, se van adjudicando al ejercicio siguiente. En este caso último al que se ha hecho referencia son esa diferencia entre los novecientos millones y pico que se han concedido y los mil y pico que se han gastado, pero si se mira hacia atrás también se observa que hay derechos reconocidos superiores a los créditos iniciales, y que suponemos que se han ido pagando con presupuestos posteriores, lo cual también para los que intentamos controlar la labor del Gobierno, para mejorarla en lo posible, pues nos ofrece unas dificultades tremendas, porque no se sabe realmente de qué dinero se dispone y cómo ese dinero se está gastando.

Agradecer de nuevo la profundidad del informe. Y, bueno, ya tendremos que tomar medidas e iniciativas parlamentarias para conseguir que esta situación cambie de raíz.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Baena.

Señora Pérez, portavoz del Grupo Socialista.

La señora PÉREZ RODRÍGUEZ

—Sí. Gracias, presidenta.

Gracias, presidente, por su informe, por su trabajo. Enhorabuena a todo el equipo.

Desde luego, nos parece un informe imprescindible, la lástima es que el debate se nos va a quedar corto, porque sería necesario un debate extensísimo sobre cómo está esta comunidad autónoma, cómo está en el comparativo de España, y qué está pasando con el sistema en general de atención a la dependencia.

Empezar por el principio. Recordar que la Ley de Dependencia, la Ley 39/2006, nace de un gran acuerdo entre Estado, comunidades autónomas, Administración local y grupos políticos, donde se establecen las condiciones básicas del sistema, explorando un artículo de la Constitución, el 149.1.1º, que pretendía garantizar la igualdad a nivel nacional. Sin embargo, ese pacto se rompe a partir del año 2012 con el Real Decreto Ley 20/2012, donde ese gran acuerdo nacional de conseguir la igualdad en el ejercicio de un derecho subjetivo

es totalmente diverso y donde empiezan los problemas de datos, estadísticas, informes del Tribunal de Cuentas, debates entre el Imsero y la Junta de Andalucía y otras comunidades autónomas, porque aquí no hay color político. Todas las comunidades autónomas han hecho alegaciones al informe del Tribunal de Cuentas, del que beben muchos de los datos del informe que ustedes nos traen hoy aquí. Por lo tanto, muchos de los datos con los que este Grupo Socialista no puede estar de acuerdo parten de unos datos originales del Tribunal de Cuentas con el que no estamos de acuerdo en la forma de presentarlos.

Sin embargo, el informe nos parece muy interesante, por cuanto que deja con claridad meridiana el sistema de financiación como las cuatro patas del sistema original de financiación, que fue el nivel mínimo, que se ha reducido drásticamente el nivel acordado, que simplemente se ha dejado sin vigor, en suspenso, la aportación de la comunidad autónoma y la aportación de las personas beneficiarias. Sí queda claro de su informe cómo quedan esas cuatro patas, que ahora ya son solo tres, puesto que el Estado ha retirado una de ellas.

Y sí vemos con claridad en su evolución presupuestaria del 3.1.R la importancia de esos pagos materializados, con un grado de ejecución realmente elevado, el 99,41%, del cual pues prácticamente en 2012 supera..., raya el ciento por ciento. Y el grado de pago, algo que debatimos mucho también en esta comisión, de si, efectivamente, los pagos..., y se ejecuta el presupuesto y los pagos se realizan. Ustedes en su informe dejan clara constancia de que, efectivamente, el grado de ejecución es el que debe ser, que es el ciento por ciento, y el grado de pago pues debe rozar el cumplimiento también del ciento por ciento.

Deja también en cuestión su informe en la página nueve..., donde la aportación de la Junta de Andalucía se ha visto obligada a crecer en un escenario presupuestario totalmente adverso por culpa de la retirada de la aportación del Estado. Prácticamente, desde el año 2011 a 2012 la Junta de Andalucía se ha visto obligada a poner 118 millones más, puesto que el Estado retira 81 millones de la aportación del nivel acordado, cosa que en 2012 se ve con claridad, puesto que pasamos de 427 millones de aportación en 2011 por parte del Estado, a 345 en 2012, 272 en 2013, y en 2014 está por ver, puesto que..., y 2015..., todavía está vigente 2014, está por ver, pero que realmente hay una retirada del Estado de la aportación, lo que supone que la Junta de Andalucía está incrementando con créditos propios el sostenimiento de lo que ya existía. O sea, ni siquiera vemos la posibilidad de crecer, puesto que ya es difícil mantener lo existente con la retirada de una parte muy importante de la financiación.

No podemos estar de acuerdo, este Grupo Socialista, con una aportación que hace su informe y que también hace la Cámara..., perdón, el Tribunal de Cuentas, en el mismo sentido de entender que los recursos adicionales previstos en la Ley 22/2009, pues, directamente puedan aplicarse a créditos de dependencia, no siendo finalistas, por cuanto que son recursos globales básicos para las comunidades autónomas en materia de servicios sociales, y ahí entra todo. Entran todos los gastos derivados de educación, de salud, de servicios sociales y ni siquiera el propio Imsero, en su informe de evaluación del sistema de dependencia, menciona esos créditos adicionales como parte de la financiación del sistema. Sí es verdad que lo hace el Tribunal de Cuentas y es verdad que ustedes transcriben el mismo sentir, pero disculpe que no compartamos esa reflexión.

En cuanto a otros temas que nos parecen muy interesantes, que nos ha aportado, no solamente lo que comentábamos antes de que Andalucía está financiando el 72% del gasto de la dependencia sino que..., un dato que nos parece fundamental: que a 31 de diciembre de 2012, en su informe, se estaba atendiendo al 91% de

las personas con gran dependencia y dependencia severa en Andalucía. Afortunadamente, Andalucía tenía un ritmo de implantación del sistema muy rápido y a muy buen ritmo cuando llega la modificación de 2012. Y, efectivamente, eso nos hace haber sufrido con mucha dureza los recortes presupuestarios y los recortes y los cambios también de financiación y de modelo, puesto que ya teníamos mucha población que atender.

Y no quiero dejar de hablar de que, además, el 66,5% de las personas que, a 31 de diciembre, estaban en lista de espera, y la lista de espera nos parece un tema fundamental..., pero más del 66% eran grado 1, nivel 2 de dependencia moderada. Y que muchas de esas personas que están en lista de espera son grado 1, que no entrarán en vigor hasta julio de 2015 sin que el Gobierno de España haya puesto en los borradores de Presupuestos Generales del Estado ni un solo euro para aplicar la dependencia, que teóricamente tendría que entrar en vigor en julio de este año. Entonces, el escenario realmente es adverso, el escenario realmente es complejo, y hay temas que nos parecen..., que nos parecen realmente difíciles de aplicar.

No quiero saltarme unas partes que me parecen también importantes. Ustedes también hablan de los indicadores, y hablan de esos indicadores, de esas 2.248 personas con prestaciones, según el Inerser, en desacuerdo con la comunidad autónoma, que efectivamente también aparecía en los informes del Tribunal de Cuentas, y, sin embargo, el propio Gobierno de la ministra Mato termina reconociendo que en Andalucía había un error en los cuadros de los datos y nos reconoce el ministerio, a marzo de este año, unos créditos a favor de la comunidad autónoma de 4,6 millones de euros, precisamente, por estas diferencias de personas, que no solamente no eran deudas de la comunidad autónoma al Estado, sino todo lo contrario, han sido créditos que deberán ser transferidos a esta comunidad autónoma, y por eso también diferimos del informe. Incluso la consejería plantea que no son 4,6 millones, sino que es 5,7 la cantidad a favor de la comunidad autónoma.

Usted dice, con mucha razón, que faltan 380 millones de euros, claro, y lleva toda la razón, falta la pata del Estado, que no está. La comunidad autónoma intenta reponer, en la medida de lo posible, pero es cierto que destruir es mucho más fácil que construir, y que quitar dinero es mucho más fácil que ponerlo, y que, por lo tanto, los ritmos de reposición de la comunidad autónoma, sin duda, no pueden estar a la altura del coste de reducir y de quitar créditos presupuestarios.

Y también nos parece muy importante, y desde luego tomamos nota y haremos todo lo posible para impulsar al Gobierno en la misma línea que usted nos plantea la necesidad de esa plataforma única, de esa calidad de datos, desde luego, sin duda, vamos a impulsar la acción del Gobierno en ese sentido porque nos parece crucial.

Nos parece también muy importante el tema de los plazos máximos, con un matiz: no solamente los seis meses no se cumplieron nunca en ninguna comunidad autónoma, sino que las modificaciones normativas del decreto de 2012 hace que todavía sea más difícil que se cumplan esos plazos, también lo dice el Tribunal de Cuentas, también lo dice el Defensor del Pueblo, y es más difícil que se cumplan los plazos de los seis meses porque el sistema es más complejo, cosa que se dice poco, pero que es verdad, porque ahora se piden informes económicos y se piden informes médicos a las personas en la solicitud, que antes no se pedían; por lo tanto, la complejidad de la solicitud de dependencia, incluso las visitas que tienen que hacer los servicios sociales para hacer un PIA, si antes eran dos visitas, ahora son tres visitas al domicilio; por lo tanto, los seis meses no se van a cumplir nunca con este nuevo marco, y no solamente en esta comunidad autónoma, lo dice el Tribunal de Cuentas: no se cumplen en ninguna comunidad autónoma de España, es imposible si

no se simplifican los trámites administrativos y se cambia el sistema. Desde luego, este Grupo Socialista va a hacer todo lo posible por impulsar ese cambio normativo...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Pérez...

La señora PÉREZ RODRÍGUEZ

—Y termino.

... hacer todo lo posible por impulsar ese cambio normativo.

Y, sin duda, compartir con usted la necesidad de seguir con las inspecciones, con el destino correcto, con la financiación adecuada y con la transparencia tan imprescindible y tan necesaria de informes como este.

Así que no le quepa ninguna duda de que todo lo que podamos impulsaremos a la acción del Gobierno como Grupo Socialista, y sentimos disentir en algunas de las exposiciones de su informe, pero es algo que compartimos con informes que ustedes se han alimentado para poder poner estos datos en pie. De todas formas, nos parece imprescindible su trabajo, su labor, y nos va a dar muchas pistas y muchas, muchas armas y muchos instrumentos para seguir avanzando.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Pérez.

Señora García Jiménez, portavoz del Grupo Popular.

La señora GARCÍA JIMÉNEZ

—Sí, gracias, presidenta. Buenos días.

Y muchas gracias, presidente de la Cámara por este informe, y permítame que se lo agradezca profundamente desde el Grupo Popular, porque es que, por fin, alguien dice lo que llevamos nosotros diciendo mucho tiempo, y no es el Partido Popular quien lo dice. Y me refiero, en concreto, a tres cuestiones muy fundamentales sobre el programa de la dependencia de la consejería, como son la parálisis brutal que ha sufrido el sistema, especialmente a partir de 2012, en eso coincido con el Grupo Socialista, que todo pasó a partir de 2012, solo la parálisis en realidad, aunque la portavoz, la señora Pérez, lo achaque todo a 2012, ahora demostraré que no es así.

También dice la Cámara de Cuentas lo que llevamos nosotros diciendo mucho tiempo respecto al sistema real de financiación. Y también reconoce la opacidad de la agencia, tanto en el gasto como en los objetivos y en las políticas.

Y, finalmente, pues reconoce y afirma este informe que el funcionamiento y la gestión del programa no es que sean, ni mucho menos, modélicos.

Y es que, fíjense, comienzo por la parálisis y la opacidad de la Agencia porque están muy relacionados. Se habla en el informe de que a 31 de diciembre de 2012 había 190.000 beneficiarios, 190.160 para ser exactos. Y es que ayer, cuando se presentan los presupuestos de la Junta para el año que viene, se habla de 158.000, quiere decir que en los dos últimos años se han bajado en 32.000 los beneficiarios del sistema, eso supone..., y no son todos grados 1, nivel 2, como afirma la señora Pérez, por supuesto porque tiene que acusar al Gobierno de Rajoy de todos los males, son 32.000 beneficiarios que ya no están en el sistema y sí que estaban antes, que ya no están y sí que estaban, mientras el resto de España, por cierto, sube a un ritmo del 2%, en Andalucía estamos bajando el 20%, que se dice pronto.

Pero es muy curioso, y, como digo, relaciono con la parálisis con la agencia, porque es que el presupuesto de la agencia en los tres años que lleva creada es prácticamente el mismo, y si los beneficiarios han bajado del 2012 al 2012, bajaron en 12.000, y de 2013 a 2014, en 20.000, ¿en qué se gasta la Agencia el dinero?, porque es que si hay menos beneficiarios y la agencia hace lo mismo, pues no sabemos a qué dedica el dinero la agencia. Y, como bien dicen ustedes en el informe de la Cámara, es que no lo podemos saber. Si no lo han podido ni averiguar ustedes, imagínense nosotros, que nos dan mucha menos información que a ustedes.

Una cosa que nos parece gravísima es la lista de espera, los 57.251 que estaban en lista de espera a 31 de diciembre de 2012. Pero es que han pasado dos años y, como le digo, los beneficiarios han disminuido, se han seguido haciendo informes, más lentamente pero se han seguido haciendo, la consejera me decía hace unos meses que en lo que iba de año ya se habían hecho 17.000 más; por tanto, esa lista de espera es mucho mayor, es mucho mayor a la que lamentablemente dice este informe.

Y el plazo de las resoluciones, la portavoz del Grupo Socialista dice que es que se ha complicado mucho el proceso y demás, pero es que la media de trece meses es una barbaridad. Pero ya no el plazo de resolución, sino el plazo en el que se dicta la resolución y en el que se empieza a recibir la prestación, que además usted dice claramente que es que no lo han podido valorar, porque el sistema de información no da esa información. Así que sospechamos que seguramente será muy alto. Porque de ese sistema de información también hablan ustedes en este informe, y decir que el sistema presenta carencias me parece ser muy generoso, parece que es un caos absoluto porque hay una incoherencia total de unas cifras con otras, de beneficiarios de prestaciones, etcétera, etcétera, y tenemos que recordar que las cifras de las que se está hablando, que maneja este sistema de información, no son cifras sino que son personas, y son personas dependientes; por tanto, el decir que «no, es que nos faltan 2.500; no, es que en otros de los controles que se han hecho hay un descuadre de 16.000», estamos hablando de personas.

Y por último, y voy terminando con el tema de la financiación. Es que es muy curioso cómo el Grupo Socialista discrepa de lo que dice el informe de la Cámara en lo que no le conviene; lógicamente, en lo que le conviene está totalmente de acuerdo y felicita el trabajo, pero en lo que no le conviene discrepa. Y es que dice claramente este informe cómo es la financiación, y dice y demuestra cómo llevan faltando a la verdad todo este tiempo, tanto el Grupo Socialista como la propia consejera, porque es que decir que es que desde el año 2012, como llevan diciendo todo este tiempo, «ya no se aporta el 50-50, aportamos el 72», pues si el 50-50 solo se aportó en 2007, a partir de ahí, en 2008 tenemos 65-35; en 2009 más de lo mismo, nunca más se ha llegado al 50-50.

Y decir que el 72 de recursos propios también es falso. Si es que los recursos adicionales provienen del Estado y se tienen que gastar en políticas sociales. ¿Qué pasa? Que a lo mejor la consejería se lo quiere gastar en otras cosillas. Pero es que se lo tiene que gastar en dependencia. Por tanto, de recursos propios no es el 72%. Y lo dice la Cámara de Cuentas, aunque a ustedes no les guste. ¿Recursos propios? Un tercio. Y un tercio desde el año 2008.

Y ya para terminar solo decir que me ha llamado la atención cómo el Grupo Socialista lleva diciendo todo este tiempo..., lo dice también la Cámara en su informe, que en los recursos de la dependencia existe aportación de beneficiarios: la teleasistencia —3,6 euros al mes—, la ayuda a domicilio, las plazas concertadas... De hecho, en 2012, se cifra en 145 millones de euros. Y yo solo lanzo una pregunta: ¿eso es copago?

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor presidente de la Cámara de Cuentas.

El señor LÓPEZ HERNÁNDEZ, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Yo solo, nuevamente, agradecerles sus intervenciones y sus palabras en relación con el informe. Yo considero que es un informe muy completo y que permite conocer, en un grado amplio, la realidad de lo que es el desempeño y de lo que ha sido el programa de la dependencia en Andalucía.

Nosotros damos las cifras, nosotros damos los hechos, y ustedes hacen las valoraciones, como es lógico. Y yo quiero agradecerles, muy sinceramente, la valoración que, en este caso, han hecho del informe de la Cámara de Cuentas.

Nada más.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias.

Muchísimas gracias al presidente de la Cámara de Cuentas por sus comparecencias, y vamos a darnos unos minutos para despedir al presidente y pasar al siguiente punto del orden del día.

[Receso.]

9-14/PNLC-000308. Proposición no de ley relativa a la defensa del sistema de dependencia

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Si les parece, vamos a pasar al siguiente punto del orden del día: proposiciones no de ley. La proposición que tenemos hoy es relativa a defensa del sistema de dependencia. Y para defender la proposición tiene la palabra la portavoz del grupo proponente, la señora Pérez.

La señora PÉREZ RODRÍGUEZ

—Gracias, presidenta.

Este grupo parlamentario, el Grupo Socialista, trae hoy aquí una proposición no de ley en defensa del sistema de dependencia, en el sentido de entender que lo que fue originariamente el espíritu y la letra de la Ley 39/2006, conocida como Ley de Dependencia, y que sumaba un alto grado de acuerdo de las fuerzas políticas y sociales de las comunidades autónomas, de las entidades locales, del movimiento asociativo... Ese gran consenso, que buscaba, sobre todo, la igualdad y la equidad entre los españoles, es un consenso hoy desaparecido. Es un consenso que se rompe en el año 2012, con la incorporación al gobierno del Grupo Popular, del Partido Popular, donde el mismo presidente del Gobierno, dos días antes de ser elegido, en un titular muy conocido, en una primera página del diario *El País*, dice: «La dependencia no es sostenible». Y desde entonces, efectivamente, ha trabajado arduamente para que no lo sea.

Esto ha supuesto no solamente las dificultades presupuestarias de esta comunidad autónoma y de otras, sino que, además, ha supuesto una diversidad de modelos entre las comunidades autónomas. Los distintos acuerdos y resoluciones, tanto de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad —entonces presidida por el señor Moreno Bonilla—, y también las comunidades autónomas gobernadas por el Partido Popular, han puesto en cuestión nuevos modelos de copago, nuevos modelos de prestación del servicio, reducción de las prestaciones, puesto que el Estado ya evita por todos los medios una igualdad en el sistema para todos los españoles y lo que hace, simplemente, es decir sálvese quien pueda, te voy a reducir las prestaciones y las cuantías, y que cada comunidad autónoma reduzca, en su comunidad, otro tanto de las mismas, cambiando las condiciones de los usuarios de cada comunidad autónoma.

Eso hace que mientras en Andalucía —y lo acabamos de escuchar en la Cámara de Cuentas— hay un copago, por parte de los andaluces, del 10%, en España, la media nacional sea del 18%. Porque quiero también recordar aquí que todas las comunidades autónomas, salvo Andalucía y alguna otra, han tocado los sistemas de copago haciendo que la mayor carga y el coste de la dependencia y de la retirada del Estado recaiga, directamente, sobre las personas.

Han cambiado también las circunstancias de las personas, por cuanto que ya no tienen un alta en Seguridad Social. Los cuidadores y cuidadoras, en el ámbito familiar, han visto reducidas las prestaciones. Incluso hay una capacidad de reducir aún más —cosa a la que se ha negado Andalucía— las prestaciones econó-

micas en el ámbito familiar a las familias, llegando hasta el caso de que, en determinadas comunidades autónomas, esa reducción del 15%, que Andalucía la redujo al 13, en algunas comunidades autónomas se eleva al 40, al 50 y hasta el 60% de reducción, porque la comunidad autónoma ha añadido más recortes sobre los recortes ya producidos por el Estado.

Esto hace que el Grupo Socialista plantee esta iniciativa en dos sentidos.

Un primer punto, dedicado a garantizar la inversión en dependencia en Andalucía. Nos parece que, aunque, efectivamente, el Gobierno está dejando sola a Andalucía y cada año es más difícil para Andalucía mantener la inversión, puesto que no es mantenerla, es aportar lo que no aporta el Estado más lo que debe aportar la comunidad autónoma por los crecimientos lógicos de los costes de los diversos servicios. Y eso hace que Andalucía no solamente esté con la misma inversión, sino que pone mucho más con el mismo presupuesto. Y yo aquí quiero recordar que el presupuesto de esta comunidad autónoma, que ronda los 1.100 millones en dependencia, es lo mismo que el Gobierno de España va a poner para toda España en dependencia; cosa que parece muy llamativa, que toda España se sostenga, por parte del Estado, con lo que solamente esta comunidad autónoma pone para el sistema de dependencia.

Eso hace que tengamos que blindar los derechos de las personas más vulnerables y mantener el presupuesto. Insisto, en el este año 2015, en el próximo presupuesto, no es mantener, sino crecer, porque el Estado va a volver a reducir. Y, por lo tanto, aunque los números finales parezcan los mismos, no tiene nada que ver, puesto que Andalucía, cada año, tiene que poner el primer año 80, el siguiente 70, que se sumó a los 80, el siguiente otros 70, que se sumó a los otros anteriores 80, 70... Es decir, Andalucía ya ha puesto más de trescientos millones —y llegará a los cuatrocientos millones cuando terminemos el año— de presupuesto propio, que tiene que sumar a la retirada del Estado de la aportación.

