



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2010

IX Legislatura

Núm. 619

SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. GASPAR LLAMAZARES TRIGO

Sesión núm. 35

celebrada el martes 5 de octubre de 2010

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencias de personalidades y funcionarios de la Administración del Estado, al objeto de informar sobre temas relativos al proyecto de ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2011. (Número de expediente 121/000098.)

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| — De la señora subsecretaria de Sanidad y Política Social (Sánchez Naranjo). A petición de los grupos parlamentarios Socialista (número de expediente 212/001219) y Popular en el Congreso (número de expediente 212/001272.) | 2 |
| — Del señor secretario general de Sanidad (Martínez Olmos). A petición de los grupos parlamentarios Socialista (número de expediente 212/001217) y Popular en el Congreso (número de expediente 212/001269.) | 13 |

- **Del señor secretario general de Política Social y Consumo (Moza Zapatero). A petición de los grupos parlamentarios Socialista (número de expediente 212/001218) y Popular en el Congreso (números de expediente 212/001270 y 212/001273.)** 22

Se abre la sesión a las cuatro de la tarde.

COMPARECENCIAS DE PERSONALIDADES Y FUNCIONARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO, AL OBJETO DE INFORMAR SOBRE TEMAS RELATIVOS AL PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO PARA EL AÑO 2011. (Número de expediente 121/000098.)

- **DE LA SEÑORA SUBSECRETARIA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL (SÁNCHEZ NARANJO). A PETICIÓN DE LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS SOCIALISTA (número de expediente 212/001219) Y POPULAR EN EL CONGRESO (número de expediente 212/001272.)**

El señor **PRESIDENTE**: Comenzamos la sesión, que consta de tres comparecencias relacionadas con la política presupuestaria del Gobierno. Estas comparecencias presupuestarias, como ustedes saben, tienen un trámite singular. Empiezan interviniendo los grupos parlamentarios que han pedido la comparecencia durante el tiempo habitual de diez minutos; responde, en torno a veinte minutos, la secretaria general, y después hay repreguntas y fijación de posición por parte de aquellos grupos que no han pedido la comparecencia. Ese es el trámite que venimos realizando año a año en relación con los presupuestos. ¿Seguimos ese trámite o prefieren modificarlo y que comience la subsecretaria y a continuación fijen posición los grupos? Como prefieran.

El señor **MINGO ZAPATERO**: El año pasado ya lo hicimos así.

El señor **PRESIDENTE**: No; primero intervinieron los grupos y luego intervino la subsecretaria. Hemos sacado el «Diario de Sesiones». Los papeles son mejores que la memoria.

La señora **GRANDE PESQUERO**: El año pasado intervino yo primero.

El señor **PRESIDENTE**: Perdón, el «Diario de Sesiones» es de las comparecencias de 2008. Entonces estoy equivocado.

El señor **MINGO ZAPATERO**: Lo que diga la presidencia. No tenemos ningún inconveniente.

El señor **PRESIDENTE**: Entonces vamos a empezar por la comparecencia de la subsecretaria de Sanidad y Política Social, doña Consuelo Sánchez Naranjo, y a continuación intervendrán los grupos parlamentarios. Disculpen la equivocación.

Tiene la palabra.

La señora **SUBSECRETARIA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL** (Sánchez Naranjo): Señoras y señores diputados, comparezco en esta Comisión para presentarles el proyecto de presupuestos del Ministerio de Sanidad y Política Social para el año 2011. Hace un año decía, refiriéndome precisamente al presupuesto del año en curso, que estaba enmarcado en unos Presupuestos Generales del Estado que apostaban por las políticas sociales con el fin de proteger a los ciudadanos más desfavorecidos. Hoy, un año después y en el contexto de una economía mundial que está saliendo lentamente de una crisis financiera que ha supuesto la quiebra de importantes instituciones, el Gobierno ha optado por elaborar unos presupuestos presididos por la austeridad y la eficiencia. En este marco, el presupuesto del Ministerio de Sanidad y Política Social, a la vez que ahonda en el proceso ya anteriormente iniciado de austeridad, racionalización y contención de sus partidas presupuestarias, ha apostado de nuevo por la solidaridad al reducirse menos que la media de los Presupuestos Generales del Estado, en concreto un 8,71 por ciento frente a aproximadamente el 15 por ciento del resto, haciendo patente el compromiso social del Gobierno con los sectores más necesitados de nuestra sociedad.

Señorías, si me permiten recapitular los hechos más recientes, la evolución de las cuentas públicas en España ha originado consecuencias tanto para el presupuesto del ejercicio corriente como para el del próximo año y esto es así por la necesidad de reducir el déficit, como todos ustedes saben. Para alcanzar este objetivo, el Consejo de Ministros aprobó el Plan de acción inmediata 2010, que implicaba una reducción del gasto de 5.000 millones de euros, que a nuestro departamento le supuso una declaración de no disponibilidad de 17,17 millones de euros. Además este acuerdo aprobaba el Plan de austeridad de la Administración General del Estado, con un escenario temporal 2011-2013, que combinaba un incremento moderado de los ingresos con una reducción del gasto.

En términos nominales, la reducción del gasto para este periodo se resume en la contención de los gastos de personal en un 4 por ciento, la revisión de los gastos corrientes en un 15 por ciento, la reducción de las inversiones en un 25 por ciento, junto con una disminución gradual de otros gastos en al menos un 36 por ciento, con excepciones como las prestaciones sociales, la dependencia, las becas y las transferencias para la aplicación de los sistemas de financiación de las administraciones territoriales y la aportación a la Unión Europea. Evidentemente esto se matizó en un Consejo de Ministros posterior, aunque nunca se le aplicaron las reducciones que se habían aplicado al resto de las políticas. Posteriormente, el Consejo de Política Fiscal y Financiera aprobaba el acuerdo marco con las comunidades autónomas y las ciudades con estatuto de autonomía sobre sostenibilidad de las finanzas públicas para el mismo período, al tiempo que en el seno de la Comisión Nacional de Administración Local se aprobaba otro acuerdo con similar objetivo. Como colofón de estas actuaciones, el Real Decreto-ley 8/2010 contemplaba una serie de medidas para acelerar en 2010 y 2011 la reducción del déficit inicialmente prevista. Como decía anteriormente, eso tuvo una implicación en las partidas que se habían exceptuado inicialmente.

Además, señorías, desde el punto de vista organizativo, el Ministerio de Sanidad y Política Social había abordado una reconversión desde su creación como tal ministerio. Se partía, desde la aprobación de su estructura básica inicial, de la supresión de una secretaría de Estado y de una dirección general. Este proceso de reducción de cargos, general en todo el Gobierno, se aplicó en el caso del Ministerio de Sanidad y Política Social con la supresión de dos direcciones generales, lo que tiene lógicamente una trascendencia presupuestaria en lo que se refiere a los diferentes servicios presupuestarios del departamento. En concreto, se suprimieron la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-presupuestarios del departamento, cuyas funciones pasaron a ser asumidas directamente por la titular de la subsecretaría que les habla, y también la Dirección General de Terapias Avanzadas en Medicina Regenerativa, que pasó a depender de la Secretaría General de Sanidad. Me gustaría además poner de relieve el esfuerzo realizado por este ministerio para alcanzar el objetivo marcado de déficit público a través de instrumentos específicos de indudable eficacia, como han sido las deducciones sobre medicamentos dispensados por las oficinas de farmacia al Sistema Nacional de Salud, la revisión del precio de venta al público de productos sanitarios incluidos en la prescripción farmacéutica y otros temas que tienen que ver con medicamentos y con productos sanitarios así como con dependencia.

Independientemente de estas actuaciones en la vertiente del gasto, me gustaría poner de relieve la aportación efectuada desde la óptica de los ingresos, que es algo de lo que nos solemos olvidar en las comparencias de presupuestos, pero que permite a un departamento como el nuestro afrontar en clave moderada y de

una forma progresiva el ajuste de la crisis. Habría que mencionar en este sentido dos instrumentos que incrementarán las disponibilidades presupuestarias durante el próximo ejercicio mediante la tramitación de los oportunos expedientes de generación de crédito. En primer lugar, el Fondo de bienes decomisados y, en segundo lugar, las aportaciones por volumen de ventas al Sistema Nacional de Salud. En el primer caso, el fondo se enmarca dentro de la estrategia nacional sobre drogas, que tiene también un escenario temporal 2009-2016 y aborda los problemas derivados del consumo y del tráfico de drogas desde la perspectiva de la reducción de la demanda, del control de la oferta y de la cooperación internacional. Pues bien, este fondo va a completar las dotaciones iniciales del Plan nacional sobre drogas, que ascienden a 25,87 millones de euros, lo que supone una reducción del 12 por ciento con respecto al año anterior y un incremento previsto de aproximadamente 24 millones de euros para el año 2011, muy similar al que teníamos también previsto para el año 2010, que permitirá a ayuntamientos, comunidades y otras organizaciones realizar planes de prevención, asistencia y programas de inserción laboral. Por lo que se refiere a las aportaciones por volumen de ventas, la cifra prevista para 2011 ronda los 140 millones de euros, muy similar a la que prevista para este año 2010, siendo su destino, como saben, la financiación de la investigación en biomedicina, es decir la financiación del Instituto de Salud Carlos III, así como de diferentes políticas de uso racional de medicamentos.

Señorías, en el marco de austeridad del gasto público acordado por el Gobierno, el presupuesto del departamento para 2011 continuará siendo un elemento aglutinador y dinamizador de los sectores social y sanitario, alcanzando una cifra de 2.597,86 millones de euros, lo que supone un 8,71 por ciento de reducción con respecto al año anterior, un 7,96 si no contamos el presupuesto financiero, y perseverará, lógicamente dentro de las limitaciones presupuestarias existentes, en el mantenimiento de la protección social a los estratos de población más desfavorecidos, sensibles no solo a la crisis económica sino también a distintas circunstancias individuales que aconsejan su protección.

En este punto, me gustaría hacer una breve referencia a las grandes cifras de los organismos autónomos dependientes del departamento. En primer lugar, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, que se encuentra actualmente, como ya se ha indicado en sede parlamentaria, en proceso de conversión en agencia estatal, contará con 48,92 millones de euros. Como saben, la agencia ha continuado incrementando sus ingresos europeos y se autofinancia, teniendo una aportación del Estado verdaderamente simbólica, que se ha reducido además en el presupuesto del año próximo en un 90,90 por ciento. Precisamente por esa capacidad de financiación, por esa capacidad de generar ingresos que tiene la agencia, en caso de necesidad sería posible a lo largo del ejercicio recurrir a los remanentes de tesorería. No obstante, pensamos que no va a ser necesario, porque

este presupuesto va a ser suficiente. Por su parte, la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición tendrá a su disposición 17,40 millones de euros para su tarea de promoción de la seguridad alimentaria, al tiempo que continuará con su labor de ofrecer garantías e información objetiva a los consumidores y agentes económicos. Por lo que se refiere a las entidades gestoras de la Seguridad Social adscritas al departamento, el Imserso y el Ingesa, alcanzarán cifras de 3.981,17 millones de euros, en el caso del Imserso, y 231,33, en el caso del Ingesa. En este último caso, el Ingesa, dadas las especiales características de la gestión que lleva a cabo, prácticamente no ha sufrido los efectos de la disminución; es un simbólico uno por ciento que por supuesto permite garantizar la asistencia en las mejores condiciones. Allá donde tenemos una gestión directa hemos querido priorizar organismos como el Ingesa.

Ahora abordaré, desde la óptica de la clasificación económica, qué ha ocurrido con los diferentes capítulos de gasto del departamento, siguiendo las directrices del Plan de austeridad, minorados los porcentajes al tratarse, como decía en un principio, de gastos de marcado carácter social. En el capítulo 1, tenemos una bajada de un 6,3 por ciento para el presupuesto del año que viene. Esto es ni más ni menos que el resultado de la consolidación de la rebaja que han experimentado los salarios del personal al servicio de la Administración General del Estado en el ejercicio corriente y de la no incorporación de los nuevos efectivos por la congelación de la oferta de empleo público. En el capítulo 2 hemos hecho un esfuerzo algo mayor del que se esperaba de nosotros. Teníamos que haber reducido un 5 por ciento en el presupuesto del año que viene y va ser una reducción de un 6,38 por ciento, porque hemos estimado que, salvando los proyectos más importantes del ministerio, en lo que tenía que ver con el mantenimiento, con las dietas y con la locomoción hemos estimado que podíamos hacer ese esfuerzo y es donde hemos aplicado una rebaja importante. El capítulo 4, transferencias corrientes, tiene un importe previsto de 2.381,32 millones, disminuyendo la línea general de contención del gasto corriente que marca el proyecto de ley de presupuestos. En el capítulo 6, inversiones reales, tenemos 9,13 millones. Aquí el descenso es importante, 16,56 por ciento, en línea con lo previsto en el plan de austeridad, pero hemos decidido mantener las inversiones, sobre todo en material informático, para el segundo programa Sanidad en Línea, enmarcado en el Plan Avanza, que se gestiona en convenio entre el Ministerio de Sanidad y Política Social, el Ministerio de Industria y red.es, en el que tienen una participación importantísima las comunidades autónomas. El capítulo 7, transferencias de capital, se mantiene con una cifra de 66,83 millones de euros y también desciende, en línea con la contención del gasto del departamento, en relación con sus organismos dependientes. Finalmente el capítulo 8, dedicado a los activos financieros, con 44,06 millones de euros, permite garantizar, pese a que se ha producido una bajada importante, tanto la financiación de los proyectos ya puestos en marcha

en años anteriores como la de aquellos otros encuadrados dentro de los objetivos prioritarios del departamento para 2011.

Como sus señorías bien conocen, este departamento integra los aspectos intensamente relacionados entre sí, la sanidad y la política social, que sirven para mantener el compromiso del Gobierno, y por tanto de este ministerio, de garantizar la equidad a los ciudadanos en el acceso a los bienes y servicios públicos al actuar sobre los grupos sociales menos favorecidos. La línea fundamental de actuación es el desarrollo del sistema de autonomía y atención a la dependencia, que se ejecuta, como saben, en colaboración con las comunidades autónomas y se financia a través de 1.368,17 millones de euros presupuestados en el Imserso, lo que supone únicamente una bajada en esta partida de un 5,52 por ciento. En concreto, el nivel mínimo de protección garantizado por la Administración General del Estado alcanza la cifra de 1.134,98 millones de euros —solo desciende un 2,58 por ciento—, lo que nos permite sin duda seguir manteniendo nuestros compromisos, y el nivel convenido asciende a 233 millones de euros. Estas actuaciones se completan con el apoyo a la colaboración de la iniciativa empresarial para ampliar la red de centros y servicios en favor de los beneficiarios mediante el Fondo de apoyo a la promoción y desarrollo de infraestructuras y servicios del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, el SAAD, que se mantiene con 17 millones de euros, gestionado por la SEPI, como en el año 2010. Además es importante analizar la contribución de este ministerio a los servicios sociales del Estado a través de otra serie de actuaciones que se mantienen como políticas de la Administración General del Estado, aunque ven limitados en algún caso los recursos inicialmente asignados. En concreto, se mantienen dotaciones, con un descenso del 12 por ciento, para el plan concertado. También es importante significar que determinadas actuaciones de este plan, que nacen del año 1988, en una etapa de construcción del Estado de bienestar, con el propósito de garantizar unos servicios sociales básicos a toda la población, ahora se llevan a cabo en cierta medida a través de otro tipo de prestaciones, en concreto prestaciones de atención a la dependencia. En segundo lugar, me interesa resaltar que se mantiene la dotación prevista para las subvenciones para fines de interés social, mediante las que se distribuye la asignación tributaria del IRPF para financiar programas de cooperación y voluntariado de interés general desarrollados por entidades sin ánimo de lucro. La cuantía sigue siendo 105,32 millones de euros y es un ejemplo de la apuesta que hace el departamento por el tercer sector, porque, como ya he tenido ocasión de comentar en otras partidas, hemos hecho un esfuerzo por mantener las subvenciones a entidades de todo tipo que colaboran en la realización de determinados servicios públicos. Asimismo, el departamento, con una dotación de 8,42 millones de euros, impulsará a través de las comunidades autónomas y las instituciones sin fines de lucro los programas de actuación referidos al apoyo del incremento de la calidad de vida de las fami-

lias, priorizando aquellas que se encuentran en situaciones de desigualdad, de especial dificultad o de vulnerabilidad social, así como los programas dirigidos a la atención y protección de la infancia. Pero, señorías, las políticas de servicios sociales no serían efectivas si en cumplimiento del objetivo de equidad no se realizaran acciones en favor de los discapacitados. Por eso hemos querido mantener las políticas de apoyo a los discapacitados dentro del marco del III Plan de acción para las personas con discapacidad 2009-2012. De hecho, para programas de personas con discapacidad se destinarán 10,56 millones de euros. Estas acciones se van a ver complementadas con otros 3 millones de euros para actuaciones realizadas desde el Real Patronato sobre Discapacidad. Merecen también especial atención 1.320.000 euros dedicados a programas realizados con las comunidades autónomas y los 6 millones —también en este caso hay un ligero incremento— para instituciones sin fines de lucro, instrumentados básicamente a través de convocatorias públicas en régimen de concurrencia competitiva. En materia de consumo me interesa resaltar —más allá de algunos ajustes que hemos hecho en los créditos destinados a las compensaciones del ICO, que hemos tratado de ajustar a la realidad contable de la propia entidad— que hemos querido mantener también ese esfuerzo en favor de las asociaciones, en este caso de consumidores, y hemos mantenido íntegramente la partida presupuestaria que se dedicaba a la subvención de estas entidades. Pero sin duda el instrumento más significativo de las políticas de cohesión está representado por el Fondo de cohesión sanitaria, al que se destinan 87,20 millones de euros. Este crédito, como saben sus señorías, mantiene su carácter de ampliable, lo que permitirá, con independencia de su cuantía inicial, atender todas las necesidades que se planteen durante el próximo ejercicio. En materia de farmacia prácticamente siguen las mismas dotaciones que en el presente ejercicio 2010. Lo mismo sucede con la atención a la salud pública y a la sanidad exterior. El programa tiene un ligerísimo descenso de un uno por ciento, pero prácticamente mantiene todas sus partidas. En lo que se refiere a la desaparición del servicio relativo a la Dirección General de Terapias Avanzadas y Trasplantes a la que hacía referencia antes, se compensa con el traslado de esas partidas a la Secretaría General de Sanidad, lo que garantiza el mantenimiento de las cuantías que se destinan a las fundaciones que antes se subvencionaban a través de la Dirección General de Terapias Avanzadas. Por su parte, la Organización Nacional de Trasplantes, recientemente galardonada con el premio Príncipe de Asturias, sufre un ligerísimo descenso, pero podrá seguir afrontando todas sus obligaciones y manteniendo su carácter de referente indiscutible del modelo español de trasplantes, que hemos sido capaces de exportar a Europa en el marco de la Presidencia española de la Unión Europea. Otro elemento a destacar es el conjunto formado por las estrategias de salud, a las que se dedicarán 17,12 millones de euros. Se mantiene —y esto sí me interesa resaltarlo— como elemento de cohesión el

Plan de salud bucodental, con 12 millones de euros, tal como tenía en el ejercicio 2010 y como tuvo en el ejercicio 2009, abarcando el tratamiento gratuito para la población infantil y adolescente, de siete a quince años, mediante la concesión directa de subvenciones a las comunidades autónomas. Por su parte, el Plan de calidad del Sistema Nacional de Salud contará con un presupuesto en 2011 de 43,66 millones de euros, con una bajada también muy limitada que no supera apenas el 2 por ciento. En relación con estos dos últimos apartados, estrategias de salud y Plan de calidad, me gustaría ponerles de manifiesto que en el marco del nuevo modelo de financiación autonómica las dotaciones de sanidad se han visto incrementadas, aportando el Estado gradualmente cantidades importantes sobre el anterior modelo hasta el año 2012, además de ceder a las comunidades autónomas un mayor porcentaje en la recaudación de tributos. Me gustaría resaltar mínimamente el esfuerzo que el departamento ha realizado en torno al proyecto Sanidad en Línea, cuya segunda fase se ha iniciado en 2010 y esperamos que continúe en 2011, por lo que no se han disminuido en absoluto las partidas presupuestarias que estaba previsto destinar a este proyecto.