Y un segundo punto, donde pedimos a los grupos políticos que apoyemos un acuerdo nacional a fin de impulsar una constitución, en el ámbito nacional, de un grupo de trabajo con representantes de todos los grupos políticos, que permita alcanzar un acuerdo para garantizar la sostenibilidad, el desarrollo y la financiación del sistema de autonomía. Es algo de lo que hemos hablado aquí bastantes veces.

Nos parece fundamental volver a sentarnos —como ya lo hicimos en el año 2006— y volver a alcanzar un acuerdo nacional entre todas las comunidades autónomas, el Estado, los grupos políticos y todos los agentes sociales. Volver a repensar el sistema, volver a ver qué podemos mantener del sistema y qué va a ocurrir con las incógnitas que en este momento tiene el sistema de dependencia, no solamente de financiación, sino de las personas beneficiarias, del baremo, de cómo se aplica... Que esa unidad de todos los españoles se ha roto y ahora cada vez es más diverso, y ya no tienen nada que ver las prestaciones de dependencia de un castellanoleonés con un andaluz. Y eso es algo que rompe el espíritu de la propia ley, de un sistema de condiciones básicas para toda España, puesto que el sistema de condiciones básicas se ha roto. Y, Andalucía, nos parece que debemos liderar ese gran acuerdo a nivel nacional, retomemos con seriedad y repensemos el sistema de atención a la dependencia. Sentémonos, como ya lo hicimos en el 2006, y volvamos a hacer un gran pacto para atender a las personas andaluzas y también españolas. Y volvamos a esa unidad rota desde el 2012.

Ese es el sentido de la proposición no de ley. Y pedimos apoyo del resto de los grupos políticos de la Cámara. Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—Sí. Bueno, adelantar que vamos a apoyar lo que solicita la proposición no de ley, que no creo que sea muy complejo de apoyar para nadie, pues son cuestiones absolutamente razonables, aunque con algún riesgo, ¿no?

Las medidas que disminuyeron las transferencias a las comunidades se llamaba Ley para Garantizar la Sostenibilidad del Sistema de Atención a la Dependencia, o sea que, a ver si vamos a pedir la sostenibilidad, y al final, lo que va a eliminar es el sistema para hacerlo sostenible.

Por eso, entiendo que... bueno, hay que tener un cierto cuidado a la hora de replantear la situación. Porque, de hecho, lo que ocurre es que... Yo creo que, lo hemos hablado en muchas ocasiones, se ha recortado enormemente el gasto público dedicado a garantizar el cumplimiento, los derechos de los ciudadanos recogidos en la Constitución, en contraste con el incremento de gasto público destinado a salvar a la banca y a las entidades crediticias de una situación que ellos se habían buscado, y que no era responsabilidad de los ciudadanos y ciudadanas.

Se insiste, y se insiste además, desgraciadamente, desde Europa, en la necesidad de seguir recortando ese gasto público, cuando es evidente que el gasto público español está muy por debajo de la media de los países de nuestro entorno, de los países de la Unión Europea. Y no se plantea el resolver la otra cuestión de la que también se habla en numerosas ocasiones: somos uno de los países con un nivel de ingresos por debajo también de la media europea, con unas amplias posibilidades de crecimiento.

Los que formamos parte del Grupo de Trabajo de Renta Básica, el otro día tuvimos la explicación absolutamente razonable de los funcionarios de Hacienda, en la que se nos explicaba cómo, sin grandes quebrantos para nadie, se podía conseguir incrementar los ingresos públicos para ser capaces de garantizar derechos a los ciudadanos y ciudadanas, vía lucha contra el fraude fiscal, vía elevación a los niveles europeos de impuestos, como el impuesto de..., de la resolución real del impuesto de sociedades, etcétera.

Por lo tanto, la discusión que se pone sobre la mesa no es una discusión de si se mantiene el sistema de atención a la dependencia o no, o si se mantienen los derechos ciudadanos recogidos en la Constitución, que han sido cercenados, de manera importante, a lo largo de estos tres o cuatro últimos años, y que se debe precisamente a una orientación absolutamente neoliberal de las economías europeas, que han planteado que si queremos competir con China, los ciudadanos tienen que vivir como los chinos. En última instancia se trata de eso.

Y, por tanto, yo creo que la discusión sobre el sistema de atención a la dependencia tiene un mayor alcance, que no hace relación solo a este sistema sino a cómo garantizar el mantenimiento de un Estado de bienestar en estos momentos, si hay posibilidades o no hay posibilidades de mantenerlo, y si hay posibilidades, ¿por qué no se toman las medidas para garantizar su mantenimiento?

Si hay que hablar de Andalucía, hay que decir que estamos notando, evidentemente, los recortes, que eso significa los retrasos, poco explicables, por otra parte, a los ciudadanos que lo han sufrido en las resoluciones

y en las prestaciones correspondientes. De hecho, acabamos de tener un informe de la Cámara de Cuentas que ha hecho referencia precisamente a esas discrepancias con los plazos que nos habíamos dado, etcétera. Y que puede, es verdad, este servicio morir por inanición, por la falta de recursos, si se siguen retirando recursos desde el Gobierno de la Nación.

Si tenemos en cuenta que el nivel de déficit va a ser una cosa... va a seguir condicionando los presupuestos autonómicos y los presupuestos generales, pues, difícilmente podremos incrementar las cantidades para garantizar, cubrir, aquella parte que ya no cubre el Gobierno de la Nación. Con lo cual, pues lo he dicho en otras ocasiones, la única solución que veo es una movilización nacional que imponga un cambio en la política del Estado.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Baena.

Señora Obrero.

La señora OBRERO ARIZA

—Gracias, presidenta.

Bueno, pues, intervengo en esta ocasión para posicionar a mi grupo parlamentario en una proposición no de ley relativa a la defensa del sistema de dependencia presentada por el Partido Socialista, con una exposición de motivos que contiene verdades a medias, y datos, porcentajes, interpretados a merced de quien parece que quiere confundir, engañar y tergiversar intencionadamente.

Pero, sinceramente, a mí esto ya no me sorprende. Desgraciadamente, el Partido Socialista sigue en esa táctica de confrontación, de crispación y de la política del miedo, con la que a menudo se dirigen a las personas más vulnerables, a las personas dependientes, con la creencia de que así conseguirán rédito político sin valorar los verdaderos efectos de sus mentiras y de su falta de asunción de responsabilidades. Porque eso es lo que está ocurriendo, señorías. La paralización de la aplicación de la Ley de Dependencia, estos dos últimos años en Andalucía, los retrasos en el pago a diputaciones, corporaciones locales y entidades sociales ha sido mérito exclusivo del Gobierno de Susana Díaz. Y eso lo saben todos los andaluces.

Y por mucho que mientan, desde el Partido Popular explicaremos, tantas veces como sea necesario, lo que ha ocurrido y cómo se sigue financiando, desde el Gobierno de Rajoy, una ley que precisamente fue el señor Zapatero quien la dejó desvalijada.

Para hablar del actual sistema de dependencia, para explicar dónde estamos, hay que explicar de dónde partíamos. Y resulta curioso que, en la exposición de motivos, el tono reivindicativo comience en diciembre de 2011, después de la constitución del actual Gobierno del Partido Popular. Pero que no se diga cómo se encontró el señor Rajoy, en ese mismo momento, el sistema de dependencia. Y yo se lo diré, señora Pérez, aunque usted no haga referencia a este dato en su exposición de motivos.

Nos encontramos con un desfase presupuestario de 2.700 millones de euros, la lista de espera de más de trescientas mil personas, una deuda con la Seguridad Social de 1.034 millones de euros y 25.000 expedientes con irregularidades.

Y estos son los datos, no se los inventa el Partido Popular, sino que se depende del propio informe del Tribunal de Cuentas, que además hemos tenido ocasión de volver a escuchar en el día de hoy, y que usted conoce bien aunque no comparta los datos, pero esos son los datos objetivos, le guste a usted o no le guste. ¿A qué nos acogemos, entonces, señora Pérez? A lo que usted quiere, a la cifra y los datos que usted quiera.

Con esta herencia, el Gobierno central retomó la aplicación de la dependencia, y de común acuerdo con todas las comunidades autónomas en los consejos interterritoriales, de común acuerdo, señora Pérez, que usted habla constantemente de la ruptura del acuerdo en el Gobierno de Rajoy... Eso no es cierto, señora Pérez. Hombre, menos demagogia. Que en el Consejo Interterritorial están representadas todas las comunidades autónomas, y todas las decisiones que se han tenido que adoptar, en distintos consejos interterritoriales —de julio de 2012, 16 de enero y 4 de julio de 2013—, incluida Andalucía, adoptaron medidas para controlar la eficacia en la inversión de la política social. Y esas medidas nos han permitido que en la actualidad se haya saldado la deuda con la Seguridad Social, se haya ordenado el sistema y se haya devuelto el dinero perdido con los expedientes irregulares —casi cuarenta millones de euros recuperados—. Porque es que resulta que en la era Zapatero 2007-2011, alrededor de treinta mil personas ya han fallecido, y seguían recibiendo prestaciones económicas de forma indebida; ¿dónde más, señora Pérez?, en Andalucía.

La lista de espera se ha reducido, pues claro que sí. Hemos pasado de 305.000 personas, en diciembre de 2013, a 190.000; es decir, un 37,73% de personas menos, eso es lo que ha bajado la lista de espera en el conjunto de España.

Mire usted, han seguido entrando beneficiarios en el sistema, en contra de lo mucho que el Partido Socialista dice de que iban a dejar de incorporarse nuevos usuarios. Mire usted, en mayo de 2014, respecto a abril del año anterior, han entrado 2.590 beneficiarios más en el sistema, hasta alcanzar las 736.700 personas en el conjunto del Estado español.

Y, mire usted, las prestaciones por servicios suponen también el 57% del total de las prestaciones, lo que ayuda a la creación de puestos de trabajo. En 2013 se crearon 6.000 puestos de trabajo. Y todo esto es lo que ha ocurrido en los últimos años, señora Pérez, pero de esto, lógicamente, no habla usted en su exposición de motivos.

Si usted quiere hablar de financiación, yo estoy dispuesta. Mire usted, este gráfico también se puede extraer del Tribunal de Cuentas, del informe del Tribunal de Cuentas. Este gráfico habla de la aportación del Estado a todas las comunidades autónomas, y en este gráfico, señora Pérez, si usted entiende de datos, podrá comprobar que en el año 2013 hubo un incremento de un 9,12% de la financiación total, hablamos de 3.679 millones de euros del Estado a las comunidades autónomas, que se incrementa con respecto al último año del señor Zapatero en más de sesenta y nueve millones de euros, y en la actualidad la Administración del Estado aporta a Andalucía un 65,02% y la Junta un 34,98%. Eso no lo he dicho yo, también lo acaba de ratificar hace un momento el presidente de la Cámara de Cuentas.

Por tanto, el problema no es este, señora Pérez: el problema es que, luego, la Junta de Andalucía, cuando recibe esta financiación, que además la recibe de forma puntual, mes a mes, la Junta de Andalucía no hace una buena aplicación de la gestión de la Ley de Dependencia.

Pero, bueno, no hay mayor ciego que el que no quiere ver. Los datos son esos, señora Pérez, no nos los estamos inventando. Sobre las bases de esos datos tendremos que hacer la interpretación que usted quiera, pero es que son esos, no hay más datos, no hay más, no se puede sacar de donde no hay.

Y, por otra parte, yo le tengo que reiterar hasta la saciedad, porque parece que se les olvida a sus señorías del Partido Socialista, que otra variable a tener en cuenta en la financiación es el número de beneficiarios con prestación reconocida y el grado de dependencia. Si resulta que Andalucía tiene competencias para reconocimiento de la situación de dependencia y la concesión de prestaciones, pues resulta incoherente que, mientras que otras comunidades han ido aumentando la incorporación de nuevos beneficiarios y, por tanto, aumentando la financiación que recibe del Gobierno central, en Andalucía hay menos beneficiarios, no se han realizado valoraciones y, por tanto, han sido menos las incorporaciones al sistema de dependencia. Y ustedes lo saben igual que lo sabemos nosotros. Si Andalucía reconoce mayor número de personas dependientes con prestación, los Presupuestos Generales del Estado tendrán que transferir más créditos de nivel mínimo para garantizar la protección a los dependientes en Andalucía.

Mire usted, fíjese el dato, a 31 de agosto, que también tiene usted ese informe, hace alusión a él en la exposición de motivos, 156.000 dependientes en Andalucía. Si comparamos con 2011, era Zapatero, pues resulta que tenemos 38.873 dependientes menos en Andalucía.

Por dar algún dato más, también decirle que, desde la entrada en vigor de la Ley de Dependencia en el ejercicio 2007 hasta julio del 2014, el Gobierno de la Nación, a través de los Presupuestos Generales del Estado, ha transferido a la Comunidad Autónoma de Andalucía más de dos mil trescientos veintiocho millones de euros. Y le repito y le insisto, señora Pérez, que lo más importante es que el Estado cumple en tiempo y forma en el pago mensual a las comunidades; el problema es un problema de gestión.

Y mire usted, señora Pérez, le voy a hacer dos puntualizaciones. No me hable usted de privatizaciones del servicio en Andalucía, porque está usted metiendo el dedo en la llaga. Andalucía tiene privatizado el 70% de los servicios que se prestan en los centros de día y el 80% de la atención que se recibe para las personas mayores en centros residenciales. Y cuando usted me habla de copago y de que el Gobierno de Rajoy aumenta el porcentaje que tiene que pagar el usuario, mire usted, que usted debe saber, igual que yo, que la Junta de Andalucía, la consejería, en febrero de este año, modificó la orden que regula la concertación de las plazas en centros residenciales y en centros de día, y en esa orden, mire usted qué casualidad, mientras que el Estado cede a la competencia de la comunidad autónoma para que descienda el porcentaje que tiene que aportar el usuario, resulta que en Andalucía ese porcentaje puede llegar hasta el 90% de los usuarios. Ustedes sí que meten la mano en el bolsillo a nuestros mayores.

Hombre, sea usted más rigurosa y más cuidadosa cuando usted arremete contra el Gobierno de España, porque estas cosas se pueden contrarrestar de forma muy fácil, señora Pérez, de forma muy fácil.

Y termino.

En cuanto a los puntos de acuerdo, señora Pérez, al primer punto de la proposición no de ley que usted somete a votación, le vamos a decir que sí, por cuanto que se pide al Consejo de Gobierno que se garanticen las inversiones en dependencia en los futuros presupuestos para Andalucía 2015. Aunque yo creo que el *petitum* se queda corto, porque no solo hay que pedir que se garantice la inversión, también habría que pedir que se ejecuten al cien por cien todas las partidas presupuestarias que afectan a la dependencia cada año

en esta consejería; es decir, el programa 3.1.R, De discapacidad, dependencia y envejecimiento activo, y que, al 31 de julio, este programa apenas alcanzaba el 50%.

Y otro punto importantísimo al que nos hace alusión en ese acuerdo primero, y es que la Junta cumpla, como digo, en tiempo y forma los pagos a las entidades que colaboran en la aplicación de la Ley de Dependencia. Y le digo más, señora Pérez: en octubre de este año, la Federación LARES de Andalucía, que representa a un porcentaje muy grande de residencias en Andalucía, reconocía que la Junta les debe más de cincuenta millones de euros en dependencia y que hay muchos atrasos en el pago.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Obrero, debe ir acabando.

La señora OBRERO ARIZA

—Termino inmediatamente, señora presidenta.

Y, en cuanto al punto segundo, decir que ya existe un Consejo Interterritorial de Servicios Sociales y Dependencia, donde tienen representación todas las comunidades autónomas.

Allí se adoptan acuerdos sobre la aplicación y gestión de la dependencia, sobre la evaluación de cómo se va desarrollando la ley. Por tanto, las comunidades aportan también datos oficiales en ese Consejo Interterritorial, donde tienen representación. Por tanto, si usted quiere que se constituya un grupo de trabajo a nivel nacional, lo suyo sería que el Grupo Socialista plantee esa propuesta, pues, en la sede correspondiente, o en el Senado o en el Congreso.

Por lo tanto, que ahí se constituya el grupo de trabajo nacional. Nosotros, en todo caso, no tendríamos competencia para constituirlo. Y, por lo tanto, en ese punto, el posicionamiento del Partido Popular va a ser la abstención.

Y ya termino, señora presidenta. Termino con dos reflexiones: en Andalucía hay que ponerse las pilas en la aplicación de la Ley de Dependencia. Tienen ustedes garantizada la financiación del Estado, porque la tienen, de esta ley. Lo que tienen que hacer es levantar la paralización, reducir los tiempos de espera, abonar en tiempo y forma los pagos, aumentar el número de trabajadores sociales, también, que son los que tienen después que hacer esas valoraciones.

Y les recuerdo, señorías, que desde que Susana Díaz es presidenta, hay 5.000 dependientes más que el año anterior esperando recibir una prestación.

Nada más y muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora Pérez.

La señora PÉREZ RODRÍGUEZ

—Sí, gracias, presidenta.

Bueno, las reflexiones del Partido Popular nada tienen que ver con la proposición no de ley.

Compartimos la reflexión del Grupo de Izquierda Unida. Efectivamente, no solamente se trata de crear un grupo de trabajo, sino de crear un grupo de trabajo para apoyar y sostener esta ley. Pero, ya que la señora Obrero duda de los datos que ha puesto de manifiesto el Grupo Socialista, decirle que son datos oficiales del Imsero, que son los datos oficiales que están colgados en la página web del Imsero.

Y ya que le molesta qué es lo que ocurre en Andalucía y parece que no se cree los datos, bueno, pues le voy a dar los datos de Castilla-León. Castilla-León tenía en el 2011, en el Gobierno de Zapatero, 109 millones, pasó a 103 con el primer Gobierno Rajoy, con el primer año, y ha bajado en el 2013 a 86 millones de euros. Castilla-León. Todos estamos bajando, puesto que toda la reducción está afectando a toda España.

Y le recuerdo también que el que hoy es director del Imsero era consejero de Castilla-León cuando se montó la Ley de Dependencia y estaba de acuerdo, y, sin embargo, ese gran acuerdo de ese consejero de Castilla-León, que hoy es director general del Imsero, es el mismo que está desmantelando la Ley de la Dependencia.

Y claro que me sé los datos, señora Obrero. Es que, además, estaba allí, estaba allí, estaba en esos acuerdos. Y, entonces, claro que estoy viendo cómo el Consejo Interterritorial se ha pervertido porque las mismas comunidades autónomas que lucharon y las mismas personas que lucharon por conseguir esta ley, y concretamente el que hoy es el director general del Imsero, que entonces era consejero de Servicios Sociales de Castilla-León, hoy está ayudando a desmantelarla. Por lo tanto, ustedes, dependiendo de dónde estén, así ayudan o así desmantelan, y simplemente se quedan tan panchos. Y si no, a ver dónde están las quejas de la Comunidad Valenciana, que han pasado de 82 millones de euros a 59 millones sin rechistar. Estarán de acuerdo con el desmontaje del sistema.

Nosotros no lo estamos y nosotros no nos vamos a callar, porque se esté desmontando el sistema en Andalucía y en toda España, por eso pedimos consenso y por eso pedimos que se aclaren los datos. Y yo comprendo que a usted le molesten los datos, pero es que son datos del Imsero. Porque, mire usted, esta flechita de números de solicitudes, más que nadie en España, es Andalucía, y estos son datos del Imsero.

El número de personas valoradas en Andalucía, que es la segunda de España, detrás de Murcia, son datos del Imsero. En los dictámenes en relación a la población, Andalucía es la segunda, detrás de la Rioja; son datos del Imsero. De personas beneficiarias con prestaciones en Andalucía, aparece aquí la cuarta; son datos del Imsero. Es decir, estos no son datos del Grupo Socialista, son datos oficiales de ese mismo Consejo Interdepartamental donde ustedes dicen que eso es un consenso. No, mire usted, no lo es, eso no es consenso hoy, porque ese Consejo Interdepartamental está inspirado en un pensamiento único, y ese pensamiento único, el del señor Rajoy, es de hagamos insostenible el sistema de dependencia. Y ustedes ahí son cómplices donde gobiernan, y Andalucía no, y lo vamos a seguir recibiendo una y otra vez.

El sistema que ha hablado usted de ejecución. Hombre, nos acaban de dar los datos de la ejecución, nos acaban de dar el dato del 100% —101% en el año 2012—, y nos acaban de dar los datos de pago, 95% de pago desde que empezamos en Andalucía a gestionar el sistema. No me diga usted que no se paga y que

no hay ejecución, porque es que nos lo acaba de decir la Cámara de Cuentas hace cinco segundos. Y hace cinco segundos a usted ya se le han olvidado la ejecución y los pagos.

Y, desde luego, usted llama y trae aquí el nombre de una entidad como Lares, que, efectivamente, colabora con Andalucía en el sistema de dependencia, y, sin embargo, hace dos segundos..., anterior, decía usted que estamos privatizando el sistema. No, hombre no, eso no vale, usted está haciendo trampas, nosotros no hemos privatizado absolutamente nada, el sistema en Andalucía es público porque la puerta de entrada es pública, los valoradores son públicos, la evaluación es pública, la inspección es pública. Y hay una confianza, eso sí, en Andalucía, en las ONG y en las entidades sociales para la ejecución de los conciertos que ustedes luego traen aquí como proposiciones no de ley para que apoyemos a esas mismas entidades que a ustedes de vez en cuando se les olvida decir que apoyan. Entonces, las apoyan a ratos, dependiendo de cómo les interese.

Por lo tanto, volvemos a poner encima de la mesa la necesidad de garantizar la inversión. Nos alegra que quieran apoyar que pague la Junta, lo que nos gustaría también es que apoyaran que pague el Estado. Eso ustedes no lo apoyan nunca. Y desde luego el acuerdo nacional ustedes no lo quieren porque ustedes tienen otra hoja de ruta, ustedes tienen otro modelo. Y aquí, simplemente, usted se escabulle y dice: «Bueno, este acuerdo nacional no tiene nada que ver conmigo, esto va para Madrid y que Andalucía apoye o no un gran acuerdo nacional a mí qué me más me da, si yo soy parlamentaria del Partido Popular y por aquí paso de vez en cuando, un día a la semana».

Hombre, no nos parece de recibo que ustedes no apoyen un gran acuerdo y, sobre todo, que no le hablemos claro a la gente. Y para hablarle claro a la gente hace falta apoyar una ley de dependencia que, desgraciadamente, no solamente no apoyan, es que, miren ustedes, en los Presupuestos Generales del Estado a ustedes se les ha olvidado que los dependientes moderados tienen que empezar a entrar en vigor en julio de 2015. ¿O es que lo van a suspender y no lo quieren decir porque es año electoral, porque hay municipales? ¿No quieren ustedes decir que se va a suspender la dependencia moderada? ¿O cómo se va a mantener la dependencia moderada con el mismo presupuesto que el año 2014, con 1.000 millones de euros, 1.087 millones para toda España, cuando solo en Andalucía ya nos gastamos 1.000 millones? ¿A ustedes eso se les olvida? ¿Eso es atender a la población? ¿Eso es hablar claro, según el Partido Popular? Nosotros entendemos que no, entendemos que es necesario, imprescindible, el acuerdo, el pacto, e imprescindible la financiación. Pero, señora Obrero, cuando paga también el Estado. Si tenemos que estar de acuerdo con que pague la Junta, también que pague la Administración General del Estado, que es la que falta por pagar.

Y el copago, y termino. En Andalucía no hemos regulado el acuerdo de la comisión del Consejo Interterritorial de Copago porque nos parece injusto, expropiatorio, para las personas y para las familias. No lo hemos puesto en marcha, ese acuerdo, no, porque es un acuerdo perverso para las familias. Y en algunas comunidades donde lo han puesto en marcha, por ejemplo, Canarias, lo acaban de suspender. Y en otras comunidades donde lo pusieron en marcha están desmontando el copago cuando se han dado cuenta de que es un disparate para las familias, porque de pagar el 10% pasan a pagar el 18%. Y Andalucía no ha puesto en marcha ese acuerdo hasta que no lo tengamos que hacer por imperativo legal, porque lo publiquen ustedes en el *Boletín Oficial del Estado*, cosa que no se atreven a hacer porque, les recuerdo, es año electoral.

Muchísimas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias.

Bien, sustanciado este punto del orden del día, vamos a proceder a la votación. Les recuerdo que tenemos que hacer la votación de la PNL y que haremos otra votación a renglón seguido en relación con la procedencia de la comparecencia en comisión de la plataforma Recupera tu Ría. Por lo tanto, haremos primero la votación de la PNL y posteriormente la votación de este punto.

Entonces, pasando a la PNL, entiendo que vamos a votar separado el punto número 1 del punto número 2. Así que procedemos a la votación del punto número 1 de la PNL.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobada por unanimidad.

Punto número 2.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobado, al haber obtenido 8 votos a favor, ningún voto en contra y 7 abstenciones.

Bien, queda, pues, en esta PNL aprobado el punto número 1 por unanimidad y el punto número 2 por mayoría.

9-14/APC-000376. Procedencia de la comparecencia de un representante de la plataforma Recupera tu Ría, a fin de informar sobre el exceso de mortalidad y morbilidad en el Campo de Gibraltar y en el entorno de la ría de Huelva

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bien, pasamos a continuación al punto número tres del orden del día, que es la solicitud de comparecencia de un representante de la plataforma Recupera tu Ría ante la Comisión de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre el exceso de mortalidad y morbilidad en el Campo de Gibraltar y en el entorno de la ría de Huelva.

Se vota la procedencia de la comparecencia.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobada por unanimidad.

Entonces suspendemos un minuto la reunión para ir al compareciente, que forma parte del punto cuarto del orden del día, que será su comparecencia el siguiente...

[Receso.]

9-14/APC-000376. Comparecencia de un representante de la plataforma Recupera tu Ría, a fin de informar sobre el exceso de mortalidad y morbilidad en el Campo de Gibraltar y en el entorno de la ría de Huelva

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues si les parece, vamos a continuar con el orden del día de la comisión.

Y una vez que ha sido acordada la comparecencia de los representantes de la plataforma Recupera tu Ría en la comisión, vamos a proceder a dicha comparecencia.

Creo que ustedes conocen ya el normal desenvolvimiento de la comisión. Tienen ustedes un turno de palabra de veinte minutos, posteriormente intervendrá cada uno de los grupos, y tienen ustedes otro turno de cinco o diez minutos para intervenir en la manera que ustedes quieran. Si van a repartir el tiempo pueden hacerlo, atendándose a los veinte minutos. Cuando lleven ustedes ese tiempo yo les indicaré.

Y, sin más, pues tiene usted la palabra. Va a intervenir, creo..., interviene, en primer lugar, Andrés Rodríguez, que es la persona que va a representar a la plataforma.

Tiene usted la palabra.

El señor RODRÍGUEZ FAURE, REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA RECUPERA TU RÍA

—Muchas gracias, señora presidenta.

Antes de nada, quisiera agradecer a esta comisión la oportunidad que brinda a Recupera tu Ría, a nuestra asociación, de poder defender la necesidad de llevar a efecto las recomendaciones contenidas en el dictamen elaborado por la Sociedad Española de Epidemiología, realizado por el encargo del Defensor del Pueblo a petición de nuestra asociación.

Como cuestión previa, y dado el título que tiene la presente comparecencia, sí queríamos aclarar y acotar que nuestra intervención va a venir exclusivamente ceñida a la situación ambiental y epidemiológica de Huelva, no así del Campo de Gibraltar.

Dicho lo cual, consideramos necesario hacer un pequeño, una pequeña introducción histórica de todos aquellos acontecimientos que nos han llevado a esta situación y a este dictamen final realizado por el Defensor del Pueblo a nuestra petición.

En este sentido, hay que manifestar que a los pocos años de la puesta en marcha de las industrias químicas en la avenida Francisco Montenegro, ubicadas dentro del propio casco urbano de la ciudad de Huelva, a mediados de los años sesenta del pasado siglo, la ciudadanía y el asociacionismo vecinal evidenciaron que los hipotéticos beneficios económicos y laborales que el polo químico representaba para la ciudad no compensaban el coste para la salud que ello representaba.

Así, en fecha tan temprana, al inicio de las actividades del polo químico, como era 1974, ya el Colegio de Médicos de Huelva en un comunicado se pronunciaba sobre la equivocación que supuso la ubicación del polo químico y los negativos efectos sobre la salud de los onubenses que el mismo tenía. La situación medioam-

biental en Huelva era de tal gravedad, y las consecuencias que ello podía ocasionar a la salud preocupaban tan hondamente a la ciudadanía, que el 31 de marzo de 1976 el entonces alcalde de Huelva, Carmelo Romero Núñez, en su discurso ante el rey Juan Carlos, en su primera visita como monarca a Huelva, incluyó la siguiente reivindicación, que entendemos importante sobre todo por el contexto histórico en el que se produjo, 1976, dijo el alcalde en aquel entonces: «Respecto al medio ambiente es necesaria una acción inmediata por parte de todos, Estado, empresas, organismos, para que su calidad no se degrade y para que la ciudadanía y la ciudad puedan tener la tranquilidad de que ni un solo día su salud se verá amenazada.

Hasta tal punto la contaminación y deterioro ambiental de Huelva había llegado a extremos, en un principio, insospechados, que la propia fiscalía del Tribunal Supremo emitió un informe que tituló «Huelva, una ciudad insalubre». Recordamos que eso fue..., ocurrió en el año 1976.

Este ambiente de rechazo y preocupación por los efectos de la contaminación industrial sobre la salud llevó a la convocatoria, el 15 de junio de 1978, de una gran manifestación ciudadana bajo el lema: *Huelva se asfixia, no a la contaminación*.

Las asociaciones de vecinos convocantes denunciaron la mala ubicación de las factorías y el coste social que se soportaba: bronquitis, extrañas dermatitis, destrucción del medio ambiente, incremento de enfermedades infantiles y profesionales.

El éxito y repercusión de la manifestación fue tal que movió a las administraciones a crear una subcomisión en la que se incluyeron los ministerios de Sanidad, Obras Públicas e Industria, y de la cual salió un acuerdo, con la Organización Mundial de la Salud, para que investigara los problemas derivados de la contaminación en Huelva.

En diciembre de 1979, la Organización Mundial de la Salud finalizó su informe y acabó recomendando que, por parte del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, se evaluaran los efectos que la contaminación atmosférica pudiera producir en la salud, proponiendo la tramitación de un estudio epidemiológico relativo a la incidencia de la contaminación en los niños.

Dos años después —1981—, ningún estudio epidemiológico se había realizado, a pesar de la justa petición ciudadana y de las promesas de las administraciones al respecto. Y, sin embargo, seguían creciendo los datos preocupantes que vinculaban cánceres con contaminación. En este sentido, se hizo público un estudio, elaborado por el Servicio de Anatomía Patológica..., perdón..., sí, por del Servicio Anatomía Patológica de la residencia sanitaria, y publicado en el *Boletín Informativo del Colegio de Médicos de Huelva*, en el que se concluía que, en Huelva, se daban cuatro veces más cáncer de laringe que en el resto de Europa.

En 1983, los ayuntamientos de Avilés, Cartagena, Huelva y Madrid se reunieron con la directora general de Medio Ambiente, a fin de firmar una propuesta de convenio sobre el método a emplear para realizar un estudio epidemiológico y una base de datos sobre las consecuencias de la contaminación atmosférica en la salud. Sin embargo, nunca más se tuvo noticias de estos estudios.

En 1986 supimos que un informe reservado de la Agencia de Medio Ambiente —AMA— de Huelva expresaba su preocupación por el delicado cariz que tomarían las cosas si alguna organización recabara un informe del estado de salud de los trabajadores del polo industrial de Huelva. Un año después, junio de 1987, más de doscientos médicos onubenses llegaron a pedir que se elaborara un estudio epidemiológico sobre la contaminación que aclarara los posibles efectos de la contaminación de la salud. Su petición cayó, una vez más, en saco roto.

El 27 de octubre de 1987, la Comisión Ciudadana de Afectados por la Contaminación en Huelva solicitó, de todos los grupos que conformaban entonces el ayuntamiento, que aprobaran la realización de un estudio epidemiológico que evaluara el impacto de las emisiones de las industrias químicas sobre la población, y así resultó aprobado en el pleno del ayuntamiento. Sin embargo, a pesar de haberse firmado un protocolo con la Consejería de Salud para su realización por la Cátedra de Epidemiología de la Universidad de Sevilla, dicho estudio nunca se llegó a realizar.

En 1988, el Servicio Mundial de Información sobre Energía recomendó que la Escuela Andaluza de Salud Pública realizara un estudio epidemiológico y preventivo de la incidencia de los yesos depositados en las marismas de Huelva en la salud comunitaria de la población de Huelva. Dicha recomendación jamás resultó atendida.

Por todo lo expuesto, es fácil deducir que la realización de un estudio epidemiológico que sirva para determinar la relación entre el exceso de determinados tipos de cánceres y de enfermedades respiratorias y alérgicas en Huelva y la contaminación industrial es una reivindicación histórica de la ciudadanía de Huelva, que nunca ha resultado atendida por las administraciones competentes, a pesar de su razonable fundamento.

En este contexto histórico es en el que esta asociación, heredera de ese estado de cosas, es en el cual esta asociación, Recupera tu Ría, inició en el año 2008 una campaña de recogida de firmas, entre los vecinos de Huelva, para exigir el cese de los vertidos de fosfoyesos por parte de Fertiberia, en cumplimiento de la sentencia de la Audiencia Nacional, la retirada de las 7.000 toneladas de residuos radiactivos Acerinox, depositados en las balsas de fosfoyesos, y la realización del tan ansiado, por necesario, estudio epidemiológico.

El 15 de abril de 2009 presentamos ante el defensor del pueblo las 25.000 firmas recogidas, y fruto de ello se inició, por la Oficina del Defensor, el expediente que ha dado lugar a la emisión del dictamen realizado por su encargo sobre el exceso de mortalidad y morbilidad detectado en varias investigaciones en la ría de Huelva. Dicho dictamen tiene la singularidad de haber sido financiado íntegramente por la Oficina del Defensor del Pueblo, muestra más que evidente de la importancia y trascendencia que dicha institución ha otorgado a la petición. Fue encargado a un grupo de trabajo elegido por la Sociedad Española de Epidemiología y se trata de un compendio de un estado de la cuestión que ha utilizado 104 referencias científicas, bibliográficas, tras cuyo análisis se ha concluido necesario realizar hasta 10 recomendaciones específicas que, desde luego, esta asociación, Recupera tu Ría, hace suyas.

El dictamen subraya que se desconocen las razones concretas de la mayor mortalidad en la ría de Huelva, aunque pone de manifiesto un importante incremento de mortalidad por cáncer. Aun cuando parte del dictamen se encarga de recoger la hipótesis de cierta literatura científica, que incide en las desigualdades sociales y económicas como determinantes de la causa del exceso de mortalidad por cáncer en Huelva y Cádiz, lo cierto es que, si bien es en parte de los barrios económicamente más deprimidos de Huelva donde mayor incidencia de mortalidad concurre, también lo es que en los mismos es donde mayor incidencia tienen los impactos atmosféricos de origen industrial, como son los barrios de La Orden, Los Rosales y las zonas residenciales aledañas a las Marismas del Titán, junto a las balsas de fosfoyesos, según pone de manifiesto otro interesante apartado del dictamen, en concreto el apartado 3.3.3, denominado Contaminación Atmosférica, que pueden encontrar en las páginas 60 y 62 de dicho dictamen.

Así pues, además de una desigualdad social como causante de un exceso de mortalidad y morbilidad, concurre también una desigualdad ambiental que determina que, según nuestra situación en el censo, se incrementarán los riesgos de muerte y/o enfermedad.

Como titulaba un conocido periódico, la noticia de la publicación del Atlas de Mortalidad en España, el cáncer no es una lotería, y en Huelva, según las estadísticas, todos los años es donde compramos más décimos. En concreto, según los datos recogidos en el propio dictamen de la Sociedad Española de Epidemiología, resulta que, en el periodo 1975-2011, han aumentado el cáncer de pulmón, que se ha incrementado un 32,76%; el cáncer de vejiga, que se ha incrementado un 82,5%; el cáncer de colon, que se ha incrementado un 49,01%, y el cáncer de mama, que se ha incrementado un 44,37%. Han descendido, por el contrario, las leucemias, aunque en los casos de los hombres sigue siendo un 34% superior a la media española; la cirrosis hepática, que ha descendido un 37,91%; la enfermedad cerebro-vascular, que ha descendido un 74,41%, aunque sigue siendo un 47,45% superior a la media española, y la enfermedad isquémica del corazón, que ha descendido un 74,41%, aunque sigue siendo un 47,45% superior a la media española.

Entre las recomendaciones que hace el dictamen de nuestra plataforma Recupera tu Ría, como he dicho, hace suyos, se encuentra la realización de un estudio epidemiológico de carácter prospectivo, con especial énfasis en la biomonitorización de los contaminantes en los habitantes en las áreas de interés para determinar la exposición real a la población.

Otra de las recomendaciones rotundas que hace el informe es potenciar los sistemas de vigilancia y alerta de situaciones meteorológicas que puedan producir elevadas concentraciones de contaminantes sobre la población del entorno de la ría de Huelva, así como la vigilancia de un mayor número de parámetros ambientales, ya estén o no legislados.

El dictamen pide, igualmente, apoyar los servicios de prevención de las grandes mutuas, de las empresas, para que realicen, en colaboración con investigadores independientes, estudios para calcular tasas absolutas y proporcionales de morbilidad y mortalidad entre los trabajadores, y recomienda asimismo aumentar la explotación de fuentes de información existentes, como las de morbilidad hospitalaria e incidencia de cáncer, que permitirían, por ejemplo, ofrecer datos sobre frecuencias de enfermedades en las áreas de interés. Además, el dictamen entiende que hay que mejorar la transmisión de información a la población en general, y a los colectivos profesionales, sobre los aspectos conocidos de la contaminación ambiental sobre la salud. Respecto a esta recomendación, apunta que una iniciativa concreta puede ser la constitución de un foro de salud pública de la ría de Huelva, que suponga un canal estable de comunicación e intercambio de información sanitaria entre los distintos organismos de la Junta de Andalucía y los grupos y asociaciones ciudadanas más representativos de la sociedad civil de Huelva.

Y en lo que atañe a las balsas de fosfoyesos, recalca el dictamen que, en el caso de la recuperación del espacio ocupado por los fosfoyesos, monitorizar especialmente la captación de metales y radioactividad en el ecosistema de la cubierta vegetal.

Finalmente, el dictamen cree oportuno desarrollar las acciones sugeridas por la Comisión Europea para reducir las desigualdades de salud en España.

En conclusión, a todo lo expuesto hay que añadir que el 14 de julio de 2010 el Parlamento Europeo, en un hecho sin precedentes, aprobó todas y cada una de las solicitudes que Recupera tu Ría, junto a Greenpeace,

formuló a la Comisión de Peticiones de la Unión Europea, y además por unanimidad. Entre las recomendaciones contenidas en el informe definitivo de la Comisión de Peticiones, que envió una misión a Huelva para investigar su calidad ambiental y la contaminación derivada de la actividad industrial, se encuentran la realización de un estudio epidemiológico y un estudio de salud de los trabajadores de la industria química. Entendemos, pues, desde Recupera tu Ría, que ha llegado, con el dictamen del Defensor del Pueblo, el momento, después de más de 40 años, de atender aquella primera solicitud que realizaron en el año 1974 los médicos de Huelva, y llevar a cabo no solo los estudios epidemiológicos prospectivos recomendados por la Sociedad Española de Epidemiología, sino todas las restantes recomendaciones contenidas en su dictamen. Indudablemente, este es el momento que entre todos debemos aprovechar, con el respaldo de la decisión del Parlamento Europeo y del dictamen científico de la Sociedad Española de Epidemiología, para que el Parlamento de Andalucía, a través de esta Comisión de Salud, dé satisfacción a esta justa reivindicación histórica de los ciudadanos y ciudadanas de Huelva, e implemente las medidas legislativas necesarias para llevar a cabo dichas recomendaciones, con la necesaria memoria económica que permita su efectividad real.

Nada más y muchas gracias por su atención.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Perfecto. Muy bien, muchísimas gracias.

A continuación, tiene la palabra la señora portavoz de Izquierda Unida, la señora Doblás.

La señora DOBLAS MIRANDA

—Muchísimas gracias, presidenta.

Muchísimas gracias, por haber acudido a esta comparecencia, importantísima para ustedes, pero, sin duda, importantísima para Andalucía y en concreto para la ría de Huelva. Sí destacamos, como han hecho en un principio ustedes mismos, el hecho de que se trata de una comparecencia, permítanme la palabra, incompleta, puesto que el informe de la Sociedad Española de Epidemiología recoge también conclusiones para el Campo de Gibraltar, que hoy aquí no pueden exponerse por cuanto se hallan limitados a su ámbito de actuación. Por lo tanto, desde este grupo apoyaremos y solicitaremos la comparecencia de la Sociedad Española de Epidemiología, con la finalidad de que las conclusiones puedan verse por esta comisión en su globalidad, verse por este Parlamento en todo el territorio afectado.

Por otra parte, quisiera destacar el enorme esfuerzo que supone para la participación vecinal, para la participación popular, el mantenimiento de las reivindicaciones, el mantenimiento del trabajo, el no haber hecho nunca..., no haber desfallecido nunca en esta labor incansable de reivindicar una adecuada salud para la población.