Por último, me gustaría referirme muy brevemente a la actividad de la que soy más directamente responsable, que es el funcionamiento de la maquinaria administrativa, sin cuyo concurso, desde el punto de vista de la gestión material y financiera, no sería posible alcanzar la excelencia en el ejercicio de las funciones encomendadas a otras unidades del departamento. La política de austeridad ha supuesto una drástica reducción de los gastos, por lo que los créditos para estas finalidades se han fijado en 75,36 millones de euros, lo que supone un 5 por ciento menos que el año pasado. El ministerio ha hecho aquí un notable esfuerzo, que vengo anunciando en comparencias anteriores, por incorporar a su cultura organizacional la continua reducción de cargas y barreras burocráticas, facilitando de este modo el acceso a la Administración y reduciendo el coste en tiempo y dinero a ciudadanos y empresas. La verdad es que ya lo he dicho en anteriores ocasiones, pero es un objetivo constante en la actividad del ministerio y de sus organismos la eliminación de obligaciones innecesarias, repetitivas o que han quedado obsoletas, bien por la evolución tecnológica y social y porque así nos lo manda la Ley de Administración Electrónica o bien por derogación expresa o tácita del marco normativo en el que se sustentaban. Ahí hemos hecho un esfuerzo importante.

Otro eje de las actuaciones de esta subsecretaría durante el próximo ejercicio será el protectorado de fundaciones de competencia estatal, que se ejerce con el objeto de asegurar la legalidad de su constitución y el funcionamiento de las fundaciones cuyos fines están relacionados con las competencias del departamento. En este sentido el ministerio realiza una aportación de 922.000 euros —una reducción de un 13,24 por ciento con respecto al presupuesto del año anterior— con el fin de financiar el Plan de actuación en salud de la fundación

Fcsai, la Fundación Española para la Cooperación Internacional, Salud y Política Social. En el plano internacional —espero no haber sobrepasado mi tiempo— creo necesario destacar las cantidades destinadas al pago de cuotas de organismos internacionales, en concreto 1,25 millones de euros, y las dirigidas a la cooperación sanitaria internacional. Si bien existe una reducción de aproximadamente el 12 por ciento en estas cuotas, esto no afectará a las que tienen carácter obligatorio, sino solo a aquellas que, siendo voluntarias, se han decidido revisar a la luz de los nuevos planteamientos de financiación de los organismos internacionales, ya que su proliferación nos obliga a realizar un ejercicio de coordinación con el Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación, redistribuyendo las aportaciones con criterios de eficiencia.

Señoras y señores diputados, concluyo ya. El presupuesto del Ministerio de Sanidad y Política Social, en la línea de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2011, conjuga la austeridad en el gasto, con la solidaridad, la racionalidad y la eficacia administrativa, con la calidad de los servicios que se merecen los ciudadanos y las ciudadanas de nuestro país, con los compromisos adquiridos con nuestros socios de la Unión Europea y con la voluntad política de no trasladar el coste de la crisis a los sectores más desfavorecidos de nuestra sociedad. Como decía el escritor estadounidense John Maxwell, una crisis puede soportarse mejor si retenemos la convicción de que nuestra existencia tiene un propósito, una causa para abrazar, una meta para alcanzar. Señorías, nuestra meta es evidente y la determinación de nuestra causa es firme: mantener los pilares de nuestro sistema de bienestar social y mejorar en cualquier circunstancia y lugar la vida de nuestros ciudadanos y nuestras ciudadanas.

Muchas gracias por su atención.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tienen la palabra los grupos peticionarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Popular, tienen la palabra la señora Guaita y el señor Mingo.

Señora Guaita.

La señora **GUAITA VAÑÓ**: En primer lugar, quiero agradecer la presencia de la señora subsecretaria, que ha venido hoy a presentarnos los presupuestos para el año 2011. Quiero agradecerlo porque menudo papelón el que le ha tocado hoy. Hoy ha venido usted aquí a justificar lo que nosotros consideramos injustificable. Este presupuesto, a nuestro entender, carece de imaginación y de capacidad de reacción, también carece de nuevas aportaciones y de ganas de superación. Creemos que son los presupuestos de un Gobierno agotado, que no tiene iniciativa y le da igual a quien afecten las medidas que adopte. Podemos aceptar que el presupuesto para el año próximo sea un presupuesto austero, incluso restrictivo, pero lo que no aceptaremos nunca es que sea un presupuesto social. Una de las preguntas que cabría hacerse para entender estos presupuestos es si han tenido

ustedes en cuenta en el cálculo de reducción del gasto las medidas de austeridad impulsadas en mayo. Creemos que no, que se ha obviado mayor recorte del gasto social de la democracia. Este recorte social va a ser superado con las cuentas públicas de este año. Cinco millones de pensionistas van a ver congeladas sus pensiones por primera vez en la historia. Este Gobierno ha encontrado en las pensiones de nuestros mayores un salvavidas para tratar de tapar una de las muchas vías de agua que ha abierto en las arcas públicas con su desgobierno en materia económica. Pero este Gobierno no solo acomete importantísimos recortes sociales, sino que además ha provocado un recorte de derechos políticos al vetar la proposición de ley que mi grupo presentó para evitar esa congelación y que devolvería a los pensionistas lo que el señor Zapatero les ha quitado. Nos han querido hacer ver que los presupuestos presentados son los más sociales de la historia, porque representan un 58 por ciento del presupuesto, pero hay que tener en cuenta que el presupuesto total consolidado es muy inferior al del año anterior, lo que necesariamente hace que el peso del gasto social sea mayor en este presupuesto. Según hemos podido ver, casi todas las partidas de gasto social se reducen. Lo cierto es que el presupuesto del Ministerio de Sanidad y Política Social sufre un descenso del 8,2 por ciento, un descenso superior a la media de otros departamentos. Poco queda ya del espíritu bienintencionado de la Ley de Dependencia. Decía Zapatero que los recursos para la Ley de Dependencia también han sido un objetivo fundamental de su Gobierno y por eso los ha reducido un 5,2 por ciento respecto del año anterior. Nos gustaría saber por qué se ha tomado esta decisión en lugar de suprimir ministerios y altos cargos, que podrían haber subsanado estos recortes. Nos gustaría una explicación, porque desde luego no se la encuentro, a esta reducción sufrida en los recursos de la dependencia. También es importante saber si van a llegar a poder financiar el 50 por ciento de los recursos del nivel conveniado, que por la Ley de Dependencia les corresponde aportar, y no el 20 por ciento, como están aportando en la mayoría de las comunidades autónomas. Por último, respecto a la Ley de la Dependencia, nos gustaría que nos aclarase también la frase de la ministra en la que decía que, a partir de enero de 2011, se incorporarían al sistema a todos los que quisieran; frase que se ha recogido en todos los medios de comunicación.

En segundo lugar, si la dotación para la dependencia disminuye se desploma el Plan de acción para la discapacidad, que sufre un recorte del 43 por ciento y, lo que es aún peor, no se destina cantidad alguna a la estrategia de empleo de las personas con discapacidad. Es decir, este colectivo sufre por tres veces una reducción y nos gustaría saber cómo va a compensar este Gobierno a un colectivo tan necesitado, dónde está ese compromiso, al que usted ha aludido, con los más necesitados. También ve reducida su dotación la red básica de servicios sociales, tales como los centros de servicios sociales, albergues y centros de acogida, que se quedan con tan solo 84 millones de euros. Es significativa la disminu-

ción del gasto en las prestaciones por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y lactancia natural, que disminuyen un 12,42 por ciento, siendo el principal afectado por esta reducción la ampliación del permiso de paternidad a cuatro semanas, que debería de entrar en vigor en enero del año 2011. En cuanto a este tema, nos gustaría saber si es solo un aplazamiento, como ha dicho la ministra Salgado, o si, por el contrario, será suspendido este permiso, incumpliendo así un mandato legal.

Otra de las prestaciones que se ve especialmente afectada en el recorte presupuestario son las prestaciones familiares, las cuales descienden, por un lado, por la eliminación del cheque bebé de 2.500 euros y, por otro lado, por la supresión de hijos a cargo, que disminuye en un 42 por ciento. Este recorte en el gasto afecta indiscutiblemente a la política de protección familiar, elemento clave para la sostenibilidad del sistema. La pregunta que cabría hacerle es si no cree que, si este tema se tratase de forma distinta, ayudaría a mejorar las tasas de empleo, especialmente entre las mujeres y el índice de natalidad. Muchas partidas quedan congeladas en este presupuesto, pero nos llama especialmente la atención que, en el Año Europeo del Voluntariado, la partida destinada al Plan de voluntariado y las partidas destinadas a ONG para fines de interés social hayan quedado igual que el año anterior.

Por último, en lo que respecta a su presupuesto, quiero destacar que los programas de protección social, que hacen referencia a juventud y mujer —acciones dirigidas a lograr la igualdad de hombres y mujeres— y la protección integral de violencia de género ven reducida su dotación respecto del año 2010 en un 8,8 por ciento. No quiero dejar de hacer referencia a otros recortes presupuestarios, que si bien no tienen que ver directamente con su ministerio, sí me parece que merecen mención, como es el caso de la reducción del 40 por ciento de las subvenciones para las promociones de vivienda protegida nueva en régimen de arrendamiento y, en especial, la supresión de la ayuda directa a la entrada, que nos parece un recorte de las ayudas sociales que, si bien, aunque no se entienden, como he dicho, bajo la protección de su ministerio, no son menos sociales que las recogidas en su presupuesto.

Por último, hemos contemplado ese guiño que les hace a los nacionalistas, reflejado en partidas nominativas que, si bien se reducen o quedan igual que el año anterior, siguen estando ahí. Me estoy refiriendo al Llar dels Jubilats del Baix, al Institut contra l'exclusió social de Can Gaza, a la Fundació Bonanit, al Centro de atención social a los enfermos de Alzheimer de Lanzarote, al Cabildo de Palma, al Cabildo de Fuerteventura, etcétera. **(Rumores.)**

Termino ya diciendo que estos presupuestos nos parecen injustos, antisociales y vienen a castigar a los sectores más desfavorecidos. Es un presupuesto que no tiene ni rastro de autocrítica ni propósito de enmienda. Esta es la confirmación más evidente del castigo de Zapatero a los ciudadanos españoles. Decía un destacado miembro del PNV, un compañero de esta Cámara, en

una entrevista este verano, que estaba seguro de que, entre Zapatero y Patxi López, Zapatero elegiría a Zapatero. Cambiaría la frase y diría que, entre los españoles y Zapatero, desgraciadamente Zapatero ha elegido a Zapatero. **(El señor Fidalgo Francisco: Se ha quedado tan pancha.)**

El señor **PRESIDENTE:** A continuación tiene la palabra el señor Mingo.

El señor **MINGO ZAPATERO:** Bienvenida una vez más, señora subsecretaria. La verdad es que, como decía mi compañera, tiene un papel enormemente difícil, porque en el ámbito sanitario, estos presupuestos que usted está presentando y defendiendo hoy aquí no disminuyen un 8 por ciento, sino que disminuyen un 14 por ciento y esto, para el modelo sanitario español, la verdad es que es una enorme decepción. Si me preguntaran qué opino —en el nivel más íntimo, señora subsecretaria— del ámbito de estos presupuestos, diría que el Ministerio de Sanidad está enormemente debilitado, que la función que tiene que cumplir el Ministerio de Sanidad, que es la cohesión y la calidad en todo el Sistema Nacional de Salud, está enormemente debilitada y que los grandes perdedores son el Ministerio de Sanidad, el Estado y las comunidades autónomas, y por tanto la salud.

Señora subsecretaria, entiendo —cómo no voy a entender— que en situaciones de crisis hay que hacer esfuerzos, pero fíjese usted que los esfuerzos que usted nos defiende hoy, en la parte sanitaria del ministerio, es la pérdida del 14 por ciento, por lo que el ministerio, en el ámbito sanitario, pierde 70 millones de euros; y de los 70 millones, 60 millones los pierden las transferencias a las comunidades autónomas. Me gustaría que usted diera datos concretos para que la prensa y los ciudadanos los sepan exactamente y para que nos pongamos de acuerdo, y los datos están en los documentos oficiales. Fondo de cohesión del año 2010, 99 millones, en el 2011, 87,2; Plan de calidad, 42,92, en el 2010, y 30,27, en el 2011, por lo tanto pierde el 29 por ciento, no lo que usted ha dicho; estrategias de salud, en el 2010, 31, 82, y en el 2011, 17,12, una pérdida del 46 por ciento, 14 millones de euros. Estos son datos oficiales del Libro Amarillo de los Presupuestos Generales del Estado. Como esto vamos a tener ocasión de debatirlo con el secretario general de Sanidad, que intervendrá después, volveré a tener este debate con el señor Martínez Olmos. Pero, de verdad, nunca en los últimos ocho años había visto una situación de tal debilidad del Ministerio de Sanidad y Política Social como la que estoy viendo hoy, y llevamos muchos años en este Parlamento, señora subsecretaria.

Voy a hacer algunas preguntas muy concretas para ser enormemente breve, señor presidente. Señora subsecretaria, no he encontrado ni un solo apunte contable en relación con las leyes que estamos tramitando para el año 2011, ni de la ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, ni de la ley de seguridad alimentaria, ni de la ley de salud pública,

ni de la ley de modificación de tabaco, pero todas esas leyes van a tener efectos económicos para el año 2011. ¿Nos puede usted adelantar algún criterio en este sentido? Siguiendo pregunta. No usted, pero el Partido Socialista lleva en el Gobierno siete años —y en siete años debatimos en los presupuestos todo el tema de las tecnologías de la información— y todos los años nos dicen que hacen esfuerzos importantes en la tecnología de la información y todos y cada uno de los años nos han dicho que la tarjeta sanitaria, la historia digital y la receta electrónica estarán implantados en toda la sociedad española, pues una vez más no es verdad, pregunto: ¿Disminuyen ustedes en 235.000 euros esta partida presupuestaria, será verdad que en el 2011 hayamos por fin logrado eso que queremos todos?

Siguiendo pregunta, señora subsecretaria, en relación con los recursos humanos en los que usted ahora tiene competencia con la eliminación de la Dirección General de Recursos Humanos, y es una pregunta muy concreta. En el programa de oferta y uso racional de los medicamentos hay una reducción en el capítulo correspondiente a los funcionarios de 3,4 millones, parece que es razonable con la disminución del sueldo de los funcionarios, derivada del real decreto aprobado recientemente, que ha supuesto una pérdida extraordinaria de poder adquisitivo para los funcionarios —parece que esta es razonable—, pero en cambio se compensa con un incremento de 2 millones de euros para el personal laboral. Es decir, a los funcionarios se les congela el sueldo y ahora aparece un incremento, ¿me puede usted explicar en qué consiste esta compensación —y digo compensación entre comillas—? En el capítulo 2, en el programa 311, señora subsecretaria, hay un incremento, en unos presupuestos que pierden el 14 por ciento, de 699.000 euros y es para el Servicio de cobertura informativa de interés público, con crédito del Ministerio de la Presidencia. Este es un concepto nuevo, no existía en ningún presupuesto de los últimos años, ¿qué significa? ¿Esto es propaganda? ¿Esto es política comunicativa?

Siguiendo pregunta. En la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, señora subsecretaria, se multiplica por ocho la cuantía de las becas —bienvenida sea—, ¿a quiénes van dirigidas estas becas?, ¿cuáles son los objetivos?, ¿nos podría usted explicar o ampliar este concepto? Siguiendo pregunta, y voy terminando, señor presidente. Me ha parecido de enorme interés lo que ha mencionado la señora subsecretaria sobre el tema de los ingresos, le pregunto, en relación con Farmaindustria: ¿De todas las aportaciones que hace Farmaindustria al Estado, cuánto aporta al Ministerio de Ciencia y Tecnología y cuánto aporta al Ministerio de Sanidad y Política Social? ¿Me quiere decir cuánto ha aportado Farmaindustria al Ministerio de Sanidad y Política Social en el año 2010 y cuánto ha previsto usted que aporte en el 2011? Por último, señora subsecretaria, agradeciéndole su intervención, ¿me quiere hacer una valoración de qué efectos han tenido en estos presupuestos los dos reales decretos, aprobados en la Cámara, el 4 y el 8 del año 2010, en relación con la política farmacéutica y con

la afectación a los funcionarios en el año 2010? En el año 2004 se lo votamos a favor y en el 2010 se lo votamos en contra. En esa línea, me gustaría que hiciera usted una valoración, si es posible, de cuál es la repercusión que tiene esos reales decretos en el presupuesto de la sección 26.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista, señor Fidalgo.