Y dicho esto, y entrando en todo lo que se nos ha expuesto, ahora mismo quisiera destacar una cuestión, y es que, efectivamente, se hace una especial incidencia en la diferencia que existe en razón a la clase social, pues no es otra cuestión la que se afirma cuando se dice que en aquellas barriadas más desfavorecidas se produce una mayor incidencia. Esto no entra en contradicción con los informes que habitualmente la Organización Mundial de la Salud elabora en relación con la salud en general. Por supuesto, las diferencias de

clase inciden en la salud, y además inciden de un modo muy desfavorable. Eso no nos debe llevar a conclusiones erróneas, no nos debe llevar a olvidar que el origen de esas cuestiones sanitarias está, precisamente, en este polo químico, como han resaltado numerosos expertos y organizaciones, y cómo han venido a ratificar tanto el Parlamento Europeo como el Defensor del Pueblo o la propia Organización Mundial de la Salud. Lo que nos debe llevar es a incidir, precisamente, sobre esas clases sociales, sobre esos sectores de población y tratar de revertir aquellas condiciones que los llevan a disfrutar..., o a padecer, perdón por la equivocación, a padecer este peor estado de salud.

Hay que incidir también en el cumplimiento total de las resoluciones, el cumplimiento total de las resoluciones que establece la Sociedad Nacional de Epidemiología y también de las resoluciones del Parlamento Europeo. Llega el momento en que hay que ponerse manos a la obra, porque esta situación viene siendo padecida por el pueblo de Huelva y por el Campo de Gibraltar desde hace muchísimos años.

Y antes de terminar sí quisiera agradecer nuevamente al Defensor del Pueblo su labor, porque en Andalucía ha demostrado con creces que ha estado siempre junto al pueblo, y esta es una ocasión más en la que así lo demuestra. Y finalmente destacar nuevamente nuestro agradecimiento a la participación vecinal, a la participación ciudadana, en estas reivindicaciones, y nuestro agradecimiento a esta plataforma por haber traído a este Parlamento estas reivindicaciones que deben ser acogidas sin más tardanza, con prontitud, con eficacia, en su totalidad, en su globalidad, y para todo el territorio afectado, incidiendo precisamente en las clases más desfavorecidas.

Nada más, muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Doblas.

Tiene la palabra el portavoz del Grupo Socialista, señor Ruiz.

El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señora presidenta.

Bueno, en primer lugar, darle la bienvenida y darle las gracias por su presencia, por su trabajo y por su exposición.

Si me permiten, como un preámbulo. Yo tuve la oportunidad de tener responsabilidad directiva en el hospital Manuel Lois, a final del año 1980, y tuve, por tanto... Viví allí, viví en Huelva tres años, mi hijo nació en el Manuel Lois, y pude comprobar, efectivamente, el grado de preocupación —que yo compartía— en torno a los efectos de lo que se conoció como el polo industrial. Tenía muchos amigos, como comprenderán, allí. Y también tuve la oportunidad de conocer los diversos estudios que entonces se barajaban, entre los que hizo el jefe de servicio de Anatomía Patológica. Por tanto, me encuentro concienciado con esa preocupación, preocupación que hago mía, pero ahora también mucho más en calidad de, en este caso, portavoz del Grupo Socialista. Esa preocupación creo que debemos compaginarla con un serio y responsable ejercicio de información, de rigor desde el punto de vista científico, de compromiso. Creo que es un término que de alguna for-

ma se ha dejado patente a lo largo de su intervención. Y sobre todo de muchísima, muchísima transparencia y discusión, debate. Este es uno de los motivos por el que nosotros hemos apoyado, hemos votado hace un momento favorablemente, que ustedes comparezcan ante nosotros. Porque pensamos que a la opinión pública hay que darle información veraz. Y desde luego, en otro punto de vista, hay que tener y compartir objetivos que sean ambiciosos, para que efectivamente sepamos distinguir, como se hace en el método científico, lo que es de lo que no es. Por tanto, que tengamos la certeza de que los esfuerzos que se van a llevar a cabo mediante actuaciones, mediante políticas, mediante decisiones, son los correctos, y van orientados precisamente a la finalidad más acertada.

En ese sentido, y sin ánimo, como es natural, de discutir ni muchísimo menos el dictamen, sí me permito decir que a lo largo del tiempo sí ha habido algunos estudios —algunos han sido citados, el caso del estudio *Ariadna* del Centro Nacional de Epidemiología, o el Atlas Interactivo de Mortalidad en Andalucía—, en los que no han podido demostrar la evidencia, de forma evidente, la asociación entre problemas de salud que se han venido observando —ahora me referiré a un estudio de perspectiva histórica— en la provincia de Huelva, en concreto en el área de la ría, respecto a los metales que allí hay. Sí es verdad que hay un estudio significativo, *Diagnóstico sobre la situación ambiental y sanitaria del entorno de la Ría de Huelva*, que fue coordinado por el Centro Superior de Investigaciones Científicas, precisamente a raíz de una proposición no de ley que se admitió a trámite en el año 1999 en el Congreso de los Diputados, donde pone de manifiesto la existencia de metales, pero no pone de manifiesto ni puede evidenciar la exposición en cuanto a las personas.

A partir de ahí precisamente se llevó a cabo otro estudio, coordinado también por el Centro Superior de Investigaciones Científicas entre los años 2003 y 2004, donde ya por fin se intenta por primera vez determinar si hay exposición de la población de la Ría a arsénico y metales como níquel, cobre, etcétera. Ahí ya hay una muestra representativa desde el punto de vista estadístico. Es decir, no podemos decir que no haya estudios porque los hay, en concreto, 857 adultos y 277 niños, hasta ahora el mayor estudio que se ha producido sobre niveles contaminantes acumulados en la Ría de Huelva. Y de nuevo puso de manifiesto que los valores, los hallazgos, se encontraban dentro de los rangos normales, y demostró, según los autores del estudio, que los niveles de arsénico, cadmio, cromo, cobre y níquel en la población general de la Ría de Huelva no eran, no son —dice el estudio—..., no eran elevados ni significativamente mayores que en otros entornos.

Bueno, yo creo que hay otros aspectos que se contienen en el dictamen que pueden ser precisados. En algunos casos se habla, como ustedes han dicho, de hipótesis, en otros casos se da, por cierto, o se da como bastante seguras lo que deberían ser hipótesis, pero a fin de cuentas esto afecta al aspecto metodológico...

A mí sí me gustaría resaltar un estudio interesante de otro tipo, un estudio que llevó a cabo la Escuela Andaluza de Salud Pública: *Perspectiva histórica de la mortalidad en la población de Huelva y en la Ría de Huelva*. Ese estudio puso de manifiesto como históricamente —es decir, antes incluso de los supuestos efectos del polo— había una alta prevalencia de consumo de tabaco especialmente en hombres en la provincia de Huelva. Y esa prevalencia elevada de tabaquismo, más elevada que en Andalucía, ha supuesto, junto con una prevalencia de obesidad y un menor consumo de frutas y verduras, un marcado gradiente social. Quiero decir con esto que, desde el punto de vista del análisis de la salud pública, creo que no hay que despreciar ninguna de las orientaciones que precisamente en esta materia habitualmente son responsabilidad de los organismos rectores —en este caso, la Consejería de Salud—..., estudiar no solo

el impacto o la posible exposición a metales pesados sino también aspectos relacionados con los hábitos saludables. Aspectos relacionados —lo han puesto ustedes de manifiesto, también la portavoz de Izquierda Unida—, y es importantísimo, con la reducción de desigualdad de hábitos de vida que pueden potenciar un elevado nivel de salud pública.

Dicho esto, nosotros compartimos la conclusiones del dictamen, fundamentalmente aquellas que van orientadas a disminuir las desigualdades sociales, las desigualdades sociales de salud en España, en Andalucía, desde luego aquellas que se refieren a llevar un estudio epidemiológico a mayor escala de los que se han llevado a cabo ahora. Insisto, no significa que no se hayan hecho sino que habrá que hacerlo a mayor escala, y, específicamente, tal y como ustedes han dicho, de carácter prospectivo, biomonitorizando los contaminantes, y sobre todo ver el impacto que tiene en la salud.

Compartimos de una forma muy especial la alusión que han hecho al estudio sobre el impacto en los trabajadores, precisamente de las industrias, de las compañías que allí están establecidas. Y, muy especialmente, el objetivo de mejorar la información, la transmisión, el debate, el conocimiento entre todas las personas que habitan en esa zona y entre todos los responsables o los representantes sociales e institucionales, porque solo de esta forma podremos llegar a consensos, solo de esta forma podremos llegar a identificar claramente si, efectivamente, hay riesgo, si esos riesgos son ciertos eliminarlos, intentar eliminarlos o paliarlos, y, en cualquier caso, hacer un análisis responsable.

Yo solo puedo decir que en esta línea la Consejería de Salud, tanto en el IV Plan Andaluz de Salud como en la relación que habitualmente tienen con ayuntamientos, están organizando jornadas, se están llevando a cabo vigilancias epidemiológicas. Y, sobre todo, en el ámbito de las desigualdades sociales se están llevando a cabo todas las normativas que, afortunadamente, tenemos en este momento, una batería de normativas en España y, especialmente, en Andalucía, para que las personas que viven en lugares donde, además de esa posible exposición, no llevan a cabo hábitos de vida saludables, puedan mejorar sus expectativas de salud, sus niveles de salud, y muy especialmente en el ámbito infantil.

Por lo demás, decirles que nuestro grupo siempre será sensible a mantener con ustedes cuantos encuentros y opiniones que consideren convenientes. Y, desde luego, les animamos a que sigan trabajando por esclarecer, aclarar cuáles son los efectos, si existen, de la instalación del polo industrial de Huelva, y cómo pueden disminuirse, paliarse, eliminarse, y cómo puede, en definitiva, de todas formas, en cualquier caso, mejorarse el nivel de salud de la población.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor Valero, portavoz del Grupo Popular, tiene usted la palabra.

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—Gracias, presidenta.

Sean mis primeras palabras para reconocer la loable labor de sensibilización y lucha por dignificar ambientalmente una zona de gran riqueza natural y medioambiental.

También queremos agradecer su exposición, su brillante y bien sintetizada exposición. Y a todos también agradecer la lucha y reivindicación de algo que compartimos, desde el Partido Popular, y que ya numerosos dirigentes y también componentes del partido han mostrado su apoyo, no solo de forma personal sino también de forma política y de forma institucional.

Por tanto, nosotros compartimos las determinaciones a las que ustedes llegan de estas reivindicaciones totalmente..., que consideramos justas. Y también pues nos sorprende, por no decir que parezca demagógico o manipulativo..., pero ya han sido muchas las veces que ya el vicepresidente actual del Gobierno, responsable de Izquierda Unida, el señor Valderas, ya hablaba de esta situación y mostró un gran interés, pero ahora se le ha olvidado, se le ha olvidado, ahora que está en el Gobierno, y me resulta sorprendente que sea Izquierda Unida quien lo ponga de nuevo de manifiesto.

Y también, cómo no, si sanciona la Junta de Andalucía pues, lógicamente, tendrá también su responsabilidad, y cómo estando dentro de..., después ya de tantos años de gobierno, además de añadir que han sido muchos años también, a nivel nacional, que ha tenido responsabilidades de ejecución, de decisión y de gobierno, el Partido Socialista..., cómo no ha tomado determinación en este asunto.

Por tanto, nosotros queremos mostrar totalmente nuestro apoyo en lo que creemos, y como bien ha expuesto, la regeneración del espacio natural, un espacio valioso y rico desde el punto de vista natural, y en el que tenemos entendido que ya los vertidos han cesado. Con lo cual entendemos que el trabajo de regeneración sería la labor fundamental, y en eso pues tienen todo nuestro apoyo, de todas las peticiones de mejora y dignificación de ese gran y atractivo espacio natural.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Valero.

Tienen ustedes nuevamente la palabra.

¿Va a intervenir usted? Muy bien, adelante.

El señor JIMÉNEZ SAN JOSÉ, REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA RECUPERA TU RÍA

—Muy bien. Muchísimas gracias.

Bueno, quiero, en primer lugar, en nombre de la Plataforma Recupera tu Ría, agradecer el apoyo de los grupos parlamentarios a la propuesta que hemos realizado y que se resume, como explicaba anteriormente mi compañero Andrés, en primer lugar, en el apoyo al dictamen, a las recomendaciones del dictamen que ha elaborado la Sociedad Española de Epidemiología, y la petición que formulamos, en esta comisión, al menos, de que en el presupuesto del año 2015 se adopte la decisión de recoger una partida presupuestaria que haga posible el que esas 10 recomendaciones que aparecen en el dictamen se puedan llevar a cabo y, a ser posible, que se calendarice para concretar al máximo que, efectivamente, lo que han recomendado los expertos

de la Sociedad Española de Epidemiología, nada sospechosos de actuar de una manera partidista o tomando, de alguna forma, partido en una línea determinada, han concluido, ¿no?

Para nosotros, ese dictamen es muy importante porque es un dictamen que se basa en el análisis de 104 referencias bibliográficas que se corresponden con algunos estudios que se han realizado ya, anteriores, y que efectivamente no establecen la relación causa-efecto entre la contaminación y los porcentajes de cáncer, de muerte por cáncer o por otro tipo de enfermedades. El problema es que tampoco la descartan. Nosotros lo que venimos a decir es que los atlas de mortalidad ponen de manifiesto las tasas de muerte por cáncer y por otro tipo de enfermedades que superan a la media del Estado español. Y lo que venimos a reclamar desde la ciudad de Huelva, desde la plataforma, es el derecho que tiene la ciudadanía a conocer cuáles son las causas, es decir, lo que queremos es que se lleven a cabo estudios epidemiológicos que finalmente determinen cuáles son las causas por las que la gente en Huelva muere más que en otras provincias del Estado español. No nos vale decir que el tabaco tiene un efecto sobre la mortalidad, lo sabemos; no nos vale decir que los hábitos de vida, los estilos de vida o los hábitos de consumo influyen, también lo sabemos, muchos luchamos contra las desigualdades en otros ámbitos de nuestra vida particular. No estamos a favor de las desigualdades y, por tanto, no estamos justificando el que en los barrios pobres la gente muera más que en los barrios de la gente que mejor vive, que tiene mejores posibilidades, que se va fuera en verano, cuando mayor incidencia tiene la contaminación, que se alimenta mucho mejor, que tiene calefacción en sus casas, que utiliza el agua caliente. Eso lo sabemos; lo que queremos saber es cómo incide en la muerte de la gente en Huelva el hecho de que 1.200 hectáreas a quinientos escasos metros de la ciudad estén ocupadas por 120 millones de toneladas de fosfoyesos, fosfoyesos que contienen radiactividad y que contienen una gran cantidad de metales pesados. Queremos saber cómo incide el que 7.000 toneladas de cenizas radiactivas procedentes del accidente de Acerinox en el Campo de Gibraltar fuesen tiradas a la marisma, a quinientos escasos metros de la ciudad y a 800 metros del hospital Infanta Elena, de Huelva. Queremos conocer cómo incide en la salud de los ciudadanos y ciudadanas de Huelva, y del entorno de la ría de Huelva, el hecho de que Befesa haya estado tirando a la marisma, a quinientos escasos metros de la ciudad, residuos en teoría inertizados, cuando sabemos que muchos de ellos no han sido ni siquiera inertizados. Lo que queremos, en definitiva, es conocer cómo incide, en la salud de la gente y de por qué mueren, el hecho de que tengamos un basurero industrial, calificado por la diputada Maite Camacho, cuando se discutió esa proposición no de ley en el Congreso de los Diputados, como el mayor desastre medioambiental de toda Europa, una definición que desde la plataforma compartimos y que define muy bien lo que está ocurriendo en Huelva.

Yo, para darle la palabra a mi compañero y no consumir más tiempo del necesario, sí quiero establecer, por lo menos para que tengamos un poco la situación de lo que estamos hablando, es que en Huelva no solamente tenemos este basurero industrial contaminante a quinientos escasos metros de la ciudad, sino que en Huelva se ha venido produciendo durante muchos años un número indeterminado de incidentes y de accidentes medioambientales, muchos de ellos han finalizado incluso con sentencias judiciales condenatorias de las empresas que lo han cometido por delito medioambiental, ha habido no solamente contaminación al aire, sino que ha habido contaminación al agua, que ha habido contaminación al suelo y que, evidentemente, eso de alguna forma tiene que influir. Nosotros siempre hemos querido ser muy objetivos,

nunca hemos querido afirmar que la contaminación industrial, que los fosfoyesos, que la radiactividad sean los causantes de las muertes que se dan en Huelva, pero siempre hemos sido muy exigentes y lo vamos a seguir siendo porque tenemos derecho a conocer en qué medida eso incide en las muertes que sí se dan. La gente en Huelva tiene mucho sentido común, y no han servido para nada los millones que se han gastado las industrias químicas de Huelva en propaganda, en publicidad en los medios de comunicación para hacer cambiar la opinión que los ciudadanos y ciudadanas de Huelva tienen con respecto a la incidencia de la contaminación en la ciudad.

Yo puedo afirmar que hay un descrédito de las instituciones en general, de la Junta de Andalucía, desgraciadamente, en particular, porque la gente no confía, no confía en la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Yo creo que sería muy importante, muy importante para la consejería y para la Junta de Andalucía, que se recuperara el crédito, y que se recuperara el crédito no echando balones fuera, no desviando el tiro, no culpabilizando exclusivamente al consumo de tabaco, o a los hábitos de consumo, la culpa de la muerte por cáncer y por otro tipo de enfermedades, y poniéndose al frente de una demanda social que se resume, insisto, en esas 25.000 firmas que se recogieron, que se resume en un número importantísimo de manifestaciones, de concentraciones, de movilizaciones ciudadanas que reclaman el que desde las instituciones se informe de cuáles son las verdaderas causas por las que la gente muere en Huelva. Y, por tanto, lo que reclamamos es la sensibilidad necesaria para que esos estudios se lleven a cabo a la mayor brevedad posible porque en ello..., de ello depende el crédito, el respeto, la confianza en una institución tan importante para nosotros, al menos para quienes estamos hoy aquí y para quienes representamos, como es la Junta de Andalucía.

Yo le doy la palabra a mi compañero, y termino. Muchas gracias.

El señor RODRÍGUEZ FAURE, REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA RECUPERA TU RÍA

—¿Tiempo que me resta?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Cinco minutos.

El señor RODRÍGUEZ FAURE, REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA RECUPERA TU RÍA

—Sí. Muchas gracias.

No, simplemente recordar que lo que esta plataforma solicita es que esta comisión haga suyas precisamente las recomendaciones, no tanto las diferencias científicas que los autores y miembros del grupo de trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología muestran en su dictamen. Lo importante del mismo, insistimos, son las recomendaciones, que es lo que venimos a pedir que legislativamente se apoye desde este Parlamento.

Dicho lo cual, sí me gustaría aclarar que, por lo que se refiere a la mortalidad por cáncer, hay una postura, la cual comparto con mi compañero y con el resto de miembros de la asociación, y creo que con toda la

ciudadanía de Huelva, que por lo que se refiere a la mortalidad por cáncer, a pesar de la mejora de los estilos de vida, como se ha comentado en las anteriores intervenciones, a pesar de esta mejora de los estilos de vida, de las mejores y mejores y más numerosas instalaciones hospitalarias, de los mayores presupuestos en materia de salud, de las mejoras farmacológicas, a pesar de todo ello, la mortalidad por cáncer, lejos de disminuir, como el propio informe pone de manifiesto, en Huelva sigue aumentando. Por lo que cabe preguntarse cuál es el elemento diferenciador y característico de Huelva respecto a las restantes ciudades españolas para que ello ocurra. Evidentemente, tenemos coches, igual que las demás ciudades, tenemos ríos, tenemos cielo; lo único que nos diferencia con respecto a las ciudades son las balsas de fosfoyesos, como ha comentado mi compañero, y el polo químico de Huelva, ese es el elemento diferenciador de Huelva con las restantes ciudades de España.

Efectivamente, en el informe, como se ha hecho referencia, se dice que esta zona de Huelva, y también la de Cádiz, han padecido tradicionalmente una mayor pobreza y peores condiciones de vida que en el conjunto de España; sin embargo, dice este dictamen, estos condicionantes sociales continúan manifestándose a través de estilos de vida nocivos para la salud, como la alta frecuencia del tabaquismo, la baja ingesta de frutas y verduras, y la elevada prevalencia de obesidad, entre los factores conductuales.

Sin embargo, nosotros, desde nuestra plataforma, discrepamos de dicha conclusión, que ya les decimos no ha sido recogida en las recomendaciones, simplemente una visión científica de parte de los autores del informe. No compartimos dicha visión puesto que dichos datos son contradictorios con los datos del propio dictamen, pues, aunque es cierto que entre la población del área de Huelva se come menos frutas, según se dice en la página 40, que en la media de Andalucía, en concreto se come un 1,9% menos que en el resto de Andalucía, sin embargo, el porcentaje de mortalidad en los casos de enfermedad cardiovascular, isquémica del corazón y cirrosis es mayor del 30%; es decir, que consumiendo un 1% menos de fruta, sin embargo, morimos un 30% más. Es contradictorio en sus propios términos. De hecho, en Málaga y en Sevilla se come menos fruta que en Huelva y no tienen los índices de mortalidad que tenemos nosotros, por desgracia, en nuestra ciudad.

A igual conclusión cabe llegar con el consumo de verduras, pues, aunque muy inferior en el 2011 en Huelva al del resto de Andalucía, solo por encima de Cádiz, sin embargo, en el 2007 Huelva era la provincia andaluza en la que más verduras se comía por persona, en el 2007, donde más verduras se comía por persona, ello en ningún momento determinó una disminución del índice de mortalidad.

Por lo que respecta a la obesidad, difícilmente puede resultar un factor determinante para justificar el exceso de mortalidad en Huelva cuando, de hecho, en 2003, Granada y Sevilla tenían un mayor porcentaje de personas obesas que Huelva; en 2011, por encima de Huelva se encontraban, en el caso de los hombres, Almería y Jaén, ambas con índices de mortalidad mucho más bajos que Huelva, y, en el caso de las mujeres, Huelva está por debajo de la media andaluza casi tres puntos, siendo, sin embargo, la provincia andaluza con menos mujeres obesas. Por tanto, no puede decirse con rigor científico que la obesidad sea la causa determinante del exceso de mortalidad por cáncer ni por otras enfermedades.

Por último, señora presidenta, y simplemente por aclarar un poco los términos del dictamen, respecto del tabaquismo, aunque es cierto que en el año 2011 Huelva fue la segunda provincia andaluza con mayor consumo de tabaco, solo por debajo de Almería, lo cierto es que antes de dicho año Huelva llegó a estar situada

en la segunda provincia andaluza con menor número de fumadores —fue noticia en la prensa—, sin que ello determinara, sin embargo, una reducción de la mortalidad.

Nada más, señora presidenta. Quería aclarar estos términos nada más.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues, muchísimas gracias por su comparecencia, por su intervención.

Suspendo la sesión un minuto para proceder a despedir a nuestros comparecientes.

Muchas gracias.

[Receso.]

9-14/APC-000591. Comparecencia de la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre la política en materia de personal sanitario en Andalucía

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bueno, pues vamos reanudando la sesión.

Una vez concluido el punto anterior, damos la bienvenida a la consejera, a la que hemos hecho esperar un poco, y le pido disculpas por ello.

Y vamos a comenzar por el punto quinto del orden del día, la solicitud de comparecencia de la consejera, a fin de informar sobre la política en materia de personal sanitario en Andalucía, a propuesta del Grupo Popular.

Tiene la palabra la señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, presidenta. Gracias, señorías.

Comparezco, a petición del Grupo Popular, para informar sobre la política en materia de personal sanitario en Andalucía.

Comenzar diciendo, como hemos reiterado en esta Cámara, que el Gobierno de Andalucía valora, respeta y reconoce la labor que cada día realizan los profesionales y las profesionales del sistema sanitario público de Andalucía. Somos conscientes de su talento, profesionalidad y entrega, que es una garantía, además, para la ciudadanía en cuanto a la calidad de la atención sanitaria. Es importantísimo hacer hincapié en esto, en un momento tan complejo en lo económico, cuando el impacto de la crisis hace mella, injustamente, en la situación laboral de los empleados públicos, y sobre todo además cuando la sanidad y los servicios públicos se convierten en algo absolutamente imprescindible para la mayoría de la población.

Desde el inicio del ejercicio de las competencias sanitarias por parte de la Junta se ha procurado crear un modelo de servicio público de salud de calidad, con una importante implantación territorial, con una alta capacidad de respuesta y una innovación permanente. Así ha sido reconocido por instituciones internacionales y sociedades científicas. Todo esto solo puede hacerse con un gran equipo humano, muy profesionalizado, comprometido con el servicio público, y motivado para la innovación. Además, la creación de este equipo ha sido posible gracias a una estrategia y a una política integral en materia de profesionales.

Es decir, señorías, desde el principio de los gobiernos socialistas supimos que, si queríamos construir un sistema sanitario público de éxito, que fuera garantista y solidario, que además pudiera mantener el liderazgo en materia de investigación, solo lo podíamos hacer si teníamos el motor del talento de las mejores y de los mejores profesionales sanitarios. Para ello la captación y la selección de los profesionales que se incorporan al sistema no solo ha venido convocado a través de la oferta de empleo público, sino que se ha dotado de un poderoso instrumento de captación y selección del personal que se ha incorporado eventualmente a prestar sus servicios en los distintos centros sanitarios. Se trata de la bolsa única del SAS, con la que anualmente se pueden realizar más de 70.000 nombramientos, de ellos más de 50.000 de personal sanitario. Todas es-

tas personas con los conocimientos, experiencia y formación contrastados, un sistema con la inmediatez que se requiere para mantener el nivel asistencial y que garantiza el cumplimiento de los principios de igualdad, mérito y capacidad en la selección.

Por otro lado, el Servicio Andaluz de Salud ha apostado por un sistema retributivo en el que cada profesional percibe los abonos de los distintos conceptos salariales periódicos, que se combinan con la retribución variable ligada a la actividad asistencial y al desempeño individual y a la contribución personal que se hace al cumplimiento de objetivos asignados a la unidad en la que desempeña su trabajo. Desde el Gobierno de Andalucía consideramos este modelo retributivo como un avance importante y consolidado dentro de la función pública autonómica y estatal, un sistema que, lejos de abandonarse en situaciones de restricción presupuestaria, debe fomentarse para avanzar en la sostenibilidad del sistema.

Por otro lado, el modelo de gestión de personal en el SAS incluye instrumentos consensuados en su momento con los representantes de los trabajadores para facilitar el desarrollo profesional. De este modo existe un modelo de carrera profesional, de formación permanente y de promoción profesional, por el que ha apostado siempre el Servicio Andaluz de Salud.

En Andalucía, señorías, se ha construido un sistema sanitario público que se basa en un modelo de calidad que es un referente en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, y también en otros países. Un modelo que estamos trabajando desde hace años y que cuenta con instrumentos muy valiosos como es la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Entre los programas que impulsa la agencia está el Programa de Certificación de Competencias Profesionales, un programa de acreditación pionero en España, que pretende estimular al profesional sanitario en la búsqueda de la calidad de su trabajo, analizando sus competencias, presentando evidencias de sus tareas en el ámbito asistencial y organizativo, así como en el ámbito investigador. Todo ello, con la finalidad de contribuir a una asistencia sanitaria de mayor calidad orientada a la ciudadanía.

Actualmente hay en Andalucía 7.126 profesionales sanitarios andaluces que han completado su certificación desde el inicio de este programa, que se inició en el año 2006. De los más de siete mil profesionales acreditados hasta la fecha, un 37% ha optado por una subida de nivel, dentro de los tres que existen —avanzados, expertos y excelentes—, lo que indica el grado de superación de estos profesionales.

A todos estos profesionales ya acreditados se suman los más de 20.000 que se encuentran en estos momentos en alguna fase del proceso. Una cifra que indica la consolidación de la acreditación de competencias como una herramienta para la mejora continua de la asistencia que presta el sistema sanitario público de Andalucía.

Como guía para unificar la gestión de todas estas actuaciones, contamos con el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, que es el verdadero soporte indicador estratégico de la política de personal del SAS; plan que se actualizó en el pasado mes de abril, adaptándolo a las nuevas previsiones demográficas estimadas para la comunidad autónoma, así como a los cambios legales introducidos en materia de jubilación.

Señorías, como empleador, el Servicio Andaluz de Salud es una de las mayores empresas de España, con alrededor de cien mil profesionales, implantada en todo el territorio de la comunidad autónoma; personas —como les comentaba anteriormente— de alta cualificación profesional y con competencias para responder a la fuerte y compleja demanda asistencial.

La valoración de todo el camino andado en estos años en materia de recursos humanos resulta satisfactoria ya que, insisto, los profesionales están en el centro del sistema sanitario..., perdón, del sistema sanitario público, que los considera pieza fundamental, y que ofrece posibilidades para su desarrollo y para reconocer también sus aportaciones.

Los profesionales sanitarios son la prueba de que nuestra sanidad pública es mucho más que los servicios que prestamos o los recursos que ponemos en marcha. Es un sistema de valores compartido y que genera, redistribuye riquezas, que crea justicia social, igualdad y equidad, y que nos acerca un poco más a la sociedad en la que queremos vivir, especialmente —como les comentaba al inicio de mi intervención— en estos momentos complejos, en estos momentos de crisis, el capital humano del sistema sanitario es lo que da un valor añadido a nuestro sistema. Todos estos valores compartidos de los que hablamos cobran especial relevancia, como les comentaba a ustedes, en esta situación.

Dicho esto, señorías, como no puede ser de otra forma, el Gobierno es sensible a esta situación en la que están y por la que atraviesan los profesionales: la crisis económica, y sobre todo la forma en que se afronta la situación de crisis, que finalmente ha incidido, fundamentalmente tanto a nivel de posicionamiento por la Unión Europea, como por parte del Gobierno de España, en una reducción sensible en las aportaciones económicas que permiten o que dificultan el sostenimiento de los servicios públicos. Y, por lo tanto, la sanidad pública no ha escapado a estos recortes, y buena parte de ellos inciden directamente sobre las condiciones laborales de los trabajadores públicos.

Desde el grupo, además..., desde el Grupo Popular, y ustedes nos lo dicen con reiterada frecuencia, estas decisiones son consecuencia del Gobierno andaluz, de las decisiones del Gobierno andaluz. Yo le diría que, cuando menos, es un posicionamiento poco riguroso, la situación que hoy tienen los profesionales sanitarios, consecuencia de esta larga crisis económica que arrastramos y de las decisiones que se han ido adoptando y que precisamente, en cuanto a recortes de financiación no han venido precisamente desde Andalucía.

En estos últimos años, los profesionales del sistema han visto reducidas sus retribuciones económicas, han visto disminuidos los periodos de permiso y descanso, y han sufrido un incremento en su jornada laboral ordinaria, desde las 35 a las 37,5 horas de promedio semanal por decisión del Gobierno de España.

La obligada implantación de este último cambio generó una gran conflictividad, en términos organizativos del sistema; ha supuesto un enorme reto en los centros sanitarios y ha afectado en la contratación y en la temporalidad de la contratación, sobre todo vinculado también a la limitación en la tasa de reposición al 10%.

Finalmente, como saben, el Gobierno andaluz para evitar lo que hubiera supuesto un despido importantísimo de profesionales del sistema, decidió traducir este aumento de horas en una pérdida, en cuanto al porcentaje de horas trabajadas y porcentualmente al salario; un esfuerzo que reconocemos y al que respondemos con el compromiso de recuperar, a lo largo de 2015, la jornada y los salarios que en 2012 se vieron reducidos.

Aquella no fue una decisión fácil, señorías, y les aseguramos que entendemos la inquietud y la incertidumbre que esto ha ocasionado a los profesionales y a las profesionales del sistema, sobre todo, como es lógico, a los que están en esta situación. Sin embargo, gobernar es tener que tomar decisiones, y en aquel momento la decisión fue optar por el empleo, aunque, finalmente, incidiera en la calidad de las condiciones laborales. Y en aquel momento se hizo así, esto se está manteniendo, y, por lo tanto, hay que pararlo y hay que corregirlo, y en eso estamos.

En paralelo a todo lo anterior, las restricciones del gasto público han limitado la utilización de otras medidas alternativas para reducir la presión asistencial sobre nuestro profesional.

La normativa dictada para dar prioridad al saneamiento financiero de la Administración pública no solo impedía el incremento de plantilla sino que limitó al 10% la tasa de reposición en las ofertas de empleo público. Es decir, que por cada 10 bajas definitivas que se producen en el SAS, solo podría incorporarse una persona. Todas estas medidas son, en gran parte, la causa del actual descontento de nuestros profesionales.

Para 2015, el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado prevé, por fin —parece ser—, un límite de tasa de reposición del 50%, algo que permitirá mejorar la situación de nuestras plantillas.

Insisto en que, desde el Gobierno andaluz, valoramos el esfuerzo añadido que ha supuesto para los profesionales. Y comprendemos, como no puede ser de otra manera, que esta realidad afecte a su ánimo y genere reivindicaciones.

Una vez más hemos de agradecerle, públicamente, su buen hacer diario, y reitero nuestro compromiso de comenzar con la recuperación de esas condiciones laborales que se han visto afectadas a lo largo de estos años.

Además de todo este trabajo que les acabo de presentar en materia de personal, quiero volver a poner en valor el esfuerzo que se sigue realizando para incrementar la fluidez del diálogo con los profesionales, escuchar sus preocupaciones, explicarles las circunstancias que condicionan actualmente las políticas de personal y buscar el consenso sobre las medidas a aplicar. Esa es una de las primeras dedicaciones de los responsables en la gestión de profesionales de nuestro sistema sanitario.

Como saben, para articular el diálogo existe una Mesa Sectorial de Sanidad, donde están presentes los sindicatos mayoritarios; una mesa que, en los últimos tiempos, ha multiplicado sus sesiones de trabajo, tanto en plenario como en... mediante mesas técnicas, para tratar materias específicas de interés para nuestros profesionales.

El primer fruto de este proceso de participación ha sido la aprobación de la oferta de empleo público correspondiente al año 2013, y una nueva oferta, con cargo a 2014, de forma que, con la convocatoria conjunta de ambos años, serán más de 1.400 plazas que se convertirán en la mayor oferta de empleo público sanitario en nuestro país. Es evidente que los procesos de oferta de empleo público no resuelven todas las necesidades de personal. Esperemos que con el incremento de tasa de reposición, que esperamos que finalmente termine siendo al ciento por ciento lo antes posible. Pero teniendo en cuenta que es al 50%, esperamos que, finalmente, eso va a repercutir también, como es lógico, en las distintas ofertas de empleo público. Y, en muchas ocasiones, lo que nos urge es incorporar a profesionales de forma inmediata. Y, por lo tanto, se han tenido que hacer nombramientos y se hacen nombramientos de carácter temporal, como prevé el Estatuto Marco de Personal Sanitario. De no ser así, hubiéramos tenido que paralizar prácticamente nuestro servicio.

Siempre hemos contado con el personal eventual en los centros sanitarios para cubrir necesidades coyunturales. Y, en los últimos años, pues, como consecuencia de todo lo que hemos expuesto anteriormente, nos hemos visto obligados a incrementar ese número de profesionales eventuales para cubrir esas necesidades asistenciales, que no se pueden cubrir mediante incorporación de personas procedentes de las ofertas de empleo público. Es cierto, por todo ello, que se han producido..., se han reducido los efectivos que ocupaban plazas en propiedad, y que hoy tenemos menos personal fijo que hace dos años, pero es consecuencia de lo que les comentaba a ustedes anteriormente.

Saben que sería injusto decir que ha sido el Gobierno andaluz el que ha introducido estas restricciones. Nosotros, como Gobierno, antes de tener estas restricciones por parte de..., tanto de horarios como en materia de tasa de reposición, estamos a la cabeza en cuanto a la estabilidad en el empleo de nuestros profesionales. De hecho, lograr más estabilidad en el empleo para el personal sanitario es una aspiración, una prioridad para la Junta, como saben, en virtud de un compromiso adoptado en la mesa sectorial. Los nombramientos de eventuales fueron renovados hasta el 31 de enero de 2015, con una duración que estaba más corta, en cuanto a meses, hasta una duración máxima de ocho meses.

A partir de ese día y hasta tanto el Gobierno de la Nación retire el límite sobre la tasa de reposición, estos nombramientos eventuales se realizarán por un año. Un gran esfuerzo, señorías, que marca un cambio de tendencia de la estabilidad en el empleo. De hecho, consideramos que la alta eventualidad no es buena para el sistema sanitario, no es buena para los profesionales, pero tampoco para el sistema sanitario y deben ser, como mecánica habitual, las ofertas de empleo público las fuentes de incorporación al sistema.

Por ello nos proponemos revertir esa actual situación en la medida que las circunstancias y las restricciones, en cuanto a tasas de reposición y a presupuesto, nos lo permitan.

La realidad es, señorías, que el Servicio Andaluz de Salud se ha encontrado con las manos atadas a la hora de mejorar estas condiciones de los profesionales, y, no obstante, pese a todo, tenemos la clara voluntad de mejorarla en la medida de que esta coyuntura nos lo permita, y confío que sus señorías tengan esa misma aspiración. Y que también entre todos, desde aquí, desde esta Cámara, pidamos al Gobierno de España que sea más sensible a estas necesidades y reivindicaciones, no solamente en cuanto a tasas de reposición, sino también en cuanto a transferencias de créditos presupuestarios necesarios.

Muchísimas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

A continuación tiene la palabra la portavoz del grupo proponente, señora Corredera.

La señora CORREDERA QUINTANA

—Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, no tenga duda de que este grupo también valora, respeta y reconoce la labor que cada día realizan los y las profesionales sanitarios. Lo que no comparto con usted es que ese gran equipo humano esté motivado, ahora después le explicaré por qué.

Lo cierto es que hemos pedido esta comparecencia porque creemos que la política que está llevando a cabo el Gobierno andaluz está cogiendo una deriva preocupante, y digo preocupante porque, prácticamente, cada día una denuncia en los medios de comunicación, cuando no es una denuncia en los juzgados, que todavía es más grave.

Los profesionales no están motivados, están descontentos, desmotivados, saturados, sobrecargados y se sienten presionados por la Administración, y queremos información de primera mano.

Han anunciado estos últimos meses, y estos días lo han ratificado, la recuperación, por ejemplo, de la extra de los trabajadores sanitarios y de los derechos salariales perdidos, pero la verdad es que las cuentas que presentó ayer la Consejera de Hacienda, que ya tendremos ocasión la semana que viene de hablar con más detalle de ello, no nos cuadran. Así que usted me dirá de dónde van a sacar el dinero.

Pero quizás lo más preocupante y de lo que tenemos que hablar en profundidad sea de la situación de los eventuales.

Han anunciado ustedes la recuperación de la jornada laboral y de los salarios al cien por cien. Yo creo que eso es importante. De los más de 90.000 trabajadores que en estos momentos hay en el Sistema Andaluz de Salud, unos 8.750, cerca del 10%, son contratos de eventuales, y se sienten maltratados por su Gobierno. Contratos que en los dos últimos años han sido renovados mes a mes, que últimamente se han renovado por cuatro meses, que a algunos se les ha dicho que van a ser de ocho meses, pero a otros de dos, y que nos anuncian, lo hizo usted en una comparecencia en el Pleno, que el próximo año serán de carácter anual. Pero ahí están, pendientes.

Son personas con más de diez años de trabajo en el Sistema Andaluz de Salud que ven cómo se les renueva mes a mes, si es que se les renueva.

Incertidumbre y temor, eso es lo que tienen sobre sus cabezas. Es una precariedad laboral absoluta, y ante este anuncio de estabilidad se produce un nuevo temor. Yo lo denunciaba públicamente el otro día, pero se lo planteo aquí, porque creo que es el sitio donde usted tiene que aclararlo. Hay un rumor extendido entre esos propios trabajadores que trasladan a este grupo, con gran preocupación, que, para que se les pueda dar estabilidad, ese cien por cien de jornada laboral, 2.000 de ellos verán cómo se rescinden sus contratos, y eso nos parece profundamente preocupante. Por eso creo que esta es una oportunidad de que usted aclare ese punto: si van a encontrar estabilidad en sus trabajos o lo que va a pasar es que algunos de ellos van a acabar en la calle.

Y día sí y otro también, se lo decía al principio, hay denuncias en los juzgados y ya han recibido ustedes varios varapalos relacionados con sus políticas de personal.

Hay sentencias sobre su aplicación irregular de la jornada laboral de 37 horas y media, hay sentencias sobre sus nombramientos irregulares de directores de unidades de gestión clínica sin orden que las regulen; hay sentencias sobre despidos improcedentes, obligándoles a la readmisión de los trabajadores. Y hay, aparte de esas sentencias, denuncias, muchas denuncias, no se las voy a decir todas, solo las más importantes: hay denuncias sobre la paralización del desarrollo de la carrera profesional, denuncia del uso fraudulento de la bolsa de trabajo, profesionales que han aprobado oposiciones y que aún no tienen plaza, y usted sabe que esa denuncia está ahí, precisamente, en el personal del chare de Loja y de Alcalá la Real, y lo lamentable es que están teniendo que acudir a la justicia porque se sienten desamparados por la Administración.

Ustedes se están convirtiendo en una amenaza para los trabajadores sanitarios por acción o por omisión. Todos tenemos claro que los profesionales son el pilar fundamental de la sanidad. Sin los trabajadores, el sistema se desmorona, así de claro. Su labor es esencial para que el sistema funcione, y ellos son, usted lo ha dicho, yo lo comparto, la referencia de la calidad del sistema. Lo que no podemos es permitirnos el lujo de tener unos trabajadores, como he dicho antes, profundamente descontentos, desmotivados, sobrecargados y, además, algunos de ellos, muchos, demasiados, temerosos de su futuro inmediato.

Señora consejera, el otro día leíamos que los trabajadores del hospital Virgen del Rocío denunciaban explotación laboral. Dicen que les exigen que trabajen horas extras gratis. Hay problemas fundamentales, y uno de ellos es que contratan eventuales para cubrir plazas estructurales, en vez de hacerlo con interinos, cuando los contratos de eventuales deberían servir para cubrir bajas, para reforzar vacaciones, para casos puntuales, como los refuerzos de la campaña de gripe que empieza ahora, y ustedes están abusando de los contratos eventuales. Y eso no tiene nada que ver con la tasa de reposición, sino con el tipo de contrato que ustedes hacen. Tiene que ver con ese tipo de contratos.