El señor **FIDALGO FRANCISCO**: Bienvenida, una vez más, señora subsecretaria, a esta Comisión, donde ya viene siendo tradicional su presencia, y afortunadamente es así. Como siempre, a las duras y a las maduras, ahora toda hacer el papel que le corresponde al Gobierno de España en este momento y no es un papelón, es el papel responsable, de rigor y de explicación que corresponde, como digo, en este momento. Le correspondía cuando los presupuestos de Sanidad se incrementaban prácticamente en un 10 por ciento anual y ahora, que toca gestionar la crisis con solvencia, toca dar explicaciones de un presupuesto riguroso y, desde luego, muy eficiente y, por tanto, de ese rigor y de esa eficiencia que caracteriza al conjunto del Gobierno, del cual usted forma parte. Un Gobierno que está afrontando, por supuesto, la mayor crisis de los últimos cien años y, desde luego, usted lo ha dicho, pero conviene insistir en esta cuestión, porque es importante situarnos en el entorno, no sé si en el mundo, pero en Europa sí nos estamos jugando el exitoso modelo social, en un contexto además de altísima presión depredadora de quienes conciben el mundo como un inmenso mercado y de quienes ven en las personas una oportunidad de negocio; ahí estamos y conviene, como digo, insistir en ello. Además estamos en un contexto político, el europeo, porque también es bueno recordar que en este momento de treinta países, solo en seis hay gobiernos de tipo progresista, que partieron de la elección de los ciudadanos por opciones de izquierda progresista.

Nuestro Gobierno es un Gobierno progresista, de izquierdas y que se muestra, en todas y cada una de sus actuaciones, a favor de las personas y es un Gobierno al que apoyamos 169 diputados y que además logra el apoyo sistemático a la gran mayoría de sus propuestas y, por supuesto, sabemos que, con toda seguridad, también va a lograr el apoyo a estos Presupuestos Generales del Estado. Un Gobierno que hace posible otra política dentro del gran marasmo del pensamiento único. A veces nos cuesta explicarlo, a veces es difícil y, desde luego, que nos ha costado y nos está costando gestionar toda esta crisis. Hemos pasado desde el superávit al déficit, que ha crecido hasta límites que, como un gran cebo, lo hacen visible —y lo hacen muy visible— y muy apetecible para los tiburones. Hemos reaccionado y, antes de ser devorados, ahora trabajamos para volver las cosas a su sitio. Mientras trabajamos, otros siguen echando carnaza, la echaron y la van a seguir echando. Desde luego, sobrevivir no es fácil, lo sabemos también aquí y hacerlo para vivir mejor es todavía más difícil, pero

merece la pena, entre otras cosas, porque tenemos la obligación de dejarle a nuestros hijos algo mejor de lo que hemos heredado, de lo que hemos construido entre todos, que ya es bastante bueno. Unos arrojan la toalla y, ante las dificultades, claudican su responsabilidad pública, adelgazan al Estado y lo delegan a la actividad privada. Otros no, otros damos la cara ante las dificultades y proponemos y adoptamos medidas para solucionarlo.

Señora subsecretaria, por eso le agradezco especialmente esta comparecencia, no solo las de otros años, sino esta comparecencia, para demostrar que ante la dificultad se pueden hacer cosas. La dificultad estimula —y estimula por ejemplo la eficiencia— y la austeridad además es una receta importante. El ministerio, no solo ahora, sino que viene haciendo ya desde hace dos años un ejercicio de eficiencia. Por ejemplo, la propia reorganización del propio ministerio ha sido un ejercicio de eficiencia. La reducción del gasto de farmacia ha sido un ejercicio de eficiencia, no solo para el ministerio, sino para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, o la capacidad de coordinación del propio ministerio, por ejemplo, ante situaciones difíciles, como es la coordinación del año pasado ante la gripe A, por lo que estas son muestras de eficiencia. Pero gobernar no es solo presupuesto, no es solo presupuesto, es importante el presupuesto, pero no es solo presupuesto, sino que, como hemos hablado —y podríamos poner otros ejemplos— y lo ha dicho usted, es importante la autofinanciación, por ejemplo, de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios o el Plan de drogas, que con el incremento de los fondos de decomiso hemos conseguido prácticamente también una altísima financiación o, por qué no —y preguntaba el portavoz del Grupo Popular y sé que le va a dar las respuestas adecuadas—, las aportaciones de la industria farmacéutica. Quiero recordar que ahora están regladas y se sabe lo que la industria farmacéutica aporta, tanto al Ministerio de Sanidad como al Ministerio de Ciencia. En todo caso, ahí están y, como digo, regladas, porque antes estaban siempre sujetas a acuerdos bajo cuerda que nunca sabíamos en qué iban a terminar.

Muestra también de la eficiencia es la responsabilidad directa en la gestión, porque recordemos que el Ingesa tiene una buena aportación y, si se compara con otros presupuestos, es cierto que tiene un 1,54 por ciento menos, prácticamente igual, cuando estamos hablando de la asistencia sanitaria y de la responsabilidad directa de la asistencia sanitaria del Ministerio de Sanidad. En cuanto a las inversiones, hay que citar al hospital de Melilla, con 16,4 millones de euros. Noticia importante, como siempre, para la ciudad de Melilla, que ahora sí ve cómo se está haciendo ese hospital. El hospital no se bloquea ni se marea la perdiz ni se recurre a la financiación privada para los hospitales, como está ocurriendo en Galicia, y los ciudadanos de Vigo pueden dar buena cuenta de ello cuando se manifiestan, una y otra vez, por las calles al ver cómo su comprometido hospital de

financiación pública pasa a manos privadas multiplicando por tres el coste de esa financiación.

Eficiencia también hacia el futuro, porque por eso seguimos apostando por el programa de Sanidad en Línea II, enmarcado en el Plan Avanza, y por el impulso de las TIC. Lo citaba el portavoz del Grupo Popular, señor Mingo —y usted también lo ha citado—, la apuesta por las TIC no es solo una modernización, sino que también es una apuesta por la eficiencia y por la cohesión en nuestro país. La política social tiene además una característica hasta cierto punto diferenciada de la política sanitaria y es que afecta al conjunto de los territorios, pero también afecta al conjunto del entramado social —entramado social que sigue teniendo su apoyo para que sea posible y se pueda desarrollar en su conjunto esa política social— y por eso el Plan concertado sigue contando con 84,6 millones de euros, pero es muy importante que continúen las subvenciones para fines de interés social, para la cooperación, para el voluntariado y para las entidades sin ánimo de lucro. Ese esfuerzo por mantener el entramado social se manifiesta también en el consumo y por eso se mantienen las subvenciones a las organizaciones de consumidores.

Ahora más que nunca la crisis no ha de servir de pretexto para el negocio a costa de las necesidades de la gente. Se trata de que las personas que más lo necesitan, por sus circunstancias personales, sociales o coyunturales o de desempleo, sientan la acción protectora del Estado y la sienten, compartiendo con el resto de la ciudadanía las dificultades, pero sienten esa acción protectora y estos presupuestos del Ministerio de Sanidad y Política Social sirven precisamente para esas personas. Señoría, la protección social es un inmenso negocio, muy apetecible para algunos, y la crisis es una inmensa coartada y qué buena decisión la de los ciudadanos españoles cuando decidieron hace dos años que esta crisis fuera dirigida o regida por un Gobierno socialista. Por eso es importante que el Grupo Popular nos diga, de una vez, cuáles son sus propuestas para salir de la crisis, cuál es su agenda oculta y que expliciten, de una vez y por todas, cuáles son sus recetas y no solo que hagan la crítica destructiva, aunque reconozco el buen tono que siempre perdura en esta crítica constructiva. **(El señor Mingo Zapatero: Con alternativas.)** Las alternativas las vemos allí donde gobiernan, donde se elimina la gratuidad de los libros de texto, se recortan los comedores escolares o se va a la privatización pura y dura de la sanidad pública **(La señora Guaita Vañó: No es verdad.)**, como aquí en Madrid, o se intenta hacer ahora en mi tierra, en Galicia. Desde luego, había que preguntarle al señor Núñez Feijó, y estoy seguro de que les daría una buena lección de cómo se hacen estas cosas.

A pesar de todo, y a pesar del esfuerzo del Gobierno, porque durante estos años —quiero recordárselo a los portavoces del Grupo Popular— la aportación del Estado a las comunidades autónomas, por ejemplo, para la asistencia sanitaria —en el anterior modelo, pero también en este—, es de 11.000 millones de euros, más la cesión de parte de los tributos del Estado que se ha

incrementado. Seguramente los señores del Grupo Popular no querrán reconocer, pero las cuestiones ahí están, tanto la aportación global como el gasto sanitario en España, que en el conjunto de las comunidades autónomas y del Gobierno ha pasado de 1.000 euros por habitante, en el año 2004, a 1.400 euros en este momento. Esto no ha sido solo un esfuerzo del Gobierno, sino del conjunto de la sociedad española, pero es un esfuerzo que en todo caso hay que reconocer. Lo mismo que hay que reconocer que la Ley de Dependencia, en la que tenemos dificultades, sigue en su programación establecida en la propia ley, y ahí están las partidas comprometidas, pero hay partidas y hay ley. Cuando ustedes gobernaban tuvieron la oportunidad y no había partidas, porque tampoco había ley, por lo que no creo que estén en una situación muy boyante y acreditada para dar lecciones de si es mucho o es poco. Seguramente nos gustaría a todos que fuera más, pero insisto en que está ahí. Estos presupuestos son para eso, para proteger a la gente, para ayudar a que la gente salga de esta crisis, para que el país, en su conjunto, salga de la crisis de una manera orientada hacia el futuro. A pesar de la crisis, conviene recordar que este año la dotación presupuestaria para las becas en educación es la más alta de la historia y hacen posible, por ejemplo, que el 53 por ciento de los universitarios españoles puedan optar a una beca y, en cuanto a las pensiones, que ustedes han citado, que este año están congeladas para la mayoría, pero se olvidan de decir que 3,5 millones de pensionistas que reciben complementos a mínimos —que han visto incrementadas sus pensiones en estos años de Gobierno socialista y casi nada en los de Gobierno popular— tienen asegurada una revalorización y el uno por ciento más de incremento; en mi tierra son casi la mitad de los pensionistas de la provincia de Orense. Estamos hablando no solo de congelaciones, sino de apuestas decididas, y de la Ley de Dependencia y de la de Sanidad ya hemos hablado.

Ahí está el 58 por ciento del gasto social, sabemos que la coyuntura lo hace necesario, porque hay que incrementar y hay que dotar la cobertura al desempleo por los ciudadanos que han perdido su trabajo, pero el Gobierno viene haciéndolo también durante todo este tiempo. No solo con los Presupuestos Generales del Estado —que también—, sino que hay que recordar la acción del PlanE, con actuaciones muy importantes que nuestros alcaldes han dirigido a equipamientos sociales, entre ellos, por ejemplo, en la Comunidad de Madrid, permítanme recordarles, que se han construido dos centros de salud, por lo que es un esfuerzo continuado. La Presidencia europea también ha facilitado poner en valor durante este semestre pasado lo que somos capaces de hacer como país y extender nuestros éxitos también al conjunto de Europa. Todo esto además con un presupuesto para este año en el que no se elimina ningún programa. Se pueden reformular, se pueden reorientar o se pueden trasladar, pero ningún programa y, por supuesto, ninguna de las apuestas claves, del Gobierno

y del Ministerio de Sanidad, se han visto suprimidas. Esto es importante.

Simplemente, para terminar, quiero decirles que para mí —y para todo el Grupo Socialista— ha sido una satisfacción contar con la presencia de la señora subsecretaria. Quiero transmitirle que para el año que viene tendremos la misma satisfacción de tenerla una vez más con nosotros. En todo caso, usted citaba a Maxwell diciendo que la existencia tiene que tener un propósito y una meta, y eso es lo importante. Desde luego, la meta la tenemos clara, tanto el Gobierno como el Grupo Socialista también, que es hacer la vida de las personas un poco más apetecible y un poco mejor cada día, y a eso le animo. **(Aplausos.)**

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora subsecretaria para responder a las reflexiones y, en particular, a las preguntas de los grupos parlamentarios.

La señora **SUBSECRETARIA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL** (Sánchez Naranjo): La verdad es que he de decir que después de escucharles, tanto a la señora Guaita como al señor Mingo, comparto parte de sus preocupaciones, como no podía ser de otra manera. También me gustaría poder contar con más recursos, como hemos hecho cuando la situación económica era mejor y las arcas públicas contaban también con mayores ingresos. También me gustaría que nuestro país no hubiera estado sometido a los rigores de la crisis económica o, mejor aún, que la crisis económica no hubiera existido nunca, pero la verdad es que no vivimos en el reino de Alicia y su país de las maravillas, por lo que necesitamos establecer y cumplir criterios de rigurosa austeridad, y ustedes también lo decían de alguna manera en sus intervenciones, por lo que aquí tampoco sería difícil ponerse de acuerdo. Esto es lo que en realidad hemos hecho, incorporar criterios muy rigurosos de austeridad, en la medida en que además hemos podido incorporarlos, con alguna excepción, precisamente por ser nuestro departamento el que gestiona en parte las políticas sociales del Gobierno. Lo que se ha hecho ha sido adaptarnos al tiempo en que vivimos, sin poner en riesgo, de verdad, las políticas sociales. Probablemente sin grandes alegrías, pero sin poner en riesgo las políticas sociales. La verdad es que, su señoría lo mencionaba, el peso de estas políticas sociales es de un 58 por ciento en el conjunto de los Presupuestos Generales del Estado. Evidentemente, no me refiero a nuestro departamento, me refiero a las políticas sociales en su conjunto, y eso es inédito. Esto hay que hacerlo en estos momentos también, en momentos críticos. Esto significa, de alguna forma, velar por lo esencial y priorizar la solidaridad. Evidentemente se puede hacer de muchos modos, y quizá nos falte imaginación, pero esto es lo que hemos sabido hacer y francamente creo que habrá que esperar a ver los resultados para ver si nos equivocamos o no. Nuestra convicción es que no nos estamos equivocando con este presupuesto y por eso es el que hemos presentado.

Como decía el señor Fidalgo, a quien también quiero agradecer muchísimo su intervención y sus palabras de aliento —que es cierto que en estos momentos son muy bienvenidas—, todo esto se ha hecho con un planteamiento previo, en el caso de nuestro departamento, en el que hemos intentado mantener el conjunto de nuestras actuaciones, con más o menos recursos, priorizándolas, por supuesto, en algunas incluso con ligeros incrementos, manteniéndolas en los casos en los que era una prioridad absoluta para nosotros y, en otros casos, disminuyendo los créditos, en el entendimiento de que con ello no estamos eliminando actuaciones, sino que quizás estamos organizándolas de una manera diferente en el tiempo o quizás estamos buscando fórmulas de eficiencia y de eficacia en la gestión para hacer que esos recursos sean los mejor empleados del mundo. Esto era una reflexión general.

Por intentar responder un poco ya a cuestiones concretas, no voy a repetir las cifras que di en relación con los recursos que se van a destinar a la dependencia, pero sigo insistiendo en que creo que son suficientes. Además estamos en un contexto, insisto —y esto también serviría para responder a algunas preguntas que me formulaba el señor Mingo en relación con algunos programas de sanidad—, de un nuevo modelo de financiación autonómica, que incluye a la dependencia, lo que va a suponer un incremento gradual de la capacidad económica de las comunidades autónomas. Las medidas de recorte que ya se tomaron en mayo, como la retroactividad o el pago aplazado, suponen, por otra parte, una reducción del gasto tanto para el Estado como para las comunidades autónomas. Las prestaciones del SAD están garantizadas y no van a sufrir recortes; además, el Estado tiene toda la intención del mundo de cumplir con su obligación legal de financiar el nivel mínimo a las comunidades autónomas. El presupuesto se ha hecho con previsiones conservadoras, como no podía ser de otra manera, acordes con los criterios de austeridad y contención del gasto, pero si fuera necesario incrementar la partida a lo largo del año sin duda se haría.

Con respecto a la famosa frase que mencionaba su señoría —tampoco soy muy consciente de cuál fue la formulación exacta—, supongo que a lo que se refiere es a si está previsto mantener el calendario de implantación de la ley, es decir, la incorporación del grado 1 en enero de 2011. Sí, señoría, sigue manteniéndose esa previsión. Finalmente, quiero decir que en el presupuesto destinado a dependencia se incluyen otras partidas, además de las prestaciones que reciben los ciudadanos, que son las infraestructuras, la propia gestión del sistema, gastos varios de personal, de recursos humanos, etcétera. El ligero —insisto, ligero— recorte, que es de un 5,2 por ciento —en un contexto en el que los Presupuestos Generales del Estado están bajando un 15 por ciento—, se va a aplicar a esas partidas, que es lo que está previsto, y no a las prestaciones que están destinadas directamente a los ciudadanos.

Me preguntaba por la discapacidad. Me extendí un poco en mi intervención, pero quizá hay algo que no dije

y que es necesario recordar en este momento. En el ministerio estamos involucrados —como sus señorías bien conocen— en el proceso de aplicar la Convención de Naciones Unidas para la discapacidad, lo que supone elaborar —se ha elaborado ya y está en fase de tramitación— una ley omnibus —utilicemos esa terminología que ya ha sido acuñada para la Directiva de Servicios— que nos va a permitir abordar importantes reformas normativas en materia de discapacidad en la que están involucrados no solamente el Ministerio de Sanidad y Política Social sino prácticamente todos los departamentos ministeriales; de hecho, en el grupo de trabajo creo que no hay ninguno que no esté representado. Evidentemente, eso lleva recursos aparejados. Aquí habría que hacer la suma, y obviamente no la tengo, porque no solo los recursos que figuran en el presupuesto en materia de discapacidad son los que van a ir destinados a esto; los recursos a los que he hecho referencia son los que tienen que ver con el plan de acción, con las subvenciones a ONG, etcétera. Esa es la idea: seguir avanzando en la línea de mejorar las condiciones de vida de los discapacitados y para eso nos parece fundamental el marco normativo. Además, somos un país pionero —y no deberíamos avergonzarnos de decirlo— precisamente en abordar esas modificaciones derivadas de la Convención de Naciones Unidas.

Con respecto al plan concertado, creo que hice también una pequeña reflexión en mi intervención reconociendo que efectivamente había una bajada en la partida destinada a este plan, lo cual no significa que no se garanticen las prestaciones básicas del plan, ya que algunas de ellas se van a financiar a través del SAD, ayuda a domicilio. Además —creo que no lo decía con tanta precisión, pero hacía una referencia más general— hay que tener en cuenta el impacto del PlanE en la financiación local y, por supuesto, el mayor esfuerzo de las comunidades, lo que estas podrán destinar a estas acciones como consecuencia del nuevo modelo de financiación.

En cuanto a la extensión del permiso de paternidad, a lo que también hacía referencia, tengo que decirle que claro que se mantiene el compromiso del Gobierno de llevarlo a cabo, solo que, efectivamente —como su señoría decía—, se ha tomado la decisión de aplazar su aplicación doce meses como parte de las medidas de austeridad, lo que supondrá un ahorro importante; pero es un aplazamiento, señoría, no es otra cosa. Mencionaba también que muchas partidas quedaban congeladas. Lo que le puedo decir, insisto, es lo mismo que he dicho antes y que decía también, por cierto, el portavoz del Grupo Socialista: que hemos intentado mantenerlas todas. Podríamos haber sido imaginativos de otro modo y haber dicho: de todas las partidas, de todas las actuaciones que tiene previstas el ministerio vamos a apostar por la mitad. No, pensamos que era más razonable mantener nuestros compromisos y modular la aplicación de las cuantías consignadas en el presupuesto. Por esa razón hay muchas partidas que quedan congeladas; pero es que para mí que muchas partidas queden congeladas en este

presupuesto, señorías, es un éxito, porque no es el contexto general de los Presupuestos Generales del Estado. Cuando una partida queda congelada creo que hay que entender que es una prioridad absoluta.

Hacía usted referencia a un ejemplo concreto, que era la partida a ONG para fines de interés social, supongo que se refiere al porcentaje del IRPF. Solo quiero recordarle que es la misma cuantía que la del año anterior, pero es un crédito modulable, es decir, está en función de los ingresos finales que se obtienen. Por tanto, es lógico pensar que a lo largo del ejercicio la cuantía se incrementará, como ha ocurrido en el ejercicio 2010 y como suele ocurrir en los últimos años. Por lo demás, quiero darle las gracias, señoría, porque creo que ha hecho unas aportaciones verdaderamente constructivas e interesantes.

Entro en las preguntas concretas del señor Mingo. No voy a discutir las cifras, porque alguna me coincide, pero no todas las que usted ha citado coinciden con las que yo estoy manejando, supongo que es porque todos tenemos maneras distintas de leer el presupuesto; no es lo mismo leerlo por programas, que por capítulos, que por servicios de gasto. Básicamente las cifras son las que he dado, y las he ido relatando una a una, por capítulos, por programas y además por grandes actividades. Sobre el fondo de cohesión al que usted hacía referencia, ya dije al principio de mi intervención que es un crédito garantizado porque es un crédito ampliable. Es más, desde que existe el fondo de cohesión solamente se ha hecho uso en un ejercicio, que no sé si fue en 2006 o en 2007, del carácter ampliable del fondo. Que yo recuerde solo se ha hecho uso de él en una ocasión, pero aún así, es ampliable —luego le doy el dato—; es decir, que si es necesario ampliarlo a lo largo del ejercicio, es ampliable; por tanto, se hará uso de esa peculiaridad que tiene el fondo.

El Plan de calidad y las estrategias de salud han experimentado descensos en diferente medida. El Plan de calidad experimenta un descenso muy pequeño y las estrategias de salud experimentan un descenso mayor. Esto tiene que ver con el acuerdo de no disponibilidad que aplicamos este año y con el plan de austeridad posterior. En cualquier caso, hay que entender estas decisiones en el contexto del nuevo marco de financiación, como he dicho en las preguntas concretas que se formulaban en materia de política social. Me hacía otras preguntas concretas, por ejemplo, sobre la ley de salud pública, que está en fase de audiencia. También he dicho a lo largo de mi intervención que los créditos de salud pública quedan como estaban, hay una ligerísima variación que no es significativa, entre otras cosas, por esa razón, porque es necesario prever que habrá que aplicar la ley de salud pública, si es que finaliza su tramitación a lo largo del ejercicio próximo.

Con respecto a la Ley de Seguridad Alimentaria, los créditos contenidos en la Agencia de Seguridad Alimentaria son suficientes para el cumplimiento de la ley en los términos en los que está planteada en este momento. En el resto de las cuestiones, entendemos que las partidas

consignadas en el presupuesto son suficientes para cumplir los mandatos de las diferentes normas en tramitación. En cuanto a las tecnologías de la información, es cierto que esto es una reflexión que hemos tenido en otras ocasiones en sede parlamentaria y creo que yo siempre acabo diciendo una cosa parecida. No son procesos que finalicen en un año, en dos, en tres o en cinco, son procesos extensos en el tiempo. No se implanta un nodo central —y esa es la parte que está terminada, entre otras cosas, porque es la parte de responsabilidad del ministerio— de la noche a la mañana; no se improvisa, es complejo. Lo importante, la interoperabilidad, es decir, que los sistemas de las diferentes comunidades puedan estar funcionando, lleva mucho tiempo, mucho trabajo y muchos recursos. Ese es el empeño de este ministerio y pienso que de todas las comunidades autónomas; creo que hay pocos asuntos en los que haya tanto nivel de acuerdo y de consenso como en la necesidad de extender las tecnologías de la información en el ámbito del Sistema Nacional de Salud. Con el concurso de todos vamos avanzando muy piano, piano. Yo no sería capaz de decirle que el año que viene terminamos, creo que no lo hemos dicho nunca. Siempre estamos en condiciones de decir que se va a avanzar en tarjeta hasta el punto de implantarla en tal y tal..., con la receta electrónica, no sé qué... Es un proceso que no va a terminar dentro de seis meses, por supuesto que no, pero terminará y hará el sistema amigable, rápido e interoperable, porque sino no tendría sentido este esfuerzo que estamos haciendo. No hay disminución de la partida presupuestaria, creo que lo dije en la intervención, tanto cuando me referí al capítulo 2 como cuando me referí al capítulo 6. Ambos capítulos han experimentado importantes reducciones, pero si algo hemos salvado de ellos son las previsiones relativas a la aplicación del convenio con red.es y con el Ministerio de Industria, dentro del marco del Plan Avanza 2, en la segunda fase que se ha iniciado recientemente, que ha sido ratificado por acuerdo del Consejo de Ministros no hace demasiado tiempo, y que prevé una participación plurianual del Ministerio de Sanidad y Política Social que garantiza esas partidas para dedicarlas a esta actividad.

Me ha hecho una pregunta, que no entendido muy bien, en relación con el capítulo 1 del programa relativo a uso racional del medicamento, a farmacia. Lo he estado revisando y, desde luego, en la dirección general no es posible porque en total hay 2,5 millones de crédito para el capítulo 1, luego no puede haber dos millones para laborales. Quizá se refiera a la Agencia Española de Medicamentos, habría que comprobarlo; probablemente sea la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, porque la congelación de la oferta de empleo público impide la incorporación de personal funcionario, pero todavía hay procesos en marcha de personal laboral. Supongo que es la explicación, si es que es a la agencia a la que se está refiriendo. Ya le digo que en la dirección general la cuantía total destinada a capítulo 1 es de 2.535.000 euros y el descenso es de un 3,4 por ciento, porque además no es una dirección

general que tenga muchas vacantes y, por tanto, la reducción es relativamente menor en comparación con otras unidades del departamento.

Con respecto a la pregunta que me formulaba, en relación con un epígrafe específico del capítulo 2, le enviaré la información, porque tengo que ver exactamente a qué se refiere ese epígrafe. Me preguntaba también por la previsión de ingresos que teníamos del volumen de ventas de la industria farmacéutica. Voy a aventurar una previsión y quizá me equivoque. La previsión que tenemos es de aproximadamente 94 millones para la investigación en biomedicina y 45 millones para el resto. Es una previsión muy inicial y probablemente me estoy equivocando al darla; en eso quiero insistir mucho porque no es un dato cierto sino que es un futuro y, por tanto, no puedo garantizar que esta cifra sea la definitiva que vaya a producirse. Con esto termino de responder a las preguntas que me formulaba.

En cuanto a la intervención del señor Fidalgo, nuevamente quiero agradecerle. Ha hecho unas cuantas reflexiones que comparto. Es cierto que gobernar no es sólo hacer el presupuesto, aunque éste es una parte muy importante, porque nos obliga a establecer prioridades y eso sí es gobernar; decidir es gobernar. Por tanto, a la hora de distribuir los recursos debemos ser capaces de hacerlo con una racionalidad absoluta siempre que estemos gestionando fondos públicos, pero mucho más, y de manera más rigurosa, cuando esos recursos son más escasos. Por supuesto, comparto las reflexiones que ha hecho en relación con las prioridades del ministerio. Por lo que se refiere a un asunto de gestión directa del ministerio, que son los servicios que presta el Ingesa en Ceuta y Melilla, es verdad que ahí venimos haciendo un esfuerzo desde hace ya varios años, y este año hemos querido culminar en parte un proceso que se inició hace años con una política de infraestructuras verdaderamente necesaria en esos territorios. Quiero insistir en que lo que pretendemos es racionalizar nuestras actuaciones, que estamos muy involucrados en procesos de reducción de cargas burocráticas, que como ministerio somos capaces —también ahí somos un poco pioneros— de reducir de manera importante y de ahorrar recursos en algunos organismos como, por ejemplo, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, el Instituto de Consumo, el sistema arbitral. Es una línea de trabajo en la que vamos a seguir profundizando.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Sánchez Naranjo.

Interrumpimos la sesión cinco minutos y luego se incorporará el secretario general de Sanidad. **(Pausa.)**

— **DEL SEÑOR SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD (MARTÍNEZ OLMOS). A PETICIÓN DE LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS SOCIALISTA (número de expediente 212/001217) Y POPULAR EN EL CONGRESO (número de expediente 212/001269.)**

El señor **PRESIDENTE**: Continuamos con la comparecencias.

A continuación, tiene la palabra el secretario general de Sanidad, señor Martínez Olmos.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD** (Martínez Olmos): Señorías, también es un motivo de satisfacción comparecer nuevamente ante esta Comisión para informarles sobre las acciones que se contemplan en el marco presupuestario de 2011 en el ámbito de la Secretaría General de Sanidad; proyecto de presupuesto de la Secretaría General de Sanidad que se enmarca en la línea de compromiso con la estabilidad presupuestaria, atendiendo a los criterios del plan de austeridad y aplicación de los reales decretos 4/2010 y 8/2010 por los que se adoptan medidas para reducir el déficit público y racionalizar el gasto farmacéutico. Este marco de austeridad exige un esfuerzo en la racionalización y la eficiencia en el gasto que tiene que contribuir a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. En los últimos meses se han puesto en marcha acciones y medidas para garantizar la sostenibilidad de la sanidad, de las que informó la ministra en la Cámara el pasado 16 de junio. Son especialmente relevantes los acuerdos que se adoptaron por unanimidad en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del pasado 18 de marzo, en el marco del Pacto por la sanidad y su posterior desarrollo; las medidas adoptadas mediante el Real Decreto-ley 4/2010, de 26 de marzo, para racionalizar el gasto farmacéutico con cargo al Sistema Nacional de Salud, así como las medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, que inciden en los gastos de personal, en el gasto farmacéutico y en la creación de una central de compras para el Sistema Nacional de Salud, que se establecieron en el Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo.

En política sanitaria es fundamental promover la calidad, la equidad, la cohesión y la sostenibilidad de la sanidad. El programa 311.O, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, tiene una dotación para el año 2011 de 173,28 millones de euros. El fondo de cohesión sanitaria, instrumento para estas políticas, destina 87,20 millones de euros con carácter ampliable, y hay que señalar —como ha citado antes la señora subsecretaria— que el ministerio seguirá impulsando el Plan de salud bucodental infantil, al que se van a seguir destinando 12 millones de euros. El Plan de calidad está dirigido a impulsar una atención sanitaria de excelencia, a apoyar a los profesionales sanitarios, a la aplicación de buenas prácticas clínicas, de acuerdo con la evidencia científica, y va a contar con 43,8 millones de euros, distribuidos de la siguiente forma: 13,3 millones para actividades realizadas mediante convenio con red.es; 25,2 millones para comunidades autónomas, Ingesa e instituciones sin ánimo de lucro y 5,14 millones para transferir al Carlos III para evaluación de tecnología sanitaria. Como bien saben, es un plan que contempla la protección y promoción de la salud, el fomento de la equidad, la planificación en recursos humanos, el

fomento de la excelencia clínica, la utilización de las tecnologías de la información para mejorar la atención a los ciudadanos y el aumento de la transparencia. Una de las principales actuaciones será el desarrollo de la segunda fase del proyecto de sanidad en línea, al que antes se ha referido la subsecretaria y que ha sido objeto de reflexión por parte de los grupos parlamentarios. Como saben, en 2009 se firmó un convenio marco de colaboración entre el Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, el Ministerio de Sanidad y red.es para el desarrollo de estos servicios públicos digitales. Para 2011 se prevé una aportación del Ministerio de Sanidad y Política Social de 13,39 millones de euros, con la finalidad de implantar los proyectos de historia clínica digital y receta electrónica, así como acciones de difusión y capacitación, apoyando al desarrollo tecnológico de las comunidades autónomas de forma coordinada. En relación con la tarjeta sanitaria tengo que decir que todas las comunidades autónomas menos una están ya en la base de datos común del Sistema Nacional de Salud y la que falta lo estará antes de cuatro semanas, con lo cual tendríamos la clave fundamental para la interoperabilidad en el conjunto del Sistema Nacional de Salud; todo ello, sin que tengan que cambiar las tarjetas sanitarias de cada una de las comunidades autónomas, con lo que eso supone de no tener que hacer inversiones innecesarias en la dotación de nuevas tarjetas a los ciudadanos.

En el presupuesto se seguirán impulsando las estrategias de salud con el fin de fomentar un mejor acceso en las mismas condiciones a las actuaciones y procedimientos que han demostrado efectividad sobre la mejora de la salud y calidad de vida. Hay que recordar, como bien saben, que el consejo ha aprobado por unanimidad las estrategias de cáncer, de cardiopatía isquémica, diabetes, salud mental, cuidados paliativos, ictus, atención al parto normal, EPOC y enfermedades raras; en 2010 se ha elaborado una propuesta de estrategia de salud sexual y reproductiva que próximamente se verá en el consejo interterritorial y se han iniciado los trabajos para la elaboración de la estrategia de salud y género. En 2011 prevemos la elaboración de una estrategia para enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas y una acción estratégica de atención a las enfermedades crónicas. La estrategia en seguridad del paciente desarrolla múltiples iniciativas para promover este componente de la calidad en los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud. También vamos a seguir impulsando las políticas de igualdad de género, salvaguardando el principio de transversalidad del enfoque de género en todas las políticas y manteniendo la dotación de un millón de euros para el Observatorio de salud de la mujer. El Plan de inversiones para el desarrollo de los sistemas de información sanitaria se llevará a cabo mediante acciones directas del Ministerio de Sanidad y Política Social, con la colaboración de las comunidades autónomas. Tengo que recordarles que recientemente se ha puesto a disposición de todos los ciudadanos el portal estadístico del Sistema Nacional de Salud, donde por primera vez se dispone de

indicadores de salud regionalizados y aprobados por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

El programa 313.B, de salud pública y sanidad exterior, tiene una dotación de 27,55 millones de euros, similar a la del año anterior. Las actuaciones a desarrollar se inscriben en el marco de una política internacional de salud pública, avalada por la OMS y la Unión Europea, en colaboración con las comunidades autónomas. Es importante señalar la tramitación del anteproyecto de ley general de salud pública, aprobado por el Consejo de Ministros, que está finalizando su trámite de audiencia y próximamente será presentado y remitido a las Cortes Generales. España tiene un peso específico en el escenario europeo y mundial en materia de salud pública y, como tal, debe contribuir a diseñar las estrategias de salud europeas y globales que finalmente revierten en nuestro país en forma de directivas y resoluciones. Por eso recientemente el Ministerio de Sanidad y Política Social ha presentado su candidatura al Comité Permanente de la Región Europea de la OMS, consiguiendo un puesto en el mismo para los dos próximos años. En la reciente reunión de dicho comité, celebrada en Moscú del 13 al 16 de septiembre pasado, a la que asistí, se ha aprobado este planteamiento. El ministerio pretende de esta forma que España tenga una posición activa en el Comité Permanente, para aportar nuestro trabajo y nuestra visión en el transcurso de la nueva etapa que se abre en la Organización Mundial de la Salud a nivel de la región europea.

Una de las áreas prioritarias relacionadas con la prevención y promoción de la salud es la referida a la prevención y control del tabaquismo, por ser la primera causa de mortalidad y morbilidad evitable en España y demás países desarrollados. En sintonía con las políticas internacionales, de común acuerdo con los Estados miembros de la Unión Europea, se está desarrollando un conjunto de medidas para implantar las directrices del Convenio marco de la OMS para el control del tabaco, tendentes a proteger la salud de los ciudadanos. Se está trabajando en la implantación del Real Decreto 639/2010, que modifica el Real Decreto 1079/2002, para la inclusión de las advertencias visuales en los productos del tabaco, y en la modificación de la Ley 28/2005, encaminada a extender la prohibición de fumar a todos los espacios cerrados, a la vez que desarrollamos programas de prevención, enmiendas que se van a ver próximamente en esta Cámara.

La atención a la salud infantil también ha experimentado un avance evidente en las últimas décadas. Para 2011, en los presupuestos se priorizan las actuaciones relacionadas con la alimentación saludable, la colaboración del entorno escolar en el fomento de la actividad física de los niños y adolescentes, criterios de calidad para los programas de promoción, educación para la salud en la etapa educativa y prevención de los problemas derivados del consumo de alcohol durante la infancia, adolescencia y juventud entre otros. Una de las prioridades principales que este ministerio incluyó en la agenda pasada de la Presidencia de la Unión Europea

fueron los determinantes sociales de la salud y la disminución de las desigualdades. Como resultado, en el Consejo de Ministros de 2010 se adoptó un documento de conclusiones sobre equidad y salud en todas las políticas, que marca líneas de trabajo para 2011. Pretendemos seguir trabajando en este tipo de políticas, en las intervenciones y reducción de desigualdades sociales en salud, con especial atención a la población desfavorecida o en riesgo de exclusión, población inmigrante y población de etnia gitana. Actuando sobre los determinantes sociales de salud y contando con la participación de los interlocutores sociales, las comunidades autónomas y otros departamentos del Gobierno podremos avanzar en esta línea.

La infección por VIH/sida seguirá siendo una prioridad para el Ministerio de Sanidad y Política Social. Como bien saben, el ministerio viene desarrollando un conjunto de actividades sustentadas en la multisectorialidad y la transversalidad, todo ello contemplado en los planes multisectoriales de lucha contra el VIH/sida. Las dotaciones financieras en este ámbito se mantienen y en 2011 se van a destinar 14,8 millones de euros a esta finalidad. También prestamos atención en el presupuesto a las enfermedades emergentes y reemergentes. Para el año 2011 se prevén transferencias a las comunidades autónomas por valor de 2,4 millones de euros, para el desarrollo de programas integrales de prevención y promoción de la salud en este ámbito.