Pero hablemos de la tasa de reposición. Claro, me hizo gracia, cuando yo le denuncié el año pasado que había habido una pérdida importante de puestos de trabajo fijos en la sanidad andaluza, en aquel momento eran 7.670 puestos de trabajo, de julio del 2011 a julio del 2013, y usted me decía que era porque no estaban metidos los eventuales —me remito al *Diario de Sesiones*—, pero, curiosamente, este año 2014, enero de 2014, el mismo informe de pronto dice que la plantilla ha aumentado en 1.640 personas. Y digo yo: si no estaban incluidos los eventuales, ¿cómo es que ahora ha aumentado la plantilla fija si no ha habido todavía concurso-oposición público? Me parece a mí que sí estaban incluidos los eventuales, antes y ahora. Y lo cierto es que, en tres años, 6.030 trabajadores fijos menos en la sanidad andaluza.

Pero hablemos de la tasa de reposición, la del 10% que tanto critican. Ha anunciado usted dos ofertas públicas de empleo: una, según lo que yo leí en los medios de comunicación, era para 915 plazas; otra, para 345 plazas. Ninguna se ha concretado, señora consejera. Diga aquí hoy cuándo se va a concretar, cuándo se va a llevar a cabo esa oposición, cuándo podrán incorporarse esas plazas al SAS. No me diga que ya ha hecho la convocatoria, la hizo en diciembre del año pasado, y no sabemos nada más. Pero le echaban la culpa a Rajoy. Y digo yo: si no han sido capaces, en estos tres años, de cubrir el 10% de las tasas de reposición que les permitía el Gobierno de la Nación, ahora, que se ampliado al 50%, ¿qué van a hacer? Si es que en tres años no han cubierto ninguna, ni el 10%. ¿Van a anunciar nuevas convocatorias? Y lo que es más importante, vuelvo a decirle, ¿cuándo se van a concretar las anunciadas? Porque hay miles de profesionales esperando la oportunidad de poder incorporarse a trabajar en el sistema sanitario andaluz.

Eso sí, espero que con garantías, que no les vaya a ocurrir como a los opositores que aprobaron su plaza en el chare de Loja y de Alcalá la Real, que llevan más de dos años esperando poder tomar posesión de las mismas y que, además, se han encontrado con que estos últimos días lo que leen en los medios de comunicación es que pretenden ustedes no renovarles contratos a eventuales del hospital de Poniente, en Almería, y hacerlo a ellos, que las plazas en vez de tenerlas en el chare de Loja y de Alcalá las tengan en el Poniente de Almería. Doble problema: para los que se quedan sin trabajo y para los que tienen trasladarse de Loja y de Alcalá la Real.

Los trabajadores andaluces merecen, de verdad, un Gobierno serio y fiable, y este no lo está haciendo, y me remito a las pruebas.

Y espero que la consejera no intente de verdad, como siempre, echarle la culpa a Rajoy, lo ha vuelto usted a decir: «es que los recortes...». Fue el señor Zapatero el que pidió a Rajoy que lo apoyara para que pusiéramos el techo de gasto, no fue el señor Rajoy, y se aprobó la modificación de la Constitución para eso, con el apoyo del Partido Popular. Pero fue a propuesta del Partido Socialista.

Pero no solo eso. Usted sabe que los recortes han sido mucho más importantes de los fondos propios de la Junta de Andalucía, se lo digo siempre. En Sanidad, en 2013: 1.043 millones de euros menos para la sani-

dad de fondos propios, 14,5 millones de euros menos procedentes del Gobierno de la Nación. Este año: 218 millones de euros menos de fondos propios para la sanidad andaluza, 750.000 euros menos por parte de Rajoy —no llega ni a un millón—. Es que las diferencias son claras. Y ustedes establecen las prioridades de a qué aplican esos casi 30.000 millones que componen el presupuesto andaluz.

En fin, me gustaría saber qué va a hacer con la carrera profesional. Han paralizado ustedes el desarrollo de la carrera profesional los dos últimos años. Hay 40.000 profesionales que se están viendo afectados por ello. ¿Cuándo lo va a desbloquear?

Y, señora consejera, me gustaría que aclarara aquí, con transparencia, cuál es su política de incentivos, de incentivos a los trabajadores. Hemos visto estos días incentivos por altas... ¿Por altas antes de tiempo?, ¿incentivos a quien menos fármacos recete? ¿Por qué no hay más transparencia a la hora de decir cómo se reparten los complementos y los incentivos? Demasiadas consignas y demasiadas órdenes verbales para que no conste nada por escrito. Pero creo que los andaluces tenemos derecho a saber cuál es su política de incentivos al respecto.

Y yo espero, y con esto termino, vuelvo a decir, que no eche balones fuera, que asuma esas responsabilidades y que nos diga cuál es su política presente y futura para los profesionales sanitarios.

Están escarmentados. Usted ha hablado de que se hacen 70.000 nombramientos anuales a través de la bolsa de trabajo. Y está en cuestión, es que está denunciado en los juzgados el uso de esa bolsa de trabajo. Pero es que usted me ha hablado de la acreditación de los profesionales, que yo respeto. A veces esa acreditación quizás debería de hacerse por una empresa externa y no tanto mirarnos el ombligo.

Y yo termino diciéndole: han anunciado ustedes los presupuestos. Yo creo que son unos presupuestos con trampa, pero de eso hablaremos. Porque no me cuadra, de verdad, cómo van a hacer todo lo que han dicho, y además aumentar un 65% las inversiones con respecto a este año si no lo quitan de otro lado. Porque su incremento es mínimo.

Pero de eso ya tendremos ocasión de hablar. Ahora sí quisiera aclarar qué va a ser, y cuál va a ser su presente y su futuro para los profesionales sanitarios andaluces.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Corredera.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señora presidenta.

Señoría, no sé qué sería de ustedes sin Zapatero. Porque ahora resulta que también va a tener él la culpa de..., bueno, de todo, finalmente. También de todos los recortes que ha hecho el Gobierno del Partido Popular y de haber incrementado las horas de trabajo de nuestros profesionales, en general, de todos los funcionarios públicos, y de haber roto el principio de universalidad de la sanidad pública, y de haber ampliado los

copagos, y de haber restringido la reproducción humana asistida, o de haber hecho pues todo lo que ha ido haciendo en política social, en política sanitaria y en general en todo lo que tiene que ver con la garantía de los servicios públicos para la ciudadanía. Eso es lo que es, y cada uno, pues tiene que responder por las decisiones que en cada momento adopta. Y eso, señoría, les puedo asegurar a ustedes que ha condicionado y condiciona la situación de los profesionales, no solamente en Andalucía sino en toda España. En algunas comunidades esos profesionales ya no tienen problemas dentro del sistema porque es que no están dentro del sistema, están fuera, sencillamente se quedaron fuera del sistema. Y en algunos centros no tienen problemas porque es que ya no están los centros. Finalmente, en algunos otros centros se ha privatizado la gestión, siendo mucho más cara la gestión finalmente que la que se hace a través de los servicios públicos. Esa es la realidad cierta, esa es la realidad cierta.

Nosotros estamos en esta situación de dificultad, intentando compensar lo que ha supuesto al respecto de los profesionales esta situación a la que se han visto..., por la que se han visto afectados en estos momentos y por esta situación de recortes. Por lo tanto, ahí estamos, estamos trabajando.

Debo decirle también que, en cuanto al tema que usted hablaba a nivel de distribución salarial, se ha hecho y se ha reducido la estructura directiva del sistema sanitario público, se ha revisado todo lo que tiene que ver a nivel salarial con el tema. Pero también tiene usted que reconocer, que lo conoce de cerca, lo conoce de cerca, que el tema salarial dentro del ámbito del SAS es diferente del resto de los profesionales. Y por eso hay parte importante, parte importante que está en ese tipo de complementos de ingreso, dentro del ámbito salarial, que, de no existir, de no existir, porque todos los trabajadores del sistema lo tienen, se resentiría de manera importante el de todos los trabajadores.

Decir que nosotros vamos, como le decía a ustedes anteriormente, a incrementar a lo largo de 2015 el tema de la jornada laboral del 75 al 100%, y por tanto con la correspondiente compensación salarial. Vamos a seguir con las ofertas de empleo público. Estamos... Se han hecho los temarios, ya están publicados, se sigue a través de mesas... Eso está perfectamente..., lleva el ritmo, que es muy lento, debo decírselo, el ritmo más lento que el que quisiéramos, pero es un ritmo de negociación y demás que es el que tiene que llevar. Esperamos que, con este incremento al 50% de tasa de reposición, las ofertas de empleo, como es lógico, sean mejor.

Y decir, por otra parte, que ustedes confunden nuevamente a la opinión pública, en lo que le decía anteriormente, cuando equiparan cargo intermedio del Sistema Sanitario Público en Andalucía con altos directivos. Eso lo dicen ustedes con muchísima frecuencia. Los cargos intermedios, señoría, en el sistema nuestro son personas que combinan la dirección de un equipo con sus tareas asistenciales; es decir, no son cargos que se dedican solamente a la dirección de..., a la tarea de dirección, sino también hacen trabajo asistencial. Personas que además de tener esa responsabilidad prestan los servicios a usuarios y a usuarias del sistema. Por supuesto, cobran un complemento variable al rendimiento profesional, un complemento, señoría, que en absoluto es opaco, como ustedes dicen, como dijeron, además, esta semana en prensa, sino que depende del cumplimiento de los objetivos individuales. Y desde luego es absolutamente falso que se haga por dar más altas o dar menos altas. Eso ha habido una confusión que..., precisamente por el sistema que ya conocemos. Y es que un medio de comunicación saca una información, a raíz de lo que saca ese medio de comunicación ustedes hacen una intervención, posteriormente el medio de comunicación lo vuelve a sacar, después viene al Parlamento, y después lo volvemos a contestar y vuelve a salir otra vez en el medio de co-

municación. Es decir, cinco informaciones sobre el tema. Eso, que se repita cinco veces, no significa que sea cierto, no significa que sea cierto. Y de hecho, en este tema, en este tema, hemos aclarado sobradamente, también al medio de comunicación, que eso no era cierto. No se paga por dar altas, no se incentiva económicamente a los profesionales por dar altas. Eso no es cierto, no es cierto. E, igual que eso, otras muchas más cosas que aparecían en esa información. Y la información la tienen porque pidieron antes el contraste. Pero, sin embargo, al final el titular y todo lo demás va llevando a una situación de hacernos creer a todos que eso es verdad cuando no es verdad.

En las categorías, además, decirle que..., con menor poder adquisitivo, se produjeron tanto en sueldos como en salarios... Por lo tanto, en las categorías mayores, las retribuciones con más responsabilidad sí se vincularon, precisamente, a determinados compromisos en la gestión. Pero no compromisos de gestión que vayan en contra de la calidad asistencial cara a los ciudadanos, ni muchísimo menos. Además de suprimir importantes instrumentos de compromiso público, se ha pasado de variable a fija, en ningún caso una política que vaya en contra de la defensa de los profesionales ni de la atención a la ciudadanía. Ese tema me preocupa, porque además se da la sensación de que nosotros les estamos pagando a los profesionales por atender peor a la gente, y, como con eso se ahorra, pues finalmente lo hacemos así.

Respecto a la denuncia de eventuales, señoría, yo creo..., me parece absolutamente legítimo que los profesionales aspiren a mejorar esas condiciones laborales, que incluyan una mayor estabilidad laboral, y en eso estamos, además. Pero el procedimiento seguido por algunos colectivos, como tal, como colectivos, en sus denuncias, pues al final se ha visto que no es el apropiado, ya que debe realizarse por la jurisdicción social, sino..., además, por lo tanto, por el contencioso-administrativo, razón por la que el SAS, el SAS, ha recurrido las sentencias, que no son firmes, y por lo tanto yo creo que hay que esperar a que las sentencias sean firmes para hacer las valoraciones. El Tribunal Superior de Justicia de Andalucía ha anunciado que resolverá en breve dicho recurso. Ya en ese momento podremos hablar. Hasta la fecha solo han existido sentencias favorables a los demandantes en un juzgado de Cádiz, existiendo en todos los demás juzgados, en todos los demás juzgados de las demás provincias, un pronunciamiento que dicta la no admisión de las demandas por incompetencia de jurisdicción. Yo creo que es importante que esto también lo sepamos.

Respecto a la bolsa de empleo, señoría, como usted sabe, cuenta con el acuerdo de los sindicatos representantes en la Mesa Sectorial de Sanidad. Nuestro objetivo con este sistema de bolsa es lograr la mayor agilidad para los centros sanitarios, por un lado, y así responder a la calidad de la demanda asistencial.

En esas bolsas hay transparencia y debe haber, y la hay, garantía de transparencia. El Estatuto Marco del personal sanitario, que aprobó además cuando era ministra su compañera Ana Pastor, es la norma por la que se rigen los profesionales que prestan servicio en el SAS. Y dicho Estatuto permite, además, el nombramiento de personal eventual con carácter temporal, al tiempo que mandata que dichos nombramientos respeten los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad. Y, por lo tanto, el personal que trabaja en el servicio se rige por esa normativa que es propia de los empleados públicos, en concreto por el Estatuto Marco, y no por la legislación laboral. De manera que cuando se nombra a personal eventual, se trata de un personal diferente al personal eventual o de confianza contemplado en el Instituto Básico del Empleado Público. Y yo creo que esto es complejo para la mayoría de la gente, pero aquí sí tenemos que decirlo para que quede absolutamente claro.

En este momento contamos con más personal eventual y menos personal fijo del que nos gustaría, por las razones que le he comentado anteriormente. Pero no es menos cierto que la figura del personal eventual es imprescindible en estos momentos para que el sistema sanitario público de Andalucía pueda ofrecer un servicio de calidad, tal y como viene haciendo hasta ahora. Si no se hubieran hecho estos 500.000, además, sigue siendo un procedimiento único que se han celebrado, además, más de 500.000 nombramientos, cuyo procedimiento de selección ha sido aceptado por los participantes, es decir, las personas que ahora mismo denuncian el sistema de bolsa única firmaron y aceptaron como válidos sus nombramientos y las normas que regían su nombramiento. Por lo tanto, entendemos que se puede estar produciendo una confusión, que se está trasladando al entorno, a la gente, y que además se está generando una posición por parte de las personas que creen de verdad de manera absolutamente normal, como expectativas reivindicativas, que pueden acogerse por este sistema, que al final les va a llevar a un sistema complejo, complejo desde el punto de vista jurídico.

Lo vamos a ver, no obstante, de hecho, la demanda relativa a la bolsa no ha sido admitida, se lo debo decir, en el tema de la bolsa por varias razones: en primer lugar, porque no había transcurrido el plazo para el agotamiento de la vía administrativa, porque es evidente, además, que el procedimiento seguido que se ha pactado con los sindicatos mayoritarios es el procedimiento vigente, con las designaciones que se han producido de conformidad con el procedimiento legalmente establecido, y eso es así.

Al respecto de los trabajadores que están pendientes de la creación de los servicios en los hospitales de Loja y Alcalá, debo decirles que no aprobaron oposiciones, que pasaron unas pruebas selectivas y que su contratación estaba vinculada con la puesta en servicio del funcionamiento de los servicios, servicios que no se han puesteo en funcionamiento. Pero eso es una cosa, y otra cosa es que ellos tengan que incorporarse como si fueran funcionarios, porque no pasaron una prueba, no son unas oposiciones, fueron seleccionados para incorporarse a servicio cuando los servicios se incorporaron.

A estos señores... No se están utilizando a estas personas, en estos momentos, a estos trabajadores que pasaron esta prueba selectiva están en las bolsas de la agencia en estos momentos, están en las bolsas. Y cuando les toca trabajar los llaman para trabajar. ¿Dónde? Donde está el trabajo. Por eso se les llama aquí o allí, no porque se les quiera... Y, además, desde luego, no lesionando los intereses del resto de las personas que están en la bolsa, en ningún momento, en ningún momento. Es decir, que eso es también importante tenerlo en cuenta.

¿Que queremos resolver el tema de Alcalá y Loja? No les quepa la menor duda. Claro que sí que lo queremos resolver, y en ese momento, una vez que se creen los servicios, se incorporará, pero hasta tanto no se creen los servicios, no se van a incorporar por este sistema, se van a incorporar porque están en bolsa, y cuando necesitemos que trabajen, pues se van a incorporar a su trabajo.

Al respecto de los presupuestos, pues debo decirles que los presupuestos han crecido para salud, según lo que aprobamos en el Consejo de Gobierno de ayer, un 2,5%, un crecimiento de un 2,5%, 8.427 millones de euros, un 37% del total del presupuesto de la Junta de Andalucía. ¿Qué eso es poco o es mucho? Pues mire, le debo decir que nosotros hubiéramos querido que el presupuesto aún hubiera subido más, pero que el presupuesto se incremente un 2,5% para la sanidad pública de Andalucía en estos momentos en el que finalmente estamos en la situación económica en la que estamos con una perspectiva por parte de las transferencias de crédito, por parte del Gobierno de España, ya de seiscientos y pico de millones de euros menos,

más los 400 que tuviéramos que devolver, pues la verdad es que yo creo que es un presupuesto que nos va a permitir seguir trabajando y cumplir con los compromisos que teníamos establecidos, fundamentalmente en la prestación de los servicios públicos en materia de sanidad, por supuesto, porque estamos hablando de ese tema en estos momentos, y, además, ir recuperando esta situación con respecto a los profesionales que tanto nos preocupa y que nos parece especialmente injusto.

Gracias, presidenta.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias.

Pasamos al siguiente punto del orden del día...

La señora CORREDERA QUINTANA

—Presidenta, a mí me gustaría tener un turno de réplica. Creo que tenemos...

[Risas.]

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—No lo habíamos acordado, pero sí tiene derecho.

La señora CORREDERA QUINTANA

—Gracias, señora presidenta.

No... Brevemente, son cinco minutos, vamos...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Adelante.

La señora CORREDERA QUINTANA

—Señora consejera, me decía usted: «¿Qué sería de ustedes sin Zapatero?». Yo lo que me pregunto es qué sería de ustedes sin Rajoy. Si es que Andalucía parece que empezó a funcionar en diciembre de 2011 cuando llegó al Gobierno Mariano Rajoy. Antes no existía nada, aquí antes no había pasado nada y no hay consecuencias de la gestión que ustedes han tenido, que son los únicos que han gobernado en Andalucía y de los ocho años del gobierno de Zapatero.

Que usted me hable de aumentar el copago, yo le hago una pregunta. Se ha aumentado el copago farmacéutico, ¿es cierto que los pensionistas pagan ahora un 10% que antes no pagaban? Y es cierto que hemos

subido del 40 al 50% lo que pagamos los demás. Pero ¿es que usted renuncia a la solidaridad? ¿Es que usted renuncia a que los parados y los que tienen rentas mínimas ahora no tengan que pagar absolutamente nada por sus medicinas, cuando antes sí tenían que hacerlo porque otros solidariamente hemos aumentado la parte que pagamos para que ellos no tengan que pagar?

Yo creo que usted no renuncia a la solidaridad. Ese es uno de los principios que ustedes quieren abandonar y que se ha pretendido con ese aumento del copago farmacéutico. Que, por cierto, no es creación de un copago nuevo, ¿eh?, que ya existía, que ya existía.

Y, luego, me habla de los profesionales, de los profesionales que han desaparecido en otras comunidades autónomas. Pues aquí han desaparecido 6.030 trabajadores fijos menos en tres años. También tendrán que dar ustedes explicaciones de eso, porque, señora consejera, usted sabe como yo, que somos la última comunidad autónoma en gasto sanitario por habitante, y que nuestros profesionales son los peor pagados, y que por eso están emigrando a otras comunidades autónomas o a otros países. Y me dice usted que el presupuesto le parece lógico y que aumenta el 2,5%.

¿Usted sabe cuál es el presupuesto definitivo de su consejería en este momento? Es cierto que el presupuesto inicial eran 8.222 millones de euros. Con respecto a eso lo que han propuesto para 2015 será un aumento del 2,5%, porque serán 8.427 millones de euros. Pero su presupuesto definitivo en este momento, con el que está trabajando, según la Oficina de Control Presupuestario de este Parlamento, con los datos que nos da la Consejería de Hacienda, es de 8.547 millones. Con lo cual, el presupuesto para el año que viene será 120 millones de euros menos de lo que ahora tiene la Consejería de Sanidad para trabajar en este año 2014. Será una bajada del 1,7%. Esa es una realidad que ustedes no cuentan, ¿comparamos presupuestos iniciales? Pues vale.

Y, luego, me dice: «¿Me garantiza entonces, señora consejera, que está resolviendo los problemas de los opositores que usted dice que aprobaron unas pruebas, no unas oposiciones del chare de Loja y Alcalá, y que la solución no va a pasar por el hospital de Poniente de Almería? Lo digo porque allí están bastante preocupados los trabajadores. A mí me gustaría que usted lo concretara, porque ni ha concretado cuándo van a ser las oposiciones ni ha concretado cuándo se va a resolver este problema ni ha concretado qué va a pasar con los eventuales.

Y yo le voy a decir una cosa: no hay transparencia, señora consejera. Usted habla de complementos por objetivos individuales, pero nunca nos cuentan cuáles son esos objetivos individuales. Lo denunció un sindicato, no fue el Partido Popular ni un periódico, un sindicato fue el que habló de «presiones para altas temerarias». Los demás nos hacemos eco, y le preguntamos, que es además nuestra obligación.

Y yo no voy a entrar en el tema de denuncias de eventuales, en el tema en los juzgados. Yo no voy a entrar en cuál es la jurisdicción, si es de uno o es de otro, pero usted donde sí debería entrar sería en el fondo de la cuestión, haya sentencia o no. La hay, usted misma lo ha dicho, en Cádiz. ¿Le da la razón, o no, a los eventuales? Se la dan, que ha habido contratos, abusos de contratos eventuales en plazas estructurales. Usted misma lo ha tenido que reconocer.

Yo termino diciéndole que yo no hablo de altos cargos en sanidad. Siempre hablo de 4.500 cargos intermedios, que son los que hay, usted lo sabe, cargo arriba, cargo abajo, que han aumentado en el último año, en los dos últimos años, 638 nuevos cargos intermedios, y que usted sabe que muchos de esos nombramien-

tos están impugnados y están en cuestión y se están ganando en los juzgados, porque usted todavía no ha hecho una orden que lo regule, que sí la hizo para atención primaria, pero no para atención especializada. Y le están diciendo en los juzgados que esos nombramientos no proceden porque no hay una orden que los regule. No lo dice el Partido Popular: lo dicen los jueces.

Así que yo le agradecería que me dijera cuándo va a corregir, sencillamente, esas cosas que, claramente, no están funcionando y que, cada día, denuncian los profesionales.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Corredera. Y disculpe, pensé que era un turno único, porque otras veces lo hemos hecho así, pero, efectivamente, tenía usted derecho a su tiempo.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Bueno, vamos a ver, señorita, en primer lugar, yo no sé lo que haríamos sin Rajoy, pero es que Rajoy está aquí; Zapatero se fue hace tres años, pero parece que tiene la culpa de la gestión que está haciendo el actual presidente del Gobierno, por eso..., por eso me refiero a Zapatero, porque, realmente, creo, finalmente, que cada palo tiene que aguantar su vela, y en este momento la vela del Gobierno de España les toca a ustedes aguantarla, igual que a nosotros la del Gobierno de Andalucía. Eso es así.

Al respecto del tema de los trabajadores de Loja, pues los trabajadores de Loja, como están en las bolsas de trabajo, les tocará..., de Loja y de Alcalá, les tocará trabajar..., estar en la bolsa de la agencia, y cuando les toque trabajar, donde sea que les toque trabajar, irán y será su derecho. Irán a donde tengan que ir, a donde les llame la agencia, en aquellos sitios donde la agencia tiene ahora mismo hospitales funcionando. Eso es lo que pasará, y no hay por qué..., no se tienen por qué preocupar el resto de las personas que están en la bolsa, porque ellos irán cuando les toque ir, porque están en la bolsa. No vayamos a enfrentar ahora a unos trabajadores con otros. Es decir, bastante están ahí esperando, pues, si les toca trabajar con una sustitución, pues lo lógico es que lo hagan. Y me parece a mí que eso sería también ir contra sus propios..., contra sus propios derechos.

Al respecto..., al respecto de los trabajadores, si están en una situación fija —usted lo ha dicho muy bien—..., usted ha dicho: «Hay no sé cuántos menos fijos». Pues claro, si no hay oferta de empleo pública, si hay una tasa de reposición del 10%, claro que hay menos fijos. Y si esto sigue así, habrá todavía menos, porque la gente se va jubilando y, en vez de sustituirlos con trabajadores fijos, se les sustituye con trabajadores eventuales, y cada año, si esto no se resuelve, habrá más trabajadores que no sean fijos. Eso es así, eso es cierto. Y por eso me parece muy bien que maticemos que, cuando estaba hablando de que hay menos trabajadores, se diga menos trabajadores fijos, claro. Eso es..., eso sí es cierto, y menos que habrá el año que viene si, finalmente, no se puede resolver, al ciento por ciento, la tasa de reposición. Y eso es, finalmente..., va a ser así. Así que yo creo que eso es importante.

A mí me parece muy bien que entremos en los detalles en el tema de los cargos intermedios, de los que usted está hablando. Desde luego, se han reducido muchísimo; no son los que usted dice, son menos, y además son personas que están teniendo una responsabilidad en la gestión del hospital, como le comentaba a usted anteriormente, o en la gestión de sus centros, pero, a la vez, hacen su trabajo asistencial, y eso es tal como funcionan esos puestos a los que usted se está refiriendo.

Por otra parte, yo creo que podemos entrar en profundidad, también, en los temas que tenemos ahora mismo de posibles demandas, o no. Yo le comentaba a usted que nosotros vamos a esperar a que terminen todos estos procesos y, entonces, podremos hablar. El proceso está abierto, no está terminado; el proceso judicial está abierto, vamos a esperar a que esto finalice y podremos hablar.

¿Y qué vamos a hacer nosotros? Pues lo que tenemos que hacer necesariamente: una vez que se terminen los procesos, en función de lo que se dictamine desde el punto de vista judicial al respecto de los derechos de las personas, se les reconocen, si hay que reconocérselos, y si no, seguiremos aplicando la norma tal como la tenemos ahora mismo, que es la que está establecida legalmente. Y si ha habido un error en la aplicación de la norma, pues se corrige, porque realmente lo que vamos a hacer, como es lógico, es cumplir cualquier tipo de sentencia firme, una vez que se termine todo el proceso, ¿eh?

Gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

9-12/POC-000247. Pregunta oral relativa a la situación del Hospital de la Inmaculada en Huércal-Overa, en Almería

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues ahora sí, finalizado este punto del orden del día, pasamos al punto número sexto, preguntas con respuesta oral en comisión. La primera pregunta es relativa a la situación del Hospital de la Inmaculada en Huércal-Overa, en Almería. Para formularla, tiene la palabra su portavoz, la señora Ángeles Espinosa..., Rosalía Espinosa.

Tiene la palabra.

La señora ESPINOSA LÓPEZ

—Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, como bien sabe usted, Almería es, junto con Huelva, una de las provincias de Andalucía que cuenta con menos infraestructuras hospitalarias y también con menos camas por habitantes. Disponemos en la provincia de Almería de 1.336 camas para 700.000 habitantes. Al final, 1,9 camas por cada 1.000 habitantes.

El propio..., la propia consejera que la antecedió y el delegado de Salud reconocieron que en Almería se necesitaban unas 300 camas más, y que se iban a construir; tenían que estar ya construidas. Es por eso que, en Almería, había un proyecto de un hospital materno-infantil, un nuevo edificio de consultas externas en Torrecárdenas, una nueva planta de hospitalización para el Hospital de la Inmaculada y unas nuevas plantas de hospitalización en el Hospital del Poniente, de El Ejido.

Empeorar la situación era una hazaña difícil, pero se ha conseguido. Se ha conseguido porque ninguno de esos proyectos ha visto la luz y porque, además, el Plan Verano en Almería se ha alargado hasta el otoño y amenaza con llegar al invierno. Y es por eso que, en el Hospital de Huércal-Overa, que cuenta con 171 camas, viene un número variable de entre 40 y 21 camas cerradas cada mes.

A día de hoy, todavía no ha terminado el Plan Verano en el Hospital de la Inmaculada de Huércal-Overa, y hay unas 21 camas cerradas, y me consta que todavía hay un quirófano cerrado. Y esto pues perjudica a más de 150.000 ciudadanos de 34 municipios: de Albaladejo, Albox, Antas, Arboleas..., no los puedo enumerar todos porque no me voy a dejar el tiempo en esto.

Señora consejera, ¿cuándo va a poner a disposición de los vecinos de estos 34 municipios de la provincia de Almería el..., totalmente los quirófanos y las camas del Hospital de la Inmaculada de Huércal-Overa, como así quieren, como así demandan el personal, los vecinos y los alcaldes de la zona?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias.

Señora consejera, tiene la palabra.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—... Señoría, el hospital de Huércal-Overa —como..., usted lo sabe estupendamente porque, además, es de allí, lo conoce bien— es de 1999. Presta la atención..., son 34 municipios los que reciben atención, en torno a unos 110.000 habitantes de la zona norte de la provincia de Almería. Tiene 638 profesionales, de los cuales sólo 461 son personal sanitario, y además están haciendo muy buen trabajo. Yo creo que el grado de satisfacción en el hospital es bueno y la gente, además, está satisfecha con el trabajo que se hace en el hospital.

Este hospital cuenta con una dotación de camas por población asignada que es superior al resto de los hospitales de su grupo, de los centros comarcales. Aunque yo debo decirle que nosotros, ya, hace tiempo —y lo hemos comentado en alguna otra ocasión—, que evaluar en función del número de camas ya hace tiempo que está descartado, desde el punto de vista de la asistencia sanitaria, porque hay muchísimas intervenciones ya, incluso de cirugía mayor, que se están haciendo de forma ambulatoria y ha cambiado, en ese sentido, el criterio.

Esa dotación atiende a la actividad que se realiza en el centro, dado que la ocupación media del mes pasado —y yo se lo tengo que decir con sinceridad. Usted, como es lógico, después, haga la evaluación que estime oportuna, desde su perspectiva como grupo—..., pero la ocupación media del mes pasado, por demanda cierta, fue del 57%; es decir, que contó con una media de más del 40% de su dotación de camas libres; es decir, que, finalmente, ni siquiera las que había puestas disponibles se tuvieron que utilizar, porque hubo..., hay una demanda asistencial real que está en ese porcentaje, no en otro. Esa..., esa es la realidad.

En un hospital, en definitiva, del que estamos..., la verdad, funciona bien, y estamos orgullosos, y la valoración es positiva. Y, por supuesto, como el resto de los centros de atención primaria y la red del sistema sanitario, siempre, pues, como es lógico, aspiramos a mejorar en calidad. Y lo que le puedo asegurar a usted es que esa..., la posibilidad de ampliarlo, es decir, que va a ser desde que tengamos la demanda, porque es que no hay personas que estén ocupando las camas porque no ha habido más que una demanda del 57%, eso es lo real. Eso es una realidad que, como es lógico, después se une con la presión que puede haber de las personas que entienden que, si esto se amplía, puedan ser contratadas para hacer ese trabajo. Entonces, vamos a..., son dos cosas diferentes, pero que la demanda ahora mismo que hay, en ese momento allí, está en torno al 57%, que son dos cosas totalmente diferentes, ¿vale? Pues yo creo que...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bien. Señora Espinosa, tiene la palabra.

La señora ESPINOSA LÓPEZ

—Sí. Gracias, señora presidenta.

Pues ya nos gustaría..., ya nos gustaría tener en el levante y norte de Almería esa buena salud que parece usted asignarnos, pero no, lo que está ocurriendo es que usted dice que son unos 100.000 habitantes, y el secretario general del Partido Socialista, parlamentario aquí, reconoce que son 180.000 habitantes los de

la comarca. Le han puesto mal el número, señora consejera. Además, pregúnteselo usted... Son 180.000. Entonces, está trabajando con números de hace diez años, y eso pues la verdad que no es bueno para la provincia de Almería.

¿El 50% de las camas libres? No, no, no. Reevaluación. Listas de espera y traumatología a Torrecárdenas, que es muy distinto. Y es por eso que el alcalde de Huércal-Overa y expresidente de la Mancomunidad de Municipios y el alcalde de Alcóntar, Domingo Fernández y Antonio Salas, se han posicionado a favor de que se abra este hospital. Treinta camas en el hospital de Huércal-Overa dejan a esa comarca con una ratio de 1,2 camas por 1.000 habitantes, y eso es muy poco. Y eso es muy poco. Y por eso se está mandando gente a Torrecárdenas. Y por eso en Torrecárdenas sale la gente por las ventanas, porque en Torrecárdenas sí me reconocerá usted que sí que hay un problema de camas y de espacio en Torrecárdenas.

Son 34 municipios, ese cierre de camas tiene repercusiones negativas sobre todas las ratios, sobre todas las ratios. Y el hospital de Huércal-Overa no es de la Junta de Andalucía ni de la consejería de Salud, es de los almerienses y de los vecinos de la comarca. Y ellos quieren que esté abierto, porque lo necesitan y así lo quieren tener, abierto, para no tener que ir a Torrecárdenas, a Almería. Y yo creo que hay que escuchar los deseos de los vecinos de la comarca, y hablar más con la gente que está en la calle y menos con la gente que está en los despachos, que además no saben cuánta gente vive en una comarca.

Y quiero recordarle también que la junta de personal también se ha posicionado a favor de la apertura total del hospital. Y también ha denunciado la de casos que están transfiriendo al hospital de Torrecárdenas. A mí me parece muy importante escucharlos.

Y quiero recordarle también, señora consejera, una cosa. ¿La ocupación es baja? Si es baja es artificialmente. Pero le voy a recordar que ya la Consejería de Salud, y el señor Manuel Chaves, en 2008, prometieron las habitaciones individuales en los hospitales. Pues fíjese usted qué momento para haber aprovechado que algún ciudadano de esos 180.000 de la comarca, que hubiese estado más grave, no haya tenido que compartir habitación. Pero que ya le digo que es algo absolutamente artificial. Que creo que hay que escuchar a la gente, a la que está pasando la necesidad, a la que la mandan a reevaluación, al que tarda dos años en operarse, y al que mandan a Torrecárdenas, para decir de verdad cómo está ese hospital.

Y le ruego, por favor, en nombre de los 34 vecinos de esa comarca, que ponga en marcha ese hospital, antes de que comience el invierno que esté ya operativo.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señorita.

Bueno, yo voy a ver los datos de población de esos 34 municipios, y posiblemente tenga usted razón. Lo vamos a comprobar, si efectivamente los 34 municipios son no 110.000 habitantes sino 180.000, como usted dice.

Vamos, independiente de que eso sea finalmente sea así o no, yo lo que sí le puedo decir es que en ningún caso están esas habitaciones, siendo necesarias, sin utilizar, ¿vale? Y eso es lo importante. Por otra parte, los quirófanos, que antes no se lo comenté, están los seis funcionando, los seis quirófanos están..., no está ninguno de ellos cerrado, están funcionando, están preparados para ser utilizados en función de que haya que hacer intervenciones quirúrgicas. Entonces, esa es la realidad de aquella situación.

¿Que hay otros problemas de gestión en el hospital? Pues eso..., los temas que sean más concretos los vamos a ver. En principio, la información que nosotros tenemos es que hay un importante grado de satisfacción. Y lo más importante es que no vamos a producir ninguna merma asistencial para los pacientes y para las personas que van a ser atendidas en este hospital, en el hospital Inmaculada. Pero nosotros vamos a ser flexibles a la demanda que tengamos en el hospital, pero ahora mismo la que tenemos es la que tenemos. Estamos trabajando, como le decía a usted anteriormente, primando la cirugía mayor ambulatoria, reduciendo también la estancia hospitalaria de los pacientes..., que no sea necesaria, que no sea necesaria, la que sea necesaria, como es lógico, deben de tenerla. Y, sin más, lo que nosotros le podemos decir es que inmediatamente que sea necesario pues se pondrá a tope de funcionamiento todo el hospital, pero es que ahora mismo tenemos una demanda asistencial real del 57%.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

9-14/POC-000745. Pregunta oral relativa a la celebración del XV aniversario de la Agencia Pública Empresarial Alto Guadalquivir en Andújar

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Siguiente pregunta, en relación con la celebración del XV aniversario de la Agencia Pública Empresarial Alto Guadalquivir, en Andújar. Para formularla tiene la palabra el portavoz del grupo proponente, señor Baena.
Señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—Muy bien. Muchas gracias, señora presidenta.

Señora consejera, aunque este es un tema que entendemos que es menor, no deja de..., y más ligado con la estética. Pues la estética en algunas ocasiones no deja de ser sino un elemento que permite la expresión de la ética con la que se producen este tipo de circunstancias.

Y ya sabemos a lo que nos referimos. La Agencia Pública Sanitaria Alto Guadalquivir, para celebrar su XV aniversario monta un *festorriño* en Andújar, al que invita a los mil ochocientos y pico trabajadores que trabajan para la empresa, a los que les ponen autobuses, hay almuerzo, merendola, cena, actuaciones musicales, y está bonificado el alcohol, que tienen que pagar algo, pero no todo. En última instancia, no parece que sea el momento de merendolas ni de celebraciones de ese tipo, sobre todo cuando el personal, el personal en general, el personal trabajador en este país, está sufriendo, quiera o no, pues determinado tipo de recortes y de mermas en sus derechos básicos. Y además contaba con la oposición de los sindicatos y de la mesa sectorial y demás, ¿no? O sea, que parece un ejercicio de mal gusto.

Cuando, además, se recurre a explicar que es que gran parte del evento lo han pagado las empresas suministradoras. En primer lugar, no deja de ser irregular que las empresas suministradoras den dinero sin explicar por qué, ¿no? Imagino que las intervenciones generales pues no verán eso con muy buenos ojos. Y, en segundo lugar, en caso de que tengan que dar algún dinero, ¿no hay necesidades más apremiantes en la sanidad pública andaluza que la celebración de una merendola a la mayor gloria del gerente de esta empresa?

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Baena.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Bueno, pues muchas gracias.

Señoría, saben ustedes que fueron quince años de aniversario de la agencia pública, que hubo unas jornadas de actividades el 26 y el 27 de septiembre, fundamentalmente en el entorno de debates también de tipo técnico, científico, un análisis desde el punto de vista profesional. Y después organizaron, al parecer, una fiesta. Y le digo al parecer porque yo no estaba allí y después lo supe. Una fiesta donde los trabajadores pusieron una parte para la fiesta. Donde hubo algunos que cantaron, incluso, profesionales y algún grupo de fuera, ¿eh?, de forma espontánea. Y después hubo alguna aportación.

Bueno, yo, independiente de que del XV aniversario me parece muy bien todo el debate que se hizo, técnico y todo esto, en el entorno de esto, sí le puedo decir es que eso no va a volver a ocurrir, ¿vale?, no va a volver a ocurrir. Sencillamente. ¿Por qué? Pues porque no es el momento. Y yo estoy convencida de que si las empresas tienen posibilidades de aportar algo, seguro que a una ONG le vendría muy bien. Y se lo va a agradecer mucho. De manera que eso no va a volver a ocurrir. Aunque lo pagaran los propios trabajadores, aunque lo pagara quien lo pagara. Sencillamente nosotros, en estos momentos, nos gusta reunirnos, celebrar que estamos juntos quince años, y todo eso está muy bien. Pero finalmente la imagen que se da puede ser confusa, puede parecer que eso se financió con dinero público, que no fue así, que no fue así. Y si alguien quiere colaborar en los 15 años de aniversario de un hospital, pues estoy totalmente convencida de que puede colaborar dedicando a otros objetivos, incluso a la investigación, si me apura, esa aportación.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Tiene la palabra, señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—La felicito por la no asistencia a ese acto. Y le agradezco su afirmación de que esto, por lo menos en estos tiempos, no va a volver a pasar.

Muchas gracias.

9-14/POC-000806. Pregunta oral relativa a la residencia de mayores Nuestra Señora de los Dolores, en Siles, Jaén

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta con ruego de respuesta oral, relativa a la residencia de mayores Nuestra Señora de los Dolores, de Siles, Jaén.

Tiene la palabra la portavoz del grupo proponente, la señora Palacios.

La señora PALACIOS PÉREZ

—Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, hace exactamente un año le hice una pregunta muy similar a la que le hago hoy, relativa a la grave situación que denunciaban los responsables de la residencia de mayores Nuestra Señora de los Dolores, de la localidad jiennense de Siles, y que venía dada por la deuda contraída por parte de la Junta de Andalucía, y que ascendía a más de trescientos mil euros —qué casualidad, la misma fecha y la misma deuda—, y también que había retrasos en el pago del concierto de las plazas que tiene esta fundación. Igual que ahora, porque la situación, desgraciadamente, se repite, señora consejera.

Le he de recordar, señora consejera, que entonces ocupaba recientemente su puesto, pero es que cuenta con un año más de experiencia, y usted me contestaba resumidamente —se puede leer en el *Diario de Sesiones* de 30 de octubre de 2013—, que el tema de esta residencia era muy complejo porque tenía una situación económica difícil.

Pues, señora consejera, como ve, ya ha pasado un año. Y le dije en esa sesión que la veía con un buen talante, y así lo sigo creyendo, pero también le dije que pusiera orden en esta consejería para que no se repitieran en el futuro hechos como este.

Y lo que está claro es que todo sigue igual —o quizás peor—, porque no se puede consentir que la misma situación esté pasando factura a los residentes, a los trabajadores y a los que rigen esta fundación, y en este caso, a su presidente, que es el alcalde de esta localidad; alcalde que, por cierto, es del Partido Popular, que ha sido elegido democráticamente por los ciudadanos de Siles, y que por ocupar este cargo, el de alcalde, según los estatutos de la fundación, ha de ser el presidente.

Yo lo que creo es que usted no ha puesto en orden su consejería, y más específicamente, en este caso, a la Delegación Provincial de Jaén y a su máxima autoridad, que todavía se permite el lujo de decir que el alcalde está escurriendo el bulto —me remito a sus declaraciones del día 10 del mes pasado—, y que el Gobierno andaluz intenta ayudar. Nada más lejos de la realidad, señora consejera, cómo se pretende ayudar si a esta delegada, en septiembre de 2013, se le pidió una cita, por parte del alcalde, como presidente de esta localidad, y usted..., una petición de que se abonaran las facturas puntualmente por la caótica situación que atravesaba esta entidad, y ni una ni otra cosa se han dado hasta el momento.