En el ámbito de la sanidad exterior se seguirá con el control sanitario de mercancías en fronteras y la vigilancia y control sanitario en materia de tráfico internacional de viajeros en aeropuertos y puertos y vamos a reforzar el trabajo de elaboración de protocolos y acciones para evitar la introducción de patologías emergentes en España y en la Unión Europea. Estas actividades, en coordinación con las comunidades autónomas y con otros organismos internacionales, son de vital importancia. Hay que señalar especialmente la implantación de las recomendaciones del reglamento sanitario internacional de 2005, así como la participación en la revisión del Plan de pandemia de la OMS, que se está acometiendo en estos momentos y que continuará en 2011. En la misma línea, desde el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, se seguirá trabajando para detectar y responder a las amenazas para la salud de los ciudadanos mediante un dispositivo coordinado de respuesta rápida y eficaz.

En materia de sanidad ambiental y salud laboral, las competencias atribuidas al Ministerio de Sanidad y Política Social tienen como objetivo el control de los efectos de los factores ambientales sobre la salud humana, instaurando procedimientos que permitan mejorar la evaluación y la prevención del riesgo.

Señorías, el planteamiento del programa 313.A, de oferta y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, es necesario enmarcarlo en el hecho de que, el pasado 18 marzo, el pleno del consejo interterritorial acordó un conjunto de medidas para promover la calidad, la equidad, la cohesión y la sostenibilidad del sistema

sanitario público. Este acuerdo contemplaba un bloque de medidas en materia de eficiencia del sistema y en materia de control de gastos y dentro de este bloque cobraban especial relevancia las medidas de uso racional de los medicamentos, con la elaboración del II Plan estratégico de política farmacéutica. Sobre la base de este acuerdo, el Real Decreto-ley 4/2010, de racionalización del gasto farmacéutico, establece medidas como son: la revisión del precio de los medicamentos genéricos en un 25 por ciento de promedio, la modificación del cálculo de los precios de referencia, la limitación de los descuentos de la distribución a las farmacias, el incremento hasta el 30 por ciento de bajada del precio en lugar del 20 por ciento que venía aplicándose a los medicamentos con más de diez años en el mercado y que cuenten con un genérico europeo, ampliándose la medida a los que cuenten con un biosimilar. Los nuevos precios de los medicamentos genéricos acordados en este real decreto-ley entraron en vigor el pasado 1 de julio. Asimismo, se actualiza el margen de dispensación de determinados medicamentos y se establece una escala conjunta de deducciones para el Sistema Nacional de Salud y el mutualismo administrativo. Las medidas adoptadas que acabo de señalar van a tener un efecto beneficioso no solamente en las cuentas públicas de las comunidades autónomas sino también en los propios ciudadanos, a los que pueden generar un ahorro directo de unos 90 millones de euros anuales, fruto de una menor aportación directa de las personas en régimen activo, de la menor aportación de los mutualistas de las mutualidades de funcionarios y de los menores precios al adquirir los medicamentos. De forma complementaria a estas medidas, recuerdo el Real Decreto-ley 8/2010, de 20 mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público y se establecen, entre otras, medidas dirigidas a la contención del gasto farmacéutico, en este caso consistentes en una deducción en la facturación al Sistema Nacional de Salud de los medicamentos que estaban excluidos de la aplicación del anterior real decreto-ley de un 7,5 por ciento con carácter general y de un 20 por ciento en el caso de los absorbentes para la incontinencia de orina. Esta deducción del 7,5 por ciento sobre el precio de venta al público y del 4 por ciento para los medicamentos huérfanos entró en vigor el 1 de junio; el 1 de agosto entraron en vigor las rebajas de los precios de venta al público de los productos sanitarios en un 7,5 y de los absorbentes en un 20 por ciento. Esto abre la posibilidad de que determinados medicamentos puedan ser dispensados desde las oficinas de farmacia en unidades concretas, lo que se denominan unidosis, contribuyendo al mejor aprovechamiento de los envases y al mejor seguimiento de los tratamientos. Tenemos un plazo de seis meses, que si no recuerdo mal finalizará en noviembre, para que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios resuelva sobre qué medicamentos y en qué condiciones se va a realizar esta dispensación en unidosis. Los primeros resultados de todas estas medidas arrojan un gasto farmacéutico en el mes de agosto con un descenso del 6,4 por ciento con

respecto al mismo mes del año 2009 y un crecimiento interanual del 2,27 por ciento, que es el menor en la historia del Sistema Nacional de Salud. En los próximos meses es de esperar que siga esta tendencia a la desaceleración del crecimiento del gasto farmacéutico, que se va a consolidar el año que viene con la entrada en vigor efectiva del nuevo cálculo de los precios de referencia. En definitiva, estamos cumpliendo en este apartado los compromisos y objetivos que se marcó el Consejo Interterritorial para el Sistema Nacional de Salud, para colaborar de manera importante en la sostenibilidad de las cuentas públicas de dicho sistema, garantizando la calidad, la equidad y la cohesión del mismo. Somos conscientes de la importancia de las medidas que hemos tomado y quiero resaltar también la capacidad de diálogo y colaboración que hemos podido desarrollar con el conjunto del sector que se ha visto afectado por ellas, entendiendo que es muy importante garantizar la sostenibilidad del sistema en un contexto de crisis como el que tenemos.

En lo que hace referencia expresa al presupuesto para 2011 de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, hay que decir que se atiende a estos principios y medidas de contención del gasto público. Así el presupuesto del capítulo 1 desciende en la cuantía en la que se han rebajado las retribuciones de los funcionarios y el capítulo 2 queda congelado a las cifras de 2010. La voluntad del Ministerio de Sanidad y Política Social de fomentar la traslación al Sistema Nacional de Salud de los avances en materia de investigación en biomedicina y ciencias de la salud se manifiesta a través del programa 465.A, de investigación sanitaria, que se ha incorporado a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, al que se destinan 27,47 millones de euros. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, vinculada también a la Secretaría General de Sanidad, contará para 2011 con 48,92 millones de euros, con una reducción del 6 por ciento por el ajuste en los capítulos 1 y 2. Hay que señalar además que en la actualidad la agencia se autofinancia completamente y va a mantener sus estructuras de funcionamiento para la evaluación y autorización de medicamentos, tanto de uso humano como veterinario, productos sanitarios cosméticos y productos de higiene personal, así como para reforzar el cumplimiento de las garantías aplicables a los mismos. Es evidente que la agilidad y solvencia de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios en estas tareas tiene una elevada repercusión tanto en lo que se refiere a las garantías públicas sobre calidad, seguridad, eficacia y acceso de los ciudadanos a los medicamentos, como en lo que se refiere al desarrollo del sector empresarial y de la I+D+i de los laboratorios farmacéuticos y empresas de productos sanitarios y cosméticos en España. Quiero resaltar la importancia de este sector industrial en este periodo de crisis, particularmente en cuanto al mantenimiento del empleo, tanto directo como indirecto e inducido, y en cuanto a la inversión en I+D+i, cuestión que

también va a formar parte de la actividad del ministerio a lo largo de 2011.

Señorías, en lo que se refiere al programa 313.D, de donación y trasplante de órganos y tejidos, la Organización Nacional de Trasplantes, con un presupuesto de 3,97 millones de euros, va a seguir desarrollando las acciones de donación y trasplante de órganos que, como saben bien, supone no solamente un importante activo para la calidad y cohesión del sistema, sino que también son un referente a nivel internacional. Las subvenciones destinadas al fomento de la donación y trasplante de órganos y tejidos en instituciones sin ánimo de lucro se mantienen, con una dotación de 2,56 millones de euros, habiéndose incorporado este crédito al servicio 04, Secretaría General de Sanidad.

Por último, quiero referirme al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, al que compete la gestión de los servicios sanitarios prestados en las ciudades de Ceuta y Melilla y el Centro Nacional de Dosimetría. El proyecto de presupuestos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para el año 2011 asciende a 231,33 millones de euros, lo que permite mantener y desarrollar todos los objetivos sanitarios del Gobierno en las ciudades de Ceuta y Melilla. Este proyecto incorpora las dotaciones por la integración en el hospital de Melilla del personal procedente del Ministerio de Defensa de dicha ciudad autónoma e incluye las dotaciones relativas a la encomienda de gestión establecida con el Instituto Social de la Marina. Hay que tener en cuenta por otra parte que se incluyen créditos por importe de 1,49 millones de euros para atender el pago de sentencias judiciales y obligaciones pendientes de imputar al presupuesto a 31 diciembre de 2001 del antiguo Insalud, por lo que el incremento presupuestario homogeneizado en 2011, es decir una vez descontadas las dotaciones de los ejercicios 2000 y 2011 en sentencia y deudas, es del 1,33 por ciento. Los gastos de personal ascienden a 123,58 millones de euros, con un decremento del uno por ciento. Estas dotaciones, a pesar de que han sido minoradas por la aplicación del Real Decreto-ley 8/2010, permiten afrontar el gasto de personal de la entidad. La incorporación del personal MIR —dado que las gerencias de atención sanitaria de Ceuta y Melilla fueron acreditadas con seis plazas anuales para impartir formación en medicina familiar y comunitaria y un facultativo y una enfermera en medicina del trabajo en Ceuta—, así como la consolidación de las nuevas acciones procedentes de 2010 y la integración del personal de Defensa en el hospital de Melilla serán afrontadas con este presupuesto. Los gastos corrientes incluidos en los conciertos suponen un incremento del 3,2 por ciento, debido principalmente a los créditos que comportan la consolidación de la puesta en marcha del nuevo hospital de Ceuta y las dotaciones que permiten el mantenimiento de los servicios. En los gastos de capítulo 4, quiero señalar las transferencias corrientes, con 33 millones de euros, donde destaca lo relativo a gastos de farmacia, con una asignación presupuestaria de 28,13 millones de euros, y un decremento del 5 ó 10 por ciento respecto al presu-

puesto del año 2010, fruto de la gestión de control del gasto farmacéutico que se desarrolla en el Ingesa. Desde el punto de vista funcional, para el programa de atención primaria de la salud se destinan 61,89 millones de euros para la atención sanitaria en Ceuta y Melilla. En atención especializada se destinan 147,86 millones de euros, siendo especialmente relevante el programa de mejora en la reducción de tiempos de espera, donde las cifras de Ceuta y Melilla son de las mejores del conjunto del Sistema Nacional de Salud, aunque hay que seguir haciendo un esfuerzo por la reducción. En la línea de mejora de la eficiencia, las actuaciones irán dirigidas al avance en la ambulatorización de procesos, al mayor rendimiento de instalaciones y a la adecuación de la utilización de los recursos. Vamos a prestar especial interés a la mejora de la calidad científico-técnica con la implantación efectiva de unos estándares de calidad básicos, lo que implicará el fomento de la utilización de protocolos y guías. En ese sentido quiero recordar la reciente puesta a disposición de todos los profesionales del Sistema Nacional de Salud del portal guíasalud, donde hay cerca de 180 guías de práctica clínica absolutamente consensuadas con las sociedades científicas. En el capítulo de inversiones se destinan 13,74 millones de euros para la construcción del nuevo hospital de utilización conjunta civil y militar en Melilla y para la dirección facultativa y 2,4 millones dedicados a su plan de montaje. Como bien saben, este será un hospital nuevo en la ciudad de Melilla, que dispondrá de 245 camas, previéndose que la mitad de ellas estará en habitaciones individuales, y contará con seis quirófanos y tres paritorios, potenciándose de manera significativa los dispositivos ambulatorios. A la ampliación y reforma del centro de salud del Tarajal, en Ceuta, se destinan 2,84 millones de euros.

Es evidente que este Gobierno mantiene un firme compromiso con el sistema sanitario público, independientemente de la situación de control de gastos que se derivan del plan de austeridad que desarrolla el Gobierno. Queremos preservar el motor económico que para España supone el Sistema Nacional de Salud como elemento de riqueza e innovación para la economía española. El pleno del consejo interterritorial acordó un conjunto de acciones en el marco del Pacto por la sanidad que son de enorme importancia para conseguir estos objetivos. Quiero señalar que el 20 de julio los profesionales sanitarios se adhirieron a los principios del Pacto por la sanidad, acordado por el consejo interterritorial, con la adhesión que realizaron los presidentes del Consejo de Colegios de Médicos de España y el presidente del Consejo de Colegios de Enfermería. Estamos cumpliendo los compromisos y los objetivos que se marcó el consejo interterritorial para colaborar de manera importante en la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario, garantizando la calidad, la equidad y la cohesión, y no vamos a ahorrar esfuerzos para lograrlo a lo largo de los próximos meses.

El señor **PRESIDENTE:** A continuación, tienen la palabra los grupos peticionarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra el señor Mingo.

El señor **MINGO ZAPATERO:** Señor secretario general, bienvenido una vez más, como es natural, a la Comisión de Sanidad. Viene usted para darnos cuenta de las líneas generales en el ámbito sanitario de los presupuestos generales para el año 2011. Como decía la subsecretaria hace media hora aproximadamente, la verdad es que estamos ante unos presupuestos en el ámbito sanitario completamente decepcionantes, señor Martínez Olmos. Nunca había caído tanto la aportación económica para la sanidad —un 14,6 por ciento— nunca. En este momento le podría decir, como otra mucha gente del sector, que estamos ante una absoluta falta de credibilidad del Gobierno y de la presidencia del Gobierno y, en el ámbito del Ministerio de Sanidad, ante una debilidad abrumadora. Eso es algo profundamente malo. Usted nos habla en su discurso de sostenibilidad, de garantía de calidad, de garantía de cohesión y de garantía de innovación, pero con los presupuestos sanitarios que ha presentado, perdóneme, me parece algo alucinante. Que usted garantice sostenibilidad y cohesión cuando hay una caída espectacular, en muchas partidas del 50 por ciento, en otras del 30 por ciento y en el Fondo de Cohesión del 12 por ciento, es incomprensible. Entiendo que estamos en un momento de crisis, pero que usted haga afirmaciones garantizando la sostenibilidad del sistema... ¿Ha preguntado usted a las comunidades autónomas en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud qué presupuestos afrontan? ¿Les ha dicho usted que, de los 70 millones que pierden, 60 millones los pierden las comunidades autónomas? ¿Les ha dicho usted, señor Martínez Olmos, que todo lo que es capítulo 1 y capítulo 2 del área sanitaria, de lo que usted es responsable, disminuye un 6 por ciento y que en el ámbito de las comunidades autónomas disminuye en una cuantía superior al 30 por ciento? No le estoy hablando de la salud bucodental, claro que no. En este punto, tiene usted razón, se mantiene la cantidad presupuestaria del año pasado, pero no en el Fondo de cohesión, pero no en la Agencia de Calidad, pero no en las estrategias de salud. Llevan ustedes cinco años con el Fondo de cohesión congelado y ahora lo disminuyen un 12 por ciento. En todos los debates que tenemos y en el acuerdo que ustedes mismos han firmado con las comunidades autónomas se dice que el Fondo de cohesión tiene que ser implementado. Todos los grupos políticos les están diciendo que hay que implementarlo, pero ustedes presentan en estos presupuestos no un incremento sino una disminución del 12 por ciento, 12 millones de euros menos. ¿Así es como garantizan ustedes la equidad? ¿Así evitan ustedes las desigualdades? El Plan de calidad, la mayor parte del cual va a las comunidades autónomas, disminuye de 42,92 a 30,27, lo que supone el 29 por ciento exactamente. Las estrategias de salud pasan de 31,82 a 17,12 y eso es el 46 por

ciento. Le pregunto, señor Martínez Olmos: ¿Me podría desgranar cuáles son las partidas presupuestarias para las distintas estrategias de salud? Es importante saber cuánto cambia una, cuánto cambia otra y cuánto minora todas, porque vamos a ver si es posible que se puedan seguir haciendo estrategias de salud con un 46 por ciento de reducción. No hablo de la salud bucodental, ya se lo he dicho, porque esa se queda en 12.000, en la misma cifra que el año pasado, pero las demás sí. Me habla usted de sostenibilidad en todo su discurso, señor Martínez Olmos, pero ¿usted sabe que el Sistema Nacional de Salud tiene un déficit en este momento de 12.000 millones de euros? ¿Usted sabe que hay 3.000 millones de deuda a los proveedores? ¿Usted sabe que con los Presupuestos Generales del Estado de este Gobierno están trasladando el déficit a las comunidades autónomas? ¿Dónde están los adelantos de años pasados? ¿Y ahora qué pasa? Que las comunidades autónomas tienen que devolver el dinero y ahora hay que reducir el dinero para la aplicación sanitaria. Tiene usted razón cuando dice que la reducción en el Ingesa ha sido del uno por ciento. Muy bien, asumimos que es un uno por ciento. Yo le digo: Hombre, menos mal que en asistencia sanitaria directa no hemos bajado un 40 por ciento, hemos bajado un uno y pico. Bien, de acuerdo. Tienen ustedes un gran reto de gestión, de lucha contra las listas de espera y de asistencia de proximidad a la gente. Vamos a ver cuáles son los resultados dentro de un año. Reconozco que ahí han hecho ustedes un esfuerzo, pero no me hable de los esfuerzos en el resto de las materias, en todo lo que es verdaderamente competencia del ministerio, que es cohesión, calidad y evitar desigualdades, porque esto es un páramo, señor Martínez Olmos. Y en innovación, apaga y vámonos: 49 por ciento en investigación sanitaria y 47 por ciento en terapias avanzadas y trasplantes. Espero que no tenga repercusión en las capacidades de nuestra investigación y de nuestro fantástico modelo español de trasplantes, pero es que llevamos dos años ya con pérdidas importantes en la adjudicación de partidas presupuestarias para mantener la calidad de nuestro modelo de trasplantes. Señor Martínez Olmos, tiene usted una posición incómoda aquí, lo entiendo, pero vamos a decir al pan pan y lo que es estrictamente verdad en el modelo sanitario.

Dos últimas preguntas. Señor Martínez Olmos, no hay ni una sola referencia a los profesionales en su intervención. Muy recientemente los distintos grupos de la Cámara, excepto el Grupo Socialista, han presentado una proposición de ley para regular los mestos y los médicos extracomunitarios. Todavía no entiendo cómo el Grupo Parlamentario Socialista no se ha incorporado a esta propuesta, que tiene un acuerdo prácticamente unánime, ni el silencio absoluto sobre el desarrollo de la LOPS. No ha dicho ni una sola palabra sobre las áreas de capacitación específica, ni ha habido una sola propuesta sobre el registro de profesionales que han pactado ustedes. Me gustaría que hiciera alguna afirmación en este sentido.

Una última pregunta antes de la recapitulación. ¿Cuál cree usted que va a ser el impacto en las comunidades

autónomas del modelo de precios de referencia que van a adoptar ustedes y que parece que están finalizando en relación con ese grupo denominado de inactivos? ¿Podría usted aclarar exactamente qué repercusión económica van a tener las comunidades autónomas en el gasto en política farmacéutica?

Por último, señor Martínez Olmos, con rotundidad y con la confianza que nos caracteriza: cohesión, menos 12 por ciento; calidad, menos 29 por ciento; estrategias en salud, menos 46 por ciento; innovación, menos 50 por ciento; de los profesionales, el silencio, y disminución del 6 por ciento en los capítulos 1 y 2 del ministerio en el ámbito sanitario. Sólo se salva el Ingesa.

El señor **PRESIDENTE:** A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Martín González.

La señora **MARTÍN GONZÁLEZ:** En primer lugar quiero agradecer su presencia una vez más al secretario general de Sanidad. Hoy nos acompaña para ampliar la información relativa a los presupuestos generales del ministerio en el área que gestiona, la Secretaría General de Sanidad, no para responder a las múltiples preguntas acumuladas en distintas comisiones. En nombre del Grupo Parlamentario Socialista le agradezco que comparezca para hablar de presupuestos.

El Gobierno, a pesar de los ajustes necesarios que se ha visto obligado a realizar, ha querido consolidar las políticas dirigidas a preservar el Estado de bienestar, asentando los pilares de nuestro modelo social: la educación y la sanidad públicas, las pensiones y la atención a la dependencia. Ya nos han recordado tanto usted como la subsecretaria, la anterior compareciente, que el proyecto de presupuestos para el Ministerio de Sanidad y Política Social está cifrado en casi 2.598 millones. Este proyecto de presupuestos recoge las modificaciones de la estructura orgánica y de los programas previstas en el Plan de reestructuración de la Administración General del Estado, que han afectado, como no podía ser de otra forma, a la secretaría general, concretamente a los programas 311.O y 313.A de forma más significativa. Ya nos han informado en su intervención que, pese a la reducción global del 8,71 por ciento, por debajo de la reducción aplicada al resto de ministerios, que recordemos ha sido del 15 por ciento, la voluntad del ministerio se mantiene firme para fortalecer el Sistema Nacional de Salud. Para esto se utilizan determinados instrumentos, como son el Fondo de cohesión sanitaria, el Plan de calidad para el Sistema Nacional de Salud, la coordinación del consejo interterritorial, así como el desarrollo de funciones de alta inspección y el impulso de políticas de recursos humanos aplicables a los profesionales sanitarios, considerados una herramienta del Estado para garantizar y mejorar la salud de todos los españoles. La financiación de estas actuaciones a través del programa 311.O, cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, tiene asignados más de 173 millones de euros, que se concretan en más de 87 millones para

el Fondo de cohesión, que recordemos, con mayúsculas, es de carácter ampliable, y más de 43,5 millones de euros para el Plan de calidad, como cifras más destacadas. Esperemos que ese carácter ampliable, sobre el que han insistido tanto usted como la subsecretaria, se grabe claramente, si hace falta a fuego, para que a todos nos quede claro: tiene carácter ampliable.

Nos ha desgranado de forma detallada las dotaciones presupuestarias del resto de los programas. Comprendemos la reducción de las estrategias de salud dado el nuevo marco de financiación autonómica, pero también queremos poner en valor el gran esfuerzo que se realiza, intentando que no se vean afectados por las reducciones presupuestarias otros programas, como el Plan de salud bucodental, al que se asignan 12 millones de euros, como el año anterior, con objeto de cohesionar de manera progresiva esta protección al conjunto del sistema nacional.

Quisiera destacar el compromiso del ministerio con el programa 313.B, salud pública y sanidad exterior, dotado con 27,5 millones de euros y destinado entre otras acciones a dar respuesta a la atención a los afectados por VIH, en colaboración con las comunidades autónomas y con instituciones sin ánimo de lucro. Además de este, se atienden otros de prevención y promoción de la salud, especialmente el de control y prevención del tabaquismo, así como para el desarrollo del Observatorio de la prevención del tabaquismo y el Plan especial de salud para la infancia y la adolescencia y destaco estas iniciativas, para el desarrollo del Observatorio de la prevención del tabaquismo, ya que se había mencionado anteriormente que no había partida presupuestaria para el desarrollo de la modificación de la ley que estamos en puertas de aprobar.

No es menor el compromiso del ministerio y su secretaría en la buena gestión del programa 313.D, donación y trasplante de órganos, tejidos y células. Nos propone que gestione un presupuesto de casi 4 millones de euros, que algún diputado ya nos ha manifestado que le parece poco, pero debemos decir que el grueso de la inversión necesaria se ha hecho en años anteriores, su funcionamiento requiere sobre todo gastos de personal y entendemos que es una infraestructura bien dotada, que aporta excelentes resultados y que es un referente para todos los países del mundo; de ahí su eficacia y su eficiencia.

En relación con la política farmacéutica desarrollada por este ministerio, debemos sentirnos especialmente orgullosos, la prestación farmacéutica española es un referente para todos los países de nuestro entorno, gracias al trabajo de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y a la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Desde el Grupo Parlamentario Socialista queremos que traslade nuestra felicitación por el trabajo que realizan y por su brillante gestión. Este proyecto de presupuestos les asigna una cantidad que supera los 51 millones de euros, que confiamos que sabrán gestionar extraordinariamente, como han hecho hasta ahora. Como nos ha dicho en relación con el gasto farmacéutico, tenemos que reconocer que

la reducción es del 6 por ciento en esta partida presupuestaria. Esto se debe al compromiso serio, muy serio, de la industria farmacéutica, de las comunidades autónomas y del ministerio, que se vio reflejado en el pacto adquirido en el mes de marzo del presente año, al que también se ha referido. Gracias al esfuerzo de todos —y resalto lo del esfuerzo de todos— se puede reducir el gasto, pero también el esfuerzo supone un beneficio directo en la economía de los ciudadanos, que han visto mejorada la cantidad que aportan por los productos farmacéuticos que consumen.

La Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición tiene una asignación presupuestaria que supera los 17 millones de euros, y quiero aprovechar este momento para felicitarles por el impacto de su trabajo en la salud de los ciudadanos y porque hayan presentado ya el anteproyecto de ley de seguridad alimentaria y nutrición, en el que trabajaremos en los próximos meses.

Para finalizar, quisiera agradecer el esfuerzo que se ha hecho por mantener el presupuesto gestionado por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, el Ingesa, que con una reducción mínima, del 1,81 por ciento, pone de manifiesto que la prioridad es la atención al ciudadano en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, ya que mantiene prácticamente su presupuesto y esta reducción es justificable por la bajada de los precios de los productos farmacéuticos. En un momento difícil, en un momento en el que hay que elaborar un presupuesto en el que primen los principios de austeridad, introducción de reformas y cohesión social, tenemos que decir que este proyecto de presupuestos no renuncia a ninguno de ellos. Por esto, enhorabuena y gracias por todas las aportaciones que nos han hecho.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, el secretario general de Sanidad tiene la palabra.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD** (Martínez Olmos): Gracias a los portavoces de los grupos parlamentarios por sus intervenciones y por sus aportaciones. Quiero hacer una primera aclaración, la subsecretaria no ha dicho que los presupuestos sean decepcionantes. Eso lo ha dicho probablemente usted en su intervención, señor Mingo, pero probablemente por un lapsus línguae ha afirmado que la subsecretaria había dicho que los presupuestos eran decepcionantes. Sé que es un lapsus línguae. Estoy absolutamente cómodo presentando estos presupuestos, porque no tengo ningún complejo en saber que son tiempos de austeridad, que es lo que quieren los ciudadanos. Al mismo tiempo que se pueden hacer las cosas con menos recursos, haciendo un esfuerzo de eficiencia y de mejor gasto. Esto es aplicable a las administraciones autonómicas, es aplicable a la Administración General del Estado y, por supuesto, al ministerio. No renunciamos a ninguno de nuestros objetivos.

Paradojas de la vida, llevamos muchos años usted y yo discutiendo en términos democráticos sobre estas

cuestiones, ni era cierto cuando usted negaba que el incremento del Fondo de cohesión, que lo pasamos de 49 a 90 millones de euros, no servía para la cohesión —que lo decía usted mismo—, ni es cierto lo contrario, que porque haya 12 millones de euros menos ya la cohesión del Sistema Nacional de Salud está en juego, porque parece que, poco más o menos, el sistema sanitario se va a hundir con estos presupuestos. Las exageraciones tienen esas paradojas. Cuando uno analiza afirmaciones del mismo interviniente en periodos en que ha habido expansión presupuestaria indudable y ahora que hemos tenido que hacer un ajuste del gasto para procurar ganar eficiencia y hacer las mismas cosas con menos recursos. Además en el caso del Fondo de cohesión no me cansaré de decir, como se ha afirmado aquí varias veces, que al tener carácter ampliable, el Fondo de cohesión hará frente a las cuestiones que se produzcan en función de lo que está reconocido por su finalidad.

Le quiero decir que es un presupuesto en el que me siento cómodo haciendo un esfuerzo de austeridad, porque se pueden conseguir todos esos objetivos con menos recursos, pero sobre todo porque el denominador común de su intervención, si tuviera que simplificarla, es que la cohesión, la calidad y la sostenibilidad del sistema están en peligro con este presupuesto. Eso es una afirmación exagerada, señor Mingo. El Sistema Nacional de Salud, presupuestariamente hablando, invierte 63.000 ó 65.000 millones de euros en los presupuestos de las comunidades autónomas y el presupuesto del Ministerio de Sanidad es un porcentaje pequeño, en función de sus competencias, como para poder hacer esa afirmación. Si usted hiciera esa afirmación después de ver —que no sé todavía— lo que pase con los presupuestos de las comunidades autónomas y se produjeran descensos tan importantes como los que usted ha citado aquí, entonces a lo mejor usted y yo coincidiríamos en esa afirmación, pero ahí ya habría responsables que no son solo los que están sentados aquí en esta mesa.

Sin embargo, me parece que, políticamente hablando, es de enorme importancia lo que sucedido en el año 2010, en este acuerdo del consejo interterritorial, en las decisiones que se han derivado de ese acuerdo e incluso la decisión del Real Decreto-ley 8/2010 para lo que son los presupuestos del Sistema Nacional de Salud del año 2011. Porque, ustedes hacen su estrategia de oposición política con la mayor inteligencia que pueden y pretenden hacer pensar, consciente o inconscientemente, que el señor Zapatero tomó una decisión que le ha permitido que sus presupuestos se queden más desahogados. No es así en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, porque las decisiones adoptadas por el Gobierno, algunas de ellas como el Real Decreto-ley 4/2010, aprobado unánimemente en el Parlamento, en materia de gasto farmacéutico y en materia de recorte de los salarios de los funcionarios públicos, aplicadas al Sistema Nacional de Salud, suponen un descenso del 7 por ciento del coste del sistema sanitario en los presupuestos de cada comunidad autónoma. Esto ha sido un ejercicio de enorme responsabilidad, que incluso ha tenido algún coste de imagen

para el Gobierno, y son medidas que las comunidades autónomas nos han aplaudido, pero nos han exigido que fueran de mayor calado. Esto hay que decirlo. Hemos hecho un ejercicio de responsabilidad, aunque serán discutibles las medidas que se han adoptado, pero ha sido un ejercicio de responsabilidad que ha supuesto la disminución más relevante del coste de la Sanidad española en los últimos años, en torno al 7 por ciento, 4.600 millones de euros al año. Esto es una contribución a la sostenibilidad relevante.

Otra pregunta que cabría hacerse es si ese dinero, en algunas comunidades autónomas, se ha mantenido en Sanidad o los consejeros de Hacienda lo han puesto en carreteras. Esta será una pregunta que tendrán que contestar los responsables de las comunidades autónomas. Pero nosotros estamos haciendo un ejercicio de responsabilidad que tenemos que continuar haciendo, porque además de cumplir nuestras competencias, financiando más o menos estrategias, que siempre se financian además de manera compartida, entre Gobierno y comunidades autónomas —además de esto que lo tenemos que hacer y que tendremos que hacerlo lo mejor posible, con menos recursos—, hay que seguir tomando medidas de carácter macro, porque los desafíos que tiene la sanidad española, fruto no ya de la crisis —que también—, sino fruto de la evolución que tiene la sanidad en su conjunto, constantemente, con la aparición de nuevas fórmulas farmacéuticas, de nuevas técnicas de diagnóstico, etcétera, requieren adoptar medidas de las que acordamos en el consejo interterritorial, que son las que nos pueden garantizar la sostenibilidad. Por tanto, vaya por aquí la reflexión global sobre su planteamiento, que lo respeto, pero que creo que exagera como ya lo hizo en su momento cuando los presupuestos tenían incrementos nunca conocidos en lo que se refiere a las partidas del Ministerio de Sanidad y Política Social.

Segunda cuestión. Usted plantea que en mi intervención hay una ausencia de referencia a las políticas profesionales. Muchas de las políticas que se están desarrollando y que se van a desarrollar en el 2011 no requieren consignación presupuestaria. Por ejemplo, alguna de las que usted ha citado, como el registro de profesionales, que no requiere consignación presupuestaria, sino que requiere que las comunidades autónomas, que no lo han hecho, cumplan su compromiso para el cual le dimos el dinero, que es poner a disposición del Sistema Nacional de Salud el registro de profesionales que algunas comunidades todavía no tienen, y que es su competencia elaborarlo y su obligación política ponerlo a disposición del Gobierno. Seguiremos insistiendo, porque no dudo de la buena voluntad de todas las comunidades para cumplir ese objetivo, pero no es precisamente una cuestión presupuestaria la que está poniéndolo en dificultades. Por ejemplo, la cuestión que usted comenta de las salas de capacitación o la troncalidad, que sigue su curso —y aprovecho para comentarle que estamos finalizando la reflexión con las comunidades autónomas— y que próximamente, en este mismo mes, pondremos en marcha el borrador del real decreto que definirá el pro-

cedimiento y el enfoque de troncalidad que se está pactando con las comunidades autónomas y con las comisiones nacionales de la especialidad, para hacer posible la mayor transformación del régimen de formación especializada que vamos a conocer desde que se creó el magnífico sistema MIR, que nos ha dado tan buen resultado. Es decir, hay algunas áreas de trabajo de la Secretaría General de Sanidad que se desarrollan —y que con gusto le comento que forman parte de la prioridad de nuestro trabajo—, pero que no necesariamente tienen que tener una dotación presupuestaria y por eso es por lo que no me he referido a ello.

De igual manera que la cuestión de los denominados mestos, que no tengo claro que existan como tal en ese sentido, porque hemos sido claros en la posición que hemos mantenido en el Gobierno. Hemos dicho siempre que, primero, había que caracterizar cuál es el volumen de profesionales que están en esa situación. No hay que olvidar que hay quien dice que la inmensa mayoría de estos profesionales no se quisieron presentar en su momento a la convocatoria extraordinaria que se hizo y otros la suspendieron. Todo es justificable, pero hay quien piensa que esto es un planteamiento de dudosa pertinencia, pero en cualquier caso no hemos puesto en duda la posibilidad de poder abordarlo, pero siempre en el marco de la legalidad de la Unión Europea. Hicimos una consulta expresa en la que pedimos al comisario correspondiente que nos dijera si un proceso extraordinario de abordaje de esta cuestión podría contravenir o no la normativa europea y nos han contestado que contravendría la normativa europea. Esta no es una cuestión de voluntad, sino que es una cuestión simplemente de que en el caso de hacer eso, se abriría un contencioso con la Comisión Europea, un procedimiento de infracción al Reino de España. Esto tendría sus consecuencias y la peor sería que esos profesionales no tendrían capacidad de poder moverse por Europa, porque su título no sería reconocido en el ámbito de la Unión Europea. Por tanto, es obligación del Gobierno mantener que sus decisiones, más allá de que sean acertadas o no, se sitúen en lo que tiene que ser el respeto a la legalidad vigente; y nosotros tenemos compromisos, en términos políticos y en términos de legalidad, con la Comisión Europea. En cualquier caso, al no ser una cuestión vinculada a los presupuestos, no había hecho mención a ella, aunque con mucho gusto le contesto.

Es cierto que estamos en un presupuesto de austeridad y es cierto que algunos programas tienen que plantear una reorientación de objetivos hacia un mayor esfuerzo de eficiencia, aunque, como le digo, estamos en condiciones de asegurar que los objetivos que entendemos que el ministerio tiene que desarrollar con los presupuestos se pueden conseguir, lo mismo que las comunidades autónomas lo están haciendo con presupuestos más austeros de los que tenían en años pasados, pero no renunciamos a la ambición de los objetivos políticos, que son los de la sostenibilidad. Por tanto, queremos seguir profundizando y no cerramos la posibilidad a acuerdos en materia de sostenibilidad del Sistema Nacional de

Salud, que aunque pueden estarlo, no tienen por qué estar en el marco presupuestario del presupuesto del 2011, concretamente del Ministerio de Sanidad y Política Social, porque están en otro ámbito, que es el ámbito más político, que en un momento determinado nos pueda llevar a la adopción de medidas consensuadas.

Finalmente, quiero terminar señalando que el trabajo de la Organización Nacional de Trasplantes, que nos preocupa de manera conjunta a todos los agentes que tenemos algo que ver con la sanidad, no se ve afectado en absoluto por los presupuestos. Independientemente de que el presupuesto destinado al apoyo a la investigación, que estaba vinculado a esa antigua Dirección General de Terapias Avanzadas y de Trasplantes, haya disminuido, con lo cual va a haber menos recursos para el apoyo a la investigación en el marco del Ministerio de Sanidad, pero no los va a dejar de haber en el marco de la política del Gobierno con el Ministerio de Innovación, lo que tiene que ver con la partida referida a la Organización Nacional de Trasplantes, por lo que no va a afectar en su trabajo, que lógicamente compartimos todos los agentes que es un trabajo que tiene que seguir siendo apoyado y priorizado.

Finalizo agradeciendo la intervención del Grupo Socialista y también la de usted, señor Mingo, pero reiterándole que, en política, la responsabilidad de las autoridades públicas, en este caso de la autoridad sanitaria, está en saber interpretar también lo que en cada momento necesita el país y ahora se necesitan unos presupuestos austeros y se puede hacer política sanitaria con presupuestos austeros sin ninguna duda y, además, sin ningún complejo. **(Aplausos.)**

El señor **PRESIDENTE**: Un breve turno de repreguntas. La palabra la tiene el Grupo Parlamentario Popular, señor Mingo.

El señor **MINGO ZAPATERO**: Voy a ser brevísimo.