La delegada no se ha dignado a recibir al alcalde de la localidad, y además tiene la desfachatez política de decir que está haciendo encajes en la agenda para darle cita, y ya hace un año. ¿No cree que eso sí que se llama escurrir el bulto?

Parece ser que a la delegada lo que no le gusta es que se le recuerde la verdad: que la herencia recibida por la actual corporación de Siles fue catastrófica, y que el Gobierno socialista estuvo doce años en el ayuntamiento dejando una deuda de más de un millón de euros, deuda que, mediante una buena gestión, ya ha sido liquidada en su práctica totalidad por el actual regidor y su equipo.

Dice también la delegada que ha pagado algo del mes de abril y se debe mayo y junio, y que las cantidades correspondientes a los meses de julio, agosto y septiembre no se ha gestionado todavía. Qué caradura tiene esta señora, qué caradura. Pues, no es cierto, y aquí tengo la documentación, que ha sido enviada en septiembre, y está registrada. La tengo aquí.

Por lo tanto, le pregunto: ¿Qué medidas y actuaciones de carácter urgente piensa llevar a cabo el Ejecutivo andaluz para evitar el inevitable cierre de este centro que, con la morosidad que la Junta, le está abocando a ello?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señoría. Gracias, presidenta.

Tengo que decirle, en parte, algo de lo que le dije el pasado año, porque, finalmente, si no se ve..., la solución hay que verla junto con el ayuntamiento, porque tienen un problema. Hay... Esta residencia tiene nueve embargos, entonces, cada vez que nosotros hacemos un pago, el dinero se lo llevan los embargos, y esa es una realidad. Entonces, hemos fijado una reunión para..., creo que el 5 de noviembre —imagino que el alcalde se lo habrá comentado—..., el 5 de noviembre, donde yo quiero que, además, de estar el gerente del ADDA, esté..., de la Agencia de Dependencia, esté también nuestra delegada. Porque yo creo que —lo digo sinceramente— a la residencia no se le debe..., se le tienen retrasos en los pagos, ¿vale?, no son de la cuantía exactamente, que comenta, que ha comentado usted, pero, bueno, puede ser menos: por encima de los doscientos mil euros está a partir de mayo.

El problema es que cada pago que se realiza no llega al objetivo concreto, y eso se convierte..., eso se va incrementando. Por eso, yo creo sinceramente que lo mejor..., lo mejor es que se pueda mantener esa reunión, que se ha fijado para el 5 de noviembre, y que se debe tener. Porque si no, al final no será un problema de unos ni de otros. Al final será un problema de que la residencia pueda seguir funcionando, o no, y eso sí que nos preocupa a todos, porque, al final, hay personas y trabajadores, y yo creo que eso a todos nos interesa que siga funcionando.

De forma que, los pagos que nosotros tenemos pendientes, me parece que están en torno..., a partir del mes de mayo ahora mismo..., después de mayo. Los tengo por aquí los datos, que son amplios, con detalles, y se lo

volvemos a decir, pero son..., estos cinco embargos ahora mismo se los absorben todos los ingresos que hay. Y, al final, no le llega ni siquiera al propio ayuntamiento para sanear las arcas de la residencia. O sea, que yo creo que vamos a intentar a ver si lo podemos aclarar, y la próxima vez que usted me pregunte, yo le puedo contestar de distinta forma, ¿no? Para que al final hayamos podido buscar una solución definitiva a este tema, ¿no?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias.

La señora PALACIOS PÉREZ

—Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, por fin, el 5 de noviembre, trece meses esperando que puedan reunirse el presidente y ustedes. Es que son trece meses ya. Me parece un poco fuerte, pero bueno...

De todas formas, muchas gracias por su..., le agradezco su talante y sus explicaciones, que me ha dado. Pero yo creo que usted, en el fondo, es realmente la culpable de todo lo que está ocurriendo, porque usted no ha puesto..., no hace..., no está arreglando nada. O sea, usted debería arreglar su casa, arreglar la Delegación en Jaén, y que, por lo menos, oye, que este señor, aparte de que sea el 5, que lleva trece meses esperando que le reciba la delegada, y es que es bastante vergonzoso. Porque, como consejera, va a permitir, en primer lugar, que peligren las plazas de la residencia que se ocupan; en segundo lugar, está consintiendo que puedan..., que haya plazas libres —13 plazas libres desde 2011—, y en tercer lugar, que como esto siga así, va a ser la responsable de la pérdida de 40 puestos de trabajo por la nefasta gestión de la Junta en general y de su consejería en particular.

Yo creo que, señora consejera —y espero que a ver si solucionan el tema, ¿eh?—, que los ciudadanos son bastante sabios ya, y yo creo que acaban enterándose de quién les pone las trabas a sus necesidades asistenciales. Y en este caso que nos ocupa, es indudable que la Junta es la responsable, porque además es su obligación ayudar a cualquier fundación o cualquier residencia que pueda, pero estos, al tener el signo del PP, supongo, que lo único que intentan es, institucionalmente, machacar la gestión por ser del PP, o esa es la conclusión a la que llegamos después de trece meses.

Gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Sí. Bueno, yo..., la verdad es que..., que no es cierto. No es cierto que nosotros podamos asumir la responsabilidad de los nueve embargos, nosotros podremos asumir la responsabilidad de, a lo mejor, no haber

dicho: «Esto se tiene que cortar, busquemos otra opción; o se corta definitivamente». Porque el problema..., el problema es que si no se resuelve, al final, es peor. Es decir, si no se corta, va a ser peor. Entonces, habrá que buscar una solución de manera conjunta, porque lo que sí es verdad es que nosotros podemos terminar cortando la situación cuando veamos que se pone en riesgo la atención a las personas, y los trabajadores hasta tanto aguanten sin cobrar su sueldo, que esa es una situación que, como es lógico, todos tenemos en la cabeza, y añadida. Entonces, yo creo sinceramente que este tema, por las razones que sean, ha llegado a esta situación —podemos entrar en todos los detalles o no—. Pero ya que está en esta situación, o nos tenemos que poner con la buena voluntad de resolverlo, porque si no, va a ser imposible, es que va a ser imposible. Es que van a salir de una y se van a meter en otra. Y la Seguridad Social está ahí, y ya saben ustedes que las deudas de Seguridad Social antes eran temas que se podían aplazar y se llegaba a acuerdos, pero ahora, desde el día uno de deuda ya se convierte en..., pasa a recaudación, y entonces ya se convierte en una situación de difícil gestión. Yo entiendo además que quien esté gestionando en estos momentos, pues debe tenerlo muy complicado. Pero por eso es que es fundamental..., yo creo que es fundamental, ¿eh?, que lo podamos resolver definitivamente ya.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

9-14/POC-000817. Pregunta oral relativa al Plan Presupuestario 2015 del Reino de España

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Siguiente pregunta, relativa al Plan Presupuestario 2015 del Reino de España, que para formularla tiene la palabra el portavoz del Grupo Socialista, el señor Ruiz García

El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, por si acaso a lo largo del debate de esta mañana ha quedado alguna duda de quién, qué es el causante del proceso de desmantelamiento que, de forma premeditada, está sufriendo el sistema sanitario..., el Sistema Nacional de Salud, y afortunadamente todavía no el sistema sanitario público andaluz, recomiendo la atenta lectura del Plan Presupuestario 2015 del Reino de España, del que es presidente el infame señor Rajoy, san Mariano, salvador de toda la patria, en el que se pone de manifiesto que, lejos de aumentar la aportación del Estado al sistema sanitario público respecto al producto interior bruto, este año, qué casualidad, también se va a reducir. De modo que vamos a pasar del 5,9% del porcentaje de gasto sanitario público, respecto al Producto Interior Bruto, al 5,7%, y aun así seguimos oyendo las cosas que seguimos oyendo: que la aportación estatal, que la Junta de Andalucía... Casualmente, en la época del innumerable, por ellos, Zapatero, ese dueño de todas las causas negativas, el porcentaje del gasto sanitario respecto del Producto Interior Bruto en España estaba en el 6,7%, un punto más. Eso, si echamos las cuentas, aunque nos han dicho también que no sabemos..., si sabremos echar cuentas, nos ha dicho alguna diputada aquí, pero nos vamos a aplicar y las vamos a echar bien. Pues eso supone en torno a 11.000 millones de euros de diferencia en España, lo que supone, si acaso el señor Rajoy respetara el porcentaje de población andaluza, que parece que se lo está pensando otro año más, que para Andalucía significaría en torno a algo menos de 2.000 millones de euros. Esa es la diferencia que hay entre el señor Zapatero y el señor Rajoy. Si nosotros hemos hecho bien las cuentas, señora consejera, que es que parece que no sabemos hacerlas bien. Eso supone 250 euros por persona y año, esos 250 euros que el Gobierno del señor Rajoy quiere que los españoles se gasten en seguros privados para que las compañías aseguradoras y para que los hospitales privados, por no hablar de las farmacéuticas, tengan acceso a esa nueva burbuja, a ese nuevo pastel.

Eso es lo que hay detrás del posicionamiento del Partido Popular, y afortunadamente, y desgraciadamente, también, los ciudadanos lo saben apreciar. Su silogismo es claro: quitamos dinero, deterioramos, ofrecemos seguros privados, incentivamos fiscalmente el contrato de seguros privados y así favorecemos a nuestros amiguitos del alma, no sabemos sin o con 3%, para que se instalen en el sistema nacional de salud. Como hemos visto que ocurre en otras comunidades autónomas, en Castilla-La Mancha, en Madrid, y el espectáculo del Instituto de Salud Carlos III, el espectáculo que han dado con ese instituto.

En fin, estamos en otro paso más de desmantelamiento y de una gran reforma que lo que pretende es favorecer a las grandes compañías, como hemos visto en el caso de nuestra subasta de medicamentos, que

afortunadamente no van a poder volver a boicotarla, y, aun así, se permiten algunas perlas, si miran atentamente el documento que les he referido, Plan Presupuestario 2015 del Reino de España, verán que, cuando hablan de la reducción de gastos de la comunidad autónoma, se refieren a que las comunidades autónomas lo que tienen que hacer es reducir el gasto vía introducir fórmulas de competitividad y de subasta y de concurso público de elementos sanitarios como los medicamentos. Fíjese usted, señora consejera, por un lado nos ponen recursos a las subastas de medicamentos y, por otro lado, le dicen a la Unión Europea que ese es su modelo. Hasta aquí es hasta donde llega, y no tiene límites, la hipocresía del Partido Popular y las ganas que tienen de decir aquí una cosa y en otro lado lo contrario.

En cualquier caso, nosotros, nuestro grupo va a seguir apoyando, ya lo he dicho y lo voy a seguir diciendo muchas veces, en el mantenimiento de nuestro sistema sanitario público de Andalucía. Tendremos oportunidad de hablarlo el martes, y el lunes en la Comisión de Hacienda, pero, mientras tanto, ¿nos puede dar una valoración sobre los efectos de este Plan Presupuestario 2015 del Reino de España?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Sí, gracias, señora presidenta.

Señoría, bueno, yo creo que el fondo de la cuestión, uno de los fondos de la cuestión está aquí, está aquí, no en este plan que se manda a Bruselas, que también, sino en cómo entendemos el tema de la sanidad pública. El hecho de en 2012 haber desmontado lo que era el sistema de universalidad del sistema, con el Decreto 16/2012, y cambiarlo por un sistema de aseguramiento, es una de las bases importantes, básico, es básico porque, al final, han sido 800.000 personas las que en este país se quedaron fuera del sistema, que aquí hubieran sido casi cuarenta mil si no las hubiéramos atendido, con carácter universal, a pesar de que la norma ya desde 2012 no lo contemplaba, y eso, eso, primero, la definición del sistema y, después, la parte que tiene que ver con la financiación, y eso es básico. Por eso desde..., no solamente desde el gobierno sino también desde el ámbito del Grupo Socialista se está trabajando, porque eso hay que blindarlo, porque vemos que primero se estructura y, cuando todos los españoles creíamos que eso estaba consolidado y garantizado, de pronto se puede, puede desaparecer, y eso es fundamental. Y la sostenibilidad tiene muchísimo que ver con la posibilidad, con la financiación, y la financiación tiene que establecerse en relación al PIB necesariamente. El 6,7, el 6,7 era importante, un punto más, que eso es importantísimo, que el 5,7 que ahora mismo se propone a Bruselas por parte del Gobierno de Mariano Rajoy, pero..., pero nosotros queremos que sea el 7% porque, para que eso sea una garantía, de verdad, de poder sostener el sistema, entendemos que ese porcentaje del PIB sería necesario. Por lo tanto, estaríamos hablando de que son presupuestos, sería absolutamente insuficiente, que nosotros en Andalucía lo hemos intentado, lo intentamos corregir a base de racionalizar el gasto y de hacerlo, hacer más eficiente el sistema, y estamos hablando de subastas o es-

tamos hablando de compra a través de plataformas, lo que ellos dicen, ponen ahí como si fuera algo que van a hacer cuando, en realidad, nos lo están a nosotros torpedeando, de alguna forma.

Yo creo que eso es absolutamente fundamental, que lo hagamos más eficiente, pero no es suficiente, la eficiencia tiene unos límites, y los límites tienen que ver con la calidad de la prestación del servicio, tienes que decir qué es lo que yo quiero conseguir, cómo lo puedo hacer de manera más eficiente, pero después, pasado de ahí, tú tienes que decir qué necesito para hacerlo de esta forma eficiente, pero para garantizar la prestación de los servicios. Yo creo que eso es muy importante.

Los recursos, durante estos dos años, tres ya, de..., va a hacer ahora en noviembre, del Gobierno del Partido Popular, han ido disminuyendo de manera importante, un 10% menos del global en ordenación profesional ha habido una disminución acumulada del 80%, en salud pública se ha reducido a la mitad, en el programa de prestación y farmacia, un 61%, ¿cómo el sistema aguanta esa presión durante tanto tiempo? Bueno, pues a eso hay que ponerle límite, y el único límite tiene que ver con garantizar unos presupuestos razonables y adecuados, y con ese planteamiento que ellos hacen como medida de austeridad a Bruselas que, en realidad, terminan siendo medidas de recorte de prestación, es materialmente imposible; por lo tanto, esto hay que, necesariamente, hay que hacer una reflexión profunda y saber que esto no hay más remedio que pararlo porque, si no, finalmente se resentirá el sistema y, al final, todo ese espacio de privacidad en la prestación de los servicios tampoco es ninguna solución porque, como es una responsabilidad pública y hay que pagarlo desde el ámbito de lo público, al final, lo privado no es más barato, ¿eh?, ni mejor. Y, de hecho, la mayoría de los profesionales de distintos planteamientos ideológicos defienden el sistema público de salud porque saben que es la garantía; otra cosa es que, después, tú, personalmente, tengas la opción que quieras al buscarte tu provisión de servicio, pero yo creo que la garantía es tener un sistema público de acceso de igualdad y de equidad de toda la ciudadanía, y para eso, si no hay financiación, es materialmente imposible. La eficiencia tiene sus límites, y la calidad y la eficiencia, el equilibrio, tiene sus límites, ¿eh?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor Ruiz, tiene breves segundos, pero veo que no quiere intervenir. Muy bien.

9-14/POC-000832. Pregunta oral relativa al Consejo de Participación de las Mujeres

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—La siguiente pregunta con ruego de respuesta oral es relativa al Consejo de Participación de las Mujeres. Para formularla, tiene la palabra su portavoz, la señora Almón.

La señora ALMÓN FERNÁNDEZ

—Gracias, señora presidenta.

Buenas tardes a los presentes y, desde luego, vaya por delante mi respeto y mi admiración a los que todavía quedan en pie presentes en esta comisión.

Señora consejera, la presidenta de la Junta de Andalucía recientemente anunció un nuevo paso en pro de la participación real de las mujeres andaluzas en todos los niveles de la vida diaria. Me refiero a que el Consejo de Participación de las Mujeres, que representa a más de dos mil asociaciones en esta comunidad, va a evaluar a partir de ahora los distintos planes que ponga en marcha el Gobierno andaluz. Dado el alcance de estas medidas, en el Grupo Parlamentario Socialista deseamos, cómo no, conocer con más detalle cómo se pondrá en marcha dicha medida y qué aportación supondrá en el avance de la igualdad de género en Andalucía.

Gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, presidenta.

Bueno, como sabe, el Consejo Andaluz de Participación de las Mujeres cumple una función esencial en un escenario, además, social y político en Andalucía, fundamentalmente, lo que tiene que ver con las políticas de igualdad transversales en el Gobierno. Se trata de un órgano colegiado que agrupa a más de dos mil asociaciones y que permite la participación de estas asociaciones a través de las personas que las representan, de las mujeres que las representan, de todas las políticas de igualdad de la Junta.

Es uno de los instrumentos más efectivos que nos hemos dotado para seguir avanzando y un órgano cuya importancia ha ido creciendo, fundamentalmente, según que se le han ido dando esos espacios de no solamente participación, sino de incidencia en la toma de decisiones políticas.

Ha sido así en todo lo que ha tenido que ver con el debate en cuanto a la reforma de la Ley de Salud Sexual y Reproductiva. Ha sido así también en todo lo que ha tenido que ver con los temas vinculados a

los problemas de violencia de género, todo lo que tiene que ver también con las políticas de igualdad en el ámbito presupuestario.

Y, tal como nos avanza usted en su iniciativa, se va a crear un grupo de trabajo permanente en el seno del Consejo Andaluz de Participación de las Mujeres, formado por expertas, que serán informadas de los planes que ponga en marcha el Gobierno andaluz para dar cumplimiento al Pacto Andaluz por la Igualdad de Género, que es donde se enmarca..., en ese pacto es donde se enmarca esta medida.

Se trata de un encargo que figuraba en el Pacto Andaluz y que la presidenta de la Junta de Andalucía, en su momento Consejera de Presidencia y de Igualdad, trabajó y puso en marcha en su momento. Una función que, además, también estaba establecida en el decreto que regula el Consejo Andaluz de Participación de las Mujeres.

Vamos a facilitar al consejo el seguimiento y valoración de estas medidas, que las contiene el Pacto Andaluz, al fin y al cabo es la hoja de ruta para que el Gobierno, con la participación del asociacionismo, pueda, realmente, hacer una política transversal en materia de igualdad.

Hoy día, y además lo hablaremos también la próxima semana, cuando comparezca para hablar de los presupuestos, decirles que nuevamente los presupuestos tienen un trabajo importante de impacto de género, que, en su momento, se puso en funcionamiento y que se sigue haciendo año tras año en los Presupuestos de la Junta de Andalucía.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muy bien.

Señora Almón.

La señora ALMÓN FERNÁNDEZ

—Gracias, señora presidenta. Gracias, señora consejera.

Quiero, en primer lugar, felicitarla por el trabajo que viene realizando en su consejería en pro de la igualdad real entre andaluces y andaluzas. Sin duda, la colaboración con el tejido asociativo de mujeres es un paso más para cambiar..., para alcanzar ese cambio social que usted misma reclama en tantas ocasiones.

Las mujeres andaluzas somos un factor de riqueza y desarrollo imprescindible para Andalucía. Y el Gobierno de Susana Díaz, con usted a la cabeza en este terreno, han sabido reconocerlo y estar a la altura de lo que las andaluzas merecen y necesitan.

Su empeño en mantener y aplicar políticas comprometidas en materia de conciliación familiar, y en general en la igualdad efectiva de las mujeres en todos los ámbitos de la vida social, está ayudando a consolidar la importancia de la mujer dentro y fuera del hogar.

Es evidente que el Pacto Andaluz por la Igualdad vuelve a situar a Andalucía en la vanguardia en materia de igualdad y viene a sumar un nuevo grano de arena en la consecución de una sociedad realmente igualitaria en lo social y en lo profesional.

Quiero terminar mi intervención con sus propias palabras. Su implicación y su compromiso a lo largo de su carrera política están teniendo más que una digna continuidad en su labor como consejera. En Andalucía se inicia un proceso que nos permitirá aumentar la participación política del movimiento asociativo y que supondrá un nuevo impulso para consolidar y ampliar los avances ya conseguidos en Andalucía. El Pacto Andaluz por la Igualdad es el marco transversal idóneo para la actuación y la hoja de ruta adecuada para el objetivo marcado.

Enhorabuena, por tanto, consejera, y ánimo para seguir la lucha. Las andaluzas, sin lugar a dudas, se lo vamos a seguir agradeciendo.

Gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Pues, muchas gracias.

Porque la verdad es que en los temas que tienen que ver con la igualdad todos los esfuerzos que aunemos, tanto a nivel parlamentario, como a nivel de gestión, como a nivel de movimiento asociativo, son importantísimos. Es muy difícil, es muy difícil. Es muy fácil dar pasos atrás. Hay que asentar muy bien los avances porque si no se va para atrás rápidamente.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muy bien.

Pues, muchas gracias, señora consejera.

Con esto terminaríamos el orden del día de la comisión y pasaríamos al siguiente trabajo que tenemos que hacer, que es la calificación de las enmiendas de la Ley de Preembriones.

Pero vamos, primero, a despedir a la consejera.

[*Se levanta la sesión.*]