Señor Martínez Olmos, en los cinco años pasados el Fondo de cohesión ha estado en 99 millones de euros, se ha mantenido congelado y nunca se ha ampliado, y este año lo reducen ustedes, no solamente lo congelan, sino que lo reducen en un 12 por ciento. Fíjese como es imposible que diga que el Fondo de cohesión es suficiente, cuando llevo haciendo enmiendas durante seis años en relación con la incapacidad y la insuficiencia del modelo. Segundo. Habla usted mucho del ejercicio de responsabilidad, cómo no voy a respetar el ejercicio de responsabilidad, cuáles son las competencias del Ministerio de Sanidad y Política Social, cuáles son las competencias del ministerio que dice la ley. La función fundamental —y ustedes lo ponen en los propios presupuestos— del Ministerio de Sanidad y Política Social, en materia de salud, planificación y asistencia sanitaria, consiste en asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud y, dado que la gestión de la asistencia sanitaria es competencia de las comunidades autónomas, la consecución de los objetivos del ministerio, por parte del mismo, es una mayor cohesión y

calidad del Sistema Nacional de Salud. Si las herramientas que ustedes presentan al Congreso de los Diputados, que son el Fondo de cohesión, las estrategias, la innovación, la investigación y el Plan de calidad, disminuyen en un porcentaje que oscila alrededor del 40 por ciento y las comunidades autónomas pierden de 70 a 60 millones, pues es un ejercicio de falta de responsabilidad en los objetivos que tiene el ministerio.

Por último, señor Martínez Olmos, en el debate político que nos afecta a todos, entiendo que tiene que haber austeridad, pero desde luego lo que no comparto con usted es la comodidad, porque en este caso la comodidad es sinónimo de debilidad, y eso es algo malo para el Sistema Nacional de Salud.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el secretario general de Sanidad.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD** (Martínez Olmos): Señor Mingo, comodidad o actitud cómoda en política, habiendo tomado la decisión de elaborar dos reales decretos leyes como los que se han aprobado este año, es inaudito, es inaudito. Porque está clarísima la voluntad del Gobierno de cooperar con las comunidades autónomas en decisiones que son complicadas, complejas y que los agentes del sector farmacéutico, por ejemplo, no han dejado de manifestar las consecuencias que tienen también para el funcionamiento de sus previsiones y de sus organizaciones. Sinceramente, creo que no ha habido tal comodidad. Además tengo que decirle que más que nunca somos conscientes de la necesidad de estrechar contactos y de generar acuerdos, porque es importante llevar adelante el gran acuerdo que el consejo interterritorial generó, que fue seguir manteniendo la calidad de este sistema sanitario.

Las funciones que usted cita del ministerio las compartimos, evidentemente. Hay muchas maneras de hacerlas operativas, pero una que ha decidido el consejo interterritorial, con las estrategias de salud, ha sido definir estrategias conjuntas que, de manera paulatina, permitan asegurar esa igualdad, teniendo en cuenta el punto de partida de cada comunidad autónoma. Punto de partida que es consecuencia de dos variables fundamentales: una, cómo se encontraron las comunidades las transferencias cuando se las dieron y la financiación que les dieron y, dos, la prioridad que le ponen al asunto, que es decisión absolutamente autónoma, que nosotros respetamos. Eso hace que las estrategias sean un instrumento importante en su evolución, porque poco a poco van mejorando sus objetivos, igualando, disminuyendo, poniendo algún recurso por parte del ministerio y algún recurso adicional por parte de las comunidades. Esto hay que tenerlo en cuenta. Lo cual no quiere decir que no sería mejor tener dos veces más del presupuesto que tenemos para las estrategias de salud, pero usted y yo sabemos que también se pueden hacer las mismas cosas con menos recursos a poco que uno se aplique, y son tiempos para aplicarse; no tengo ninguna duda.

Una cuestión por facilitarle información, el Fondo de cohesión es un fondo ampliable en términos de técnica presupuestaria, quiere decir que independientemente de que —y es verdad— en el consejo interterritorial acordamos que en los próximos tres años vamos a modificar sus finalidades legales, pero las que tiene ahora mismo contabilizan y, en función del número de desplazados autorizados y en función de las variables que están definidas, se pagan unas cuantías. Hay años que se gasta más, en el año 2007 se gastaron 101.100.000 euros, fue el único año que se pasó el presupuesto de lo que estaba presupuestado, de los 99 millones. Como hay años que se ha gastado menos, porque ha habido menos derivaciones de pacientes entre comunidades autónomas en aquellos procesos que están autorizados entre ellas para desplazarse, para derivarse y para ser asumidos por el Fondo de cohesión. No le quiero quitar importancia a que el Fondo de cohesión haya sufrido un descenso, como en su momento le di importancia a que lo duplicamos respecto del que ustedes dejaron cuando gobernaban, pero ni una cosa ni la otra es la solución a los problemas ni significan el hundimiento del sistema. No le quiero quitar importancia a eso, pero no quiero dejar de referirle que, más allá de que es verdad que el fondo es ampliable y que lo que se produzca lo tendremos que asumir, lo más importante es lo que acordamos en el consejo interterritorial, que lo vamos a desarrollar —y espero que también con el apoyo de ustedes—, de modificar las finalidades del Fondo de cohesión, ampliando sus finalidades y, en la medida de lo que podamos hacer mutuamente, incrementar su dotación presupuestaria. Ese objetivo sigue siendo válido. Espero que con esto le haya podido aclarar lo que entiendo que era un error por su parte sobre el hecho de que en ningún año el Fondo de cohesión ha subido hasta 101 millones, porque solo ha sido un año, pero es cuando se ha dado esa circunstancia.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Martínez Olmos.

— **DEL SEÑOR SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO (MOZA ZAPATERO). A PETICIÓN DE LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS SOCIALISTA (número de expediente 212/001218) Y POPULAR EN EL CONGRESO (números de expediente 212/001270 y 212/001273).**

El señor **PRESIDENTE**: A continuación pasamos a la última comparecencia, del secretario general de Política Social y Consumo. **(Pausa.)** Tiene la palabra el secretario general de Política Social y Consumo, señor Moza Zapatero.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): El presupuesto de sanidad y política social, del que ya han tenido un breve esquema de la subsecretaria del minis-

terio y del secretario general de Sanidad, es austero para hacer frente a la necesidad ineludible de reducir el déficit al 6 por ciento en el año 2011, como es el compromiso de este Gobierno. La media de reducción en todos los ministerios es de, aproximadamente, el 16 por ciento, mientras que en el Ministerio de Sanidad y Política Social es de un 50 por ciento de esa reducción global. En total, de todo el Gobierno, no solo del ministerio, el presupuesto destinado a política social sube un 1,3 por ciento, llegando al 58 por ciento del gasto, que es el porcentaje más alto de los que había habido en los presupuestos anteriores. Los ajustes que se han realizado en política social han sido moderados y han sido prioritariamente sobre partidas, como personal, cursos y reuniones, garantizando que las prestaciones se vayan a seguir recibiendo por parte de los ciudadanos. En estos presupuestos también se van a mantener partidas destinadas a las organizaciones sociales, porque realizan una importante labor y nos parece un aliado estratégico para el momento actual en el que estamos viviendo. Esto se produce en un contexto en el cual hay que tener en cuenta las medidas que se tomaron el año pasado, tanto en lo referente al IVA, como en lo referente a la financiación autonómica, como las que se van a tomar en los presupuestos del año que viene por lo que respecta a la financiación local.

Voy a detallar brevemente las distintas partidas que corresponden a las distintas direcciones generales que dependen de esta Secretaría. En cuanto a las partidas relacionadas con la dependencia, las transferencias a las comunidades autónomas se reducen en esta ocasión básicamente por tres cuestiones. Una primera, por un nuevo modelo de financiación autonómica, que va incorporando recursos de manera progresiva y que va a ayudar a la financiación de la dependencia, a nivel global, en los distintos presupuestos, como así recoge la reforma de la Lofca que el año pasado se aprobó. Además hay que tener en cuenta que hay una reforma del IVA, que ha entrado en vigor este año y que va a continuar plenamente en el año 2011, y que tiene que ver con una reducción del IVA de los servicios, que básicamente va a suponer un incremento de los recursos para las comunidades autónomas de más de 100 millones de euros. Además de las medidas de recorte que se tomaron en mayo, con respecto a la retroactividad, y que van a suponer un menor esfuerzo presupuestario con respecto a los gastos relacionados con la dependencia.

Por supuesto, el Estado va a mantener sus obligaciones legales, tanto en el nivel mínimo como en el nivel acordado, como con el resto de financiaciones que acabo de detallar. El calendario de implantación de la ley se mantiene como estaba previsto, teniendo una incidencia importante las medidas que se tomaron relativas a la retroactividad. El recorte en la partida global de la dependencia es aproximadamente de un 5 por ciento, que se va a aplicar a las partidas previamente mencionadas.

En cuanto a todo lo que tiene que ver con el envejecimiento activo y, básicamente, en lo referente a los viajes del Imsero, la ocupación media en los viajes del

Imsero en los años anteriores fue aproximadamente del millón de plazas, que es el concurso que hay en estos momentos en vigor para los viajes relacionados con el Imsero. Hemos intentado hacer un ejercicio de ajustar el número de plazas a la demanda real que ha habido, pero hay que tener en cuenta que el año pasado no se cubrieron todas las plazas que se ofertaron. Hubo casi 60.000 plazas del programa de vacaciones que no se llegaron a cubrir y aproximadamente un 15 por ciento del total de las plazas de termalismo que tampoco se cubrieron. Lo que se ha hecho es generar un crédito que, junto con el crédito de este año, porque ustedes saben que el programa vacaciones es un programa que va similar al curso académico, que empieza en el mes de septiembre y termina en el mes de junio —y así será el año que viene—, por lo que se han ajustado los créditos disponibles este año y los créditos del año que viene para garantizar que el año siguiente garanticemos una cifra de viajes superior al millón de plazas, cercana a 1.050.000 plazas, que probablemente además se complementarán con acuerdos con los propios empresarios, que se están negociando en estos momentos. Esto tiene una incidencia importante, no solo en las políticas de envejecimiento activo, de las que somos referente en toda Europa, sino además en las políticas económicas, dado que, como ustedes bien saben, son políticas que mantienen el empleo en muchas zonas que, de otra manera, sería muy difícil mantener y tendrían una temporalidad mucho mayor de la que poseen en estos momentos. En este año además vamos a potenciar el turismo de interior, además de mejorar la oferta en cuanto a la accesibilidad de las plazas y en cuanto a los requisitos que se les pide a las empresas concursantes, que además les anuncio que tendrán un nuevo concurso a mediados del año que viene y para los años posteriores. Este programa genera un impacto económico por encima de los 500 millones de euros y se mantuvieron, en el año 2009, cerca de 122.000 empleos, según los estudios que nos han hecho a lo largo del tiempo las distintas consultoras y las propias empresas.

En cuanto a política social, familias e infancia, los ajustes se realizan básicamente en aquellas partidas que se han visto complementadas en los presupuestos con partidas de otros ministerios. En ese sentido, las prestaciones básicas del plan concertado se reducen en 11 millones, teniendo en cuenta que la PIE se va a incrementar en algo menos de 1.200 millones de euros a lo largo de este año. Además hay que hacer una reflexión sobre cuál es el futuro y el presente del plan concertado una vez que la Ley de Dependencia está aplicada cada vez en mayor grado. Tiene pleno sentido el plan concertado, pero hay que redefinirlo para que no siga compaginándose y solapándose, en muchos casos, con la propia aplicación de la Ley de Dependencia.

Se mantienen las ayudas a organizaciones sociales entre instituciones que trabajan por las personas más vulnerables, dado que son un instrumento fundamental para el Gobierno y para toda la sociedad en cuanto a la atención a muchos ciudadanos, pero también en cuanto

a la creación de empleo; más de 2,3 millones de personas son empleadas por el tercer sector de nuestro país. Se recortan también los gastos de seminarios y conferencias, como ha sucedido prácticamente en todas las direcciones generales de este ministerio. En cuanto al programa de ayudas a menores en especial dificultad social o maltrato, se ha reducido en algo más de 100.000 euros, pero hay que tener en cuenta que esta partida es complementaria con la de las comunidades autónomas que tienen competencia en esta materia.

En cuanto a consumo, se mantiene la mayor parte de partidas, reduciéndose algunas, básicamente en alguno de los casos por la no necesidad, que es el caso de los créditos ICO de Fórum y Afinsa. Se mantienen las ayudas a las asociaciones de consumidores, por su papel esencial, en 3.641.000 euros; se mantienen las becas de formación de posgraduados en consumo; disminuyen los gastos de publicidad, cursos y seminarios y los de personal. La reducción en la partida dedicada al Centro de Investigación y Control de Calidad en aproximadamente un 31 por ciento tiene que ver con las dotaciones de inversión; se han realizado inversiones en años anteriores que no son necesarias ya en este año porque los equipamientos ya están hechos, por tanto, no tenía sentido mantener ese nivel de inversiones. También se han reducido los créditos de compensación de Fórum y Afinsa porque se ha ajustado a la previsión del propio ICO para el año 2011, que tiene mucho que ver con la evolución de los créditos y de los tipos de interés.

En materia de discapacidad, se mantienen las ayudas a organizaciones de personas con discapacidad en 5,2 millones de euros, puesto que nos parece fundamental mantener esta actividad, al igual que la del 0,7 por ciento del IRPF durante este año. Se destinan 750.000 euros a la aplicación del convenio con la Confederación Nacional de Sordos para intérpretes en lengua de signos, lo cual, además, viene reflejado directamente en los presupuestos, porque fue una demanda de esta Cámara el año pasado en la misma comparecencia que tuve el placer de realizar. Disminuyen los gastos de cursos, seminarios y de personal y se reduce el Plan de acción para personas con discapacidad solo en la parte que corresponde a este ministerio y en esta partida, que son básicamente gastos de gestión, mientras que la gestión de otros ministerios, como la accesibilidad en los medios de transporte, se mantiene en gran medida y en otras políticas que podemos realizar, tanto legislativas como de actuación directa o discriminación positiva.

En cuanto a drogas, se mantienen las ayudas a ONG especializadas en drogodependencia y a la Federación Española de Municipios y Provincias, como se han intentado mantener todas las ayudas al tercer sector que dependen de esta secretaría general, reduciéndose los gastos de personal, de cursos y reuniones y compensándose, como ustedes saben, con el Fondo de bienes decomisados en muchas de estas cuestiones para poder continuar con los programas prioritarios que veníamos manteniendo en años anteriores.

En general, son presupuestos que se enmarcan dentro de un contexto de contención del déficit y estas partidas se reducen en cuantía muy inferior, en la mayor parte de los casos, a la de la media del resto de ministerios, lo cual marca claramente la prioridad que se establece en estas materias, a la vez que se incrementan los presupuestos de políticas sociales globales que tiene el Gobierno. El porcentaje, como les decía, es de 58 por ciento, cosa que no se había alcanzado en ninguno de los años anteriores en las partidas de los presupuestos.

Como me han pedido que sea breve, creo que lo he sido.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tienen la palabra los grupos peticionarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora do Campo.

La señora **DO CAMPO PIÑEIRO**: Señor secretario general de Política Social y Consumo, bienvenido de nuevo a esta Comisión.

Desde el Grupo Parlamentario Popular quisiéramos que nos diera una serie de respuestas en lo que se refiere a las políticas de consumo para el año 2011. Después de haber leído detenidamente la memoria, he de decirle que no difiere casi nada de la del presupuesto del año 2010. De la misma manera, quiero decir que observamos cómo este presupuesto para 2011 vuelve a tener un nuevo recorte en lo referido a la protección y promoción de los derechos de los consumidores. El señor Fidalgo anteriormente, en la comparecencia de la señora subsecretaría, decía que había que estar a las duras y a las maduras, pero, por desgracia, con este Gobierno a los ciudadanos y a los consumidores nos toca estar siempre a las duras. Somos conscientes de que la actual crisis por la que estamos pasando obliga a hacer recortes, pero estos recortes sucesivos chocan con esa prioridad que ustedes proclaman a bombo y platillo, llenándose la boca, para las políticas de consumo.

Señor secretario general, tres presupuestos en esta legislatura, tres presupuestos con tres ministros del Gobierno del Sr. Zapatero, y ya esperando el cuarto, y tres presupuestos con rebajas y recortes significativos para las políticas de protección al consumidor. Por tanto, sin novedades, pero con recortes. Un recorte de más de dos millones de euros que supone 8,5 puntos y que repercute, en primer lugar, en las transferencias del ICO para atender a los afectados del Fórum Filatélico y Afinsa. ¿Cree usted, señor secretario, que así se protege a los ahorradores de Fórum y Afinsa, a esas 460.000 personas? Han pasado ya cuatro años y vemos, una vez más, que en este presupuesto ustedes no tienen la voluntad política de constituir un fondo de garantía para ellos. Díganos cuántos afectados están siendo beneficiados en la actualidad por esa línea de crédito ICO que, en su opinión, está para contribuir a superar de manera transitoria situaciones difíciles para los afectados. Está claro que siempre tienen que preservarse los legítimos derechos de los afectados por la mala gestión que hizo

su Gobierno con la cuestión de Fórum y Afinsa. Señor Moza, hace un año usted mismo en esta Comisión nos anunciaba que ni siquiera se iba a ejecutar en este año 2010 la partida que había presupuestada. Díganos ahora, por favor, cuál es el grado de ejecución de este año. Si es así, por qué razón ese casi millón de euros que se reduce para 2011 no lo pasan a otras transferencias corrientes a las comunidades autónomas, a las corporaciones locales o las asociaciones, incluso para la formación; en definitiva, para hacer políticas dirigidas a la protección de los consumidores y usuarios. Y si hablamos de la defensa de los intereses colectivos de los consumidores y revisamos el presupuesto, también observamos cómo se rebaja, un año más, la ayuda a la gestión a las juntas arbitrales adscritas tanto las comunidades autónomas como a las corporaciones locales. Pero si hacemos caso a la memoria que ustedes nos presentan, en la que hacen referencia a que el incremento de esa actividad ronda el 18 por ciento anual y que a ello se le une la complejidad de las reclamaciones, ¿cómo rebajan ustedes de nuevo el presupuesto?

Por otro lado, nos gustaría saber a qué se debe la rebaja importante del número de empresas que están adheridas al sistema arbitral. Ustedes hablan de 136.895 empresas a 31 de diciembre de 2009, cuando un año antes, en 2008, la propia memoria nos decía que estaban adheridas 150.234. Señor secretario, ¿esto se debe a la crisis y puede ser por el cierre de muchas empresas? Si no es así, díganos cuál puede ser la causa de esta disminución, porque son más de 13.000 empresas las que ahora no están adheridas y, por favor, no caiga en la tentación de echarle la culpa las comunidades autónomas o a las corporaciones locales. En los datos que manejamos no vemos que en su Secretaría General se esté impulsando la creación de nuevas juntas arbitrales de consumo, porque si hacemos caso a los datos numéricos, ustedes nos vuelven a hablar de setenta y dos, la misma cifra de la que nos estaban hablando el año pasado. ¿No van a incrementarlas? ¿Qué acciones van a realizar dentro del presupuesto para que se puedan incrementar?

El año pasado le preguntaba cómo preveían la posibilidad de establecer incentivos por parte de las administraciones públicas para las empresas que faciliten ese acceso de los consumidores a la justicia mediante la oferta de adhesión al arbitraje de consumo y hoy se lo vuelvo a preguntar porque veo que lo vuelven a poner en la memoria, pero, por favor, no me responda diciendo que el incentivo es que se produce un ahorro en sus propios gastos de gestión, porque eso nos lo podemos imaginar. Si no van a establecer otros nuevos incentivos, al menos sean honrados, sean realistas, y no lo anuncien. Desde el ministerio se ha reconocido por escrito que la adaptación a la nueva regulación de los setenta y un convenios vigentes que hay en la actualidad con las comunidades autónomas y las corporaciones locales que se adscriban a estas juntas arbitrales de consumo exige abordar la financiación en el futuro. En este presupuesto vemos que no hay voluntad de abordarlo. ¿Para cuando esa revisión? ¿Para cuándo tiene voluntad este Gobierno

de abordar esa financiación? También nos gustaría saber con qué presupuesto van a llevar a cabo la implantación del arbitraje de consumo electrónico, ¿o también va a tener que correr a cargo de las comunidades autónomas y de las corporaciones locales?

Señor Moza, también quisiera hacer referencia a los programas dirigidos a asociaciones de consumidores, cooperativas de consumo y diversas entidades que están trabajando diariamente para impulsar acciones sobre políticas de consumo. Otro año más queda congelada la partida, y ustedes eso lo ven como una maravilla, a pesar de que no se cansan de decir que los consumidores y usuarios son una prioridad para su Gobierno, para su ministerio, en su caso, para su secretaría general. Sinceramente, esa prioridad no la vemos en el presupuesto, a pesar de estar en una situación de crisis que hace más necesaria, si cabe, la defensa de los derechos de los consumidores y usuarios.

En el Grupo Popular entendemos que siempre es positiva la cooperación institucional y que la política de consumo debe integrarse en otras políticas. Por ello le quiero preguntar con respecto al convenio con la Federación Española de Municipios y Provincias, que imagino que nos podrá decir cuál es la cuantía que se dedicó en el año 2010 y que convenios de colaboración se firmaron con esa entidad; desde luego, si puede, me gustaría que nos dijera cuáles son los objetivos para el año 2011. Desde nuestro grupo hemos defendido en reiteradas ocasiones la necesidad de incrementar y reforzar las inspecciones de los puntos de inspección fronteriza para el control y la seguridad de todos los productos alimenticios y no alimenticios que entran en nuestro país, sobre todo los provenientes de terceros países. Observamos que con su secretaría general, con el Instituto Nacional de Consumo existe un convenio con la Agencia Estatal de Administración Tributaria en materia de control y seguridad de los productos que entran por nuestras fronteras. ¿Nos puede explicar en qué consiste ese convenio y si se ha dirigido alguna partida presupuestaria para ello? Señor secretario, la seguridad de los productos que circulan por el mercado español debe ser uno de los objetivos de la política de consumo. Es verdad que la red de alerta de productos que entrañan riesgo para el consumidor está incrementando año a año sus notificaciones. ¿Nos puede decir en qué medida y con qué presupuesto se va a trabajar para mejorar la eficacia de esta red?

Para finalizar, quiero decirle que en el Grupo Popular creemos que la formación es muy importante para esta materia, sobre todo por la necesidad de estar actualizado en la investigación, en el control de la calidad, pero vemos, de nuevo, que por tercer año consecutivo hay una congelación, tanto para la formación de los posgrados especialistas en consumo, en colaboración con el Consejo de Consumidores, como para los que colaboran en las actividades del Centro de Investigación y Control de Calidad, que entendemos que están haciendo una labor muy importante. Por todo ello, no entendemos cómo no se incrementan las transferencias corrientes al CICC

cuando es necesario hacer un mayor control de la calidad de los productos.

Vemos, por tanto, cómo sus palabras de compromiso con los consumidores con este presupuesto de 2011 quedan en cantos de sirena. Esperamos que el señor secretario general, dentro de sus posibilidades, nos pueda responder a nuestros interrogantes. Si no es así, rogamos que nos traslade las respuestas por escrito.

El señor **PRESIDENTE**: Por el mismo grupo tiene la palabra la señora Méndez.

La señora **MÉNDEZ MONASTERIO**: Señor secretario general de Política Social, gracias por su comparecencia.

Después de haber estudiado los presupuestos que ha elaborado este Gobierno, que fueron presentados en esta Cámara el jueves pasado, debemos afirmar que en el área social, y concretamente en lo que se denomina política social, han sufrido los mayores recortes de la historia, lo que ustedes llaman ajustes. Con estos presupuestos se ha materializado que este es el Gobierno más antisocial de la democracia: es incapaz de parar la sangría del paro, es incapaz de crear empleo y ha fracasado rotundamente en su política social. Prácticamente se reducen todas las partidas de gasto social; servicios sociales y promoción social baja un 8,1 por ciento en relación con el ejercicio anterior. Esto lo hace un Gobierno que asegura que nunca se harían recortes sociales o ajustes. Baja el importe presupuestado para la atención a la dependencia, que usted dice que se ajusta y que tiene solamente una disminución de 5,2 en relación con el año anterior. El Plan de acción para la discapacidad sufre un tijeretazo del 43 por ciento. Nos gustaría que nos dijera cuáles son exactamente las medidas que se reducen, porque ustedes han anunciado que son medidas de gestión, que hay otras políticas en otros ministerios que van a acometer este Plan de acción para la discapacidad. Es el mayor recorte social de la historia de la democracia, porque, además, se congelan gran parte de las pensiones, se recortan partidas como la ayuda por hijo a cargo, los 2.500 euros del cheque bebé, amén del recorte en los derechos de las personas dependientes. No es de extrañar cuando nos encontramos con unos presupuestos de gasto que se encuentran condicionados por el importante montante de gasto y, además, por las prestaciones por desempleo; una deuda que ha generado este Gobierno y un paro que también ha aumentado por la incapacidad de este Gobierno.

Se trata de unos presupuestos que, como en años anteriores, no son reales ya que se prevé un crecimiento por encima de lo que la casi totalidad de analistas españoles y extranjeros consideran creíble. Es un presupuesto que no sólo disminuye las políticas sociales sino que se prevé un aumento del paro y del paro de larga duración. Este presupuesto no va a crear empleo, cuando esta es la mejor política social, sino que va a producir más paro. En un momento de crisis como el actual, donde ya se contempla el paro de larga duración, ese paro que ya

habrá consumido todas las prestaciones de desempleo, deberá hacerse uso de las prestaciones, de las subvenciones meramente asistenciales. En ese momento y en este contexto, sabiendo que ya hay más de un millón de familias que no cobra ningún tipo de prestación, que tienen que vivir de lo meramente asistencial, que acuden a los ayuntamientos y estos deben dirigirlos a las diferentes ONG porque ellos no tienen recursos, nos encontramos con que se reducen las prestaciones básicas para los servicios sociales, ni más ni menos que un 12 por ciento. ¿Cómo es posible que en esta situación se haya reducido esta partida? Usted dice que el futuro del plan concertado tiene que redefinirse. Creo que el futuro del plan concertado es bastante negativo. ¿Pueden denominarse sociales unos presupuestos que reducen las prestaciones básicas para los servicios sociales, prestaciones que vienen desde el año 1988? ¿Son conscientes de que este peso es inasumible para la totalidad de los servicios sociales de los ayuntamientos que tienen incluso que rebajar, disminuir y en muchos casos hacer desaparecer servicios esenciales para dar de comer a la gente? No se trata tan solo de unos presupuestos claramente antisociales sino de unos presupuestos claramente desleales hacia las otras administraciones. No sé por qué se ríe el secretario general, pero a mí no me hace ninguna gracia que uno de los objetivos fundamentales de este presupuesto, que es la disminución del déficit de las administraciones públicas, pero no solo de la central, se base en un escenario de recuperación que de no cumplirse pone en riesgo la ejecución del gasto. Además, existe un problema importante en el gasto de las administraciones públicas que este presupuesto agrava para las comunidades autónomas y para los ayuntamientos. La reducción del gasto que se precisa que se realice en las comunidades autónomas no es posible con este presupuesto, porque ustedes derivan hacia esas administraciones importantes obligaciones sociales en dependencia, en familia, en menor, en servicios sociales y, según he oído a mi compañero, también en sanidad. Ustedes derivan todas esas obligaciones, repito, a las comunidades autónomas y recortan todos los presupuestos dirigidos a las mismas para cumplir estos objetivos.

Usted sabe que ha aumentado el índice de las personas que se encuentran bajo el umbral de la pobreza al menos en dos puntos; ya son nueve millones de personas las que están bajo el umbral de la pobreza. ¿Tienen prevista alguna actuación en este ámbito? ¿En algún sitio del presupuesto hay alguna partida para acometer la inclusión de las personas en riesgo de exclusión o se lo dejan todo a los ayuntamientos, con los pocos recursos que tienen, y a las ONG? ¿Son sociales unos presupuestos que disminuyen todos los programas de política social, desde los propios servicios sociales, pasando por la dependencia, siguiendo por menor y familia, hasta la discapacidad? Ya se cargaron ustedes en anteriores legislaturas gran parte de los programas de familia que nacieron cofinanciados; familias en situaciones especiales, familias en las que se vive la violencia doméstica, familias en riesgo; todos estos programas se los cargaron

y ahora siguen rebajando un programa experimental de maltrato de menores, el de medidas correctoras de menores y el infancia y familia. Le pregunto, ¿cuáles son las políticas que desaparecen? ¿A qué medidas afectan realmente estos recortes de la Dirección General de Familia y Menor?

Su política social estrella, la Ley de Dependencia, han dilapidado gran parte de política social para financiarla y no han sido capaces de presupuestar un importe suficiente para poder llegar a cumplir los objetivos que se preveían en la ley. Sin profundizar en más, porque no me da tiempo, le diré que han consignado menor cantidad que el año pasado para el nivel mínimo, 1.134,979 millones de euros frente a los 1.164 millones del año pasado y se reduce también para el nivel concertado de 283 a 233 millones de euros. Creo que estoy en lo cierto cuando afirmo que a lo largo de 2010 se habrán incorporado en el sistema personas nuevas; creo que estoy en lo cierto cuando afirmo que a lo largo del año 2011 también ingresarán personas nuevas en el sistema que se habrán valorado y que tendrán derecho a la percepción de una cantidad o prestación de un servicio; creo que estoy en lo cierto cuando afirmo que el año que viene aparece un nuevo grado en el desarrollo de aplicación de la ley; por último, creo que estoy en lo cierto cuando afirmo que con estos presupuestos, una de dos: o están mintiendo descaradamente o piensan paralizar la ley. No existe ninguna otra contestación. Por eso mi pregunta es: ¿piensan ustedes paralizar la ley? También le pregunto cuántas personas prevén que se van a incorporar en el sistema con el ingreso de este nuevo grado; cuántas personas se han incorporado en el sistema en el año 2010; cuántas personas piensan que se van a incorporar en el año 2011, porque la respuesta que usted ha dado con el nuevo modelo de financiación autonómica de que prevé que se puedan pagar las prestaciones o que se puedan poner en marcha en los diferentes servicios que se tienen que crear para estas personas, no es así. La ley les obligaba a poner un 50 por ciento de los servicios que se prestaran y lo que están haciendo ahora es que ustedes ponen un 30 por ciento frente al 70 por ciento que ponen las comunidades autónomas. Esa cantidad se va a incrementar con estos presupuestos.

En el año 2010 ustedes han tenido que hacer una ampliación de crédito. El año pasado, en estas mismas comparecencias, les dijimos que esos presupuestos no iban a ser suficientes puesto que ustedes en el año 2009 habían consumido 2.000 millones de euros; para el año 2010 pusieron aproximadamente 2.500 millones de euros y este año siguen reduciéndolo. En aquel momento les dijimos que mentían en esos presupuestos, y efectivamente tuvieron que hacer una ampliación de crédito. Le presento una serie de preguntas por escrito para que usted me diga cuántas personas tienen ahora mismo derecho a prestación, cuántas personas están cobrando ahora mismo las ayudas o haciendo uso de los servicios de la Ley de Dependencia, cuántas personas prevén para este año que viene. Todo esto se lo pregunto por escrito, por si no tiene tiempo de contestármelo en esta compa-

recencia, para que nos haga llegar las respuestas a los efectos de la elaboración de las enmiendas al presupuesto. Me gustaría que me dijera qué ampliación de crédito precisaron hacer en el año 2010 para atender sus obligaciones en relación con la Ley de la Dependencia; cuántas personas tienen en la actualidad derecho a la prestación, porque supongo que ese dato sí lo tendrá disponible. ¿Cree que con estos presupuestos se puede modificar el planteamiento actual en la aplicación de la ley, que es que se están aumentando las prestaciones económicas en detrimento de los servicios? ¿No piensa crear el espacio sociosanitario, que no cuesta dinero y que haría más eficiente el reparto de los recursos? ¿Existe alguna política de prevención de la dependencia?

En resumen, señor secretario general, este presupuesto es la prueba clara del fracaso de sus políticas sociales. Pusieron en marcha el cheque bebé antes de unas elecciones, el aumento de la ayuda por hijo a cargo para las familias más vulnerables —una ayuda claramente asistencial— también antes de unas elecciones, que ahora también desaparece; congelan pensiones que por ley deberían revalorizar; disminuyen el presupuesto, ya insuficiente, para la dependencia; disminuyen también el presupuesto del Plan de acción para la discapacidad. También me gustaría que nos dijera si se ha consignado algo para la estrategia de empleo para las personas con discapacidad. Disminuyen lo que nunca en un momento así debieran haber tocado, que son las prestaciones básicas de servicios sociales, de esos servicios que se prestan desde los ayuntamientos, que son quienes viven día a día el drama de las familias sin trabajo, de las familias que están ingresando en esa bolsa que aumenta a diario, que es la de la pobreza. Hacen, finalmente, una política social más dirigida al máquetin, a los intereses electorales de su partido, pero eso no podía durar mucho, era una situación insostenible. Y mientras se redactaban y se recortaban los presupuestos del área social, su ministra empeñaba y dirigía sus esfuerzos y su tiempo a unas elecciones internas de su partido. Quizá pensó que obtendría mayor rédito en unas elecciones internas, porque en la defensa de este presupuesto no era posible obtenerlo.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, tiene la palabra el Grupo Parlamentario Socialista, también con dos portavoces. En primer lugar, tiene la palabra la señora Cano.

La señora **CANO DÍAZ**: En primer lugar, quiero agradecer al secretario general de Política Social y Consumo su intervención con respecto a los Presupuestos Generales del Estado, en la que nos ha explicado los objetivos del ministerio en materia de consumo y de drogas.

Quiero decir que no me ha sorprendido nada la intervención de las portavoces del Grupo Parlamentario Popular, ya que están dentro de la dinámica que viene aplicando dicho grupo; una dinámica destructiva que no ayuda en absoluto a la salida de la actual situación de

crisis. En el Grupo Parlamentario Socialista entendemos el gran esfuerzo realizado por el Gobierno a la hora de elaborar los Presupuestos Generales del Estado, sobre todo, porque, a pesar de ser los presupuestos más austeros en la historia de la democracia, es cierto y evidente que se mantienen como prioritarias las políticas sociales, pese a todas las dificultades, manteniendo una postura de coherencia y responsabilidad política en la actual situación de crisis que vivimos.

En materia de consumo quiero decir que los mercados son cada vez más complejos y están sujetos a cambios constantes, por ello hay que seguir garantizando el ejercicio de los derechos de los consumidores y usuarios a la hora de tomar sus decisiones en la compra de bienes y servicios, para que conozcan las consecuencias que se puedan derivar tanto en su salud como en su seguridad física y económica. Estudiando el proyecto de ley de Presupuestos Generales del Estado, así como con la intervención del secretario general, hemos podido comprobar que se mantiene el apoyo presupuestario a las asociaciones de consumidores para la colaboración en fines de interés general con una partida de 3.641.000 euros. Mantener esta financiación garantiza, una vez más, el trabajo de las asociaciones de consumidores en beneficio de consumidores y usuarios. De igual forma, el Instituto Nacional de Consumo atenderá otras acciones, como la línea de mediación de anticipos a los afectados en el Fórum Filatélico y Afinsa, en colaboración con el ICO, con una partida de 6.835.000 euros, o las campañas de información a los consumidores y usuarios, dotadas con 813.000 euros, para promover nuevas actitudes en los consumidores y lograr una mayor responsabilidad de los mismos en la adquisición de bienes. Quiero decir también que el desarrollo del sistema de arbitraje y consumo se va a dotar con 810.000 euros. Dentro de estas líneas, entre otras, se trabaja básicamente en la prevención, la seguridad y la solución de problemas entre consumidores y empresarios y se garantiza siempre el cumplimiento de los derechos básicos de los consumidores y usuarios como ciudadanos.

En materia de drogas, con el desarrollo de la estrategia nacional sobre drogas y manteniendo las ayudas a las ONG especializadas en drogodependencias consolidamos el trabajo de las mismas, garantizando, con la cooperación de las comunidades autónomas, programas para el desarrollo de atención directa a toxicómanos, atención a sus familias, pisos para la reinserción y comunidades terapéuticas, y se financia con 8.372.000 euros. Los programas de prevención del consumo de drogas en colectivos específicos, colectivos en situación de riesgo social o de marginación y los proyectos de prevención del consumo en el ámbito escolar o laboral, están financiados en este presupuesto con 6.614.000 euros.

Quiero resaltar, como ya ha dicho el secretario general, que con las aportaciones del Fondo de bienes decomisados se pueden ver incrementados considerablemente los recursos, consolidando así el presupuesto del Plan nacional sobre drogas, lo que permitirá un gran beneficio para ayuntamientos, comunidades autónomas y otras

organizaciones que trabajan a diario en esta materia. Dar una respuesta que integre los distintos problemas que derivan del consumo y del tráfico de drogas, así como trabajar en programas de prevención de drogodependientes, es el objetivo del Plan nacional sobre drogas; objetivo que se mantiene con los Presupuestos Generales del Estado.

Para finalizar mi intervención quiero insistir en el gran esfuerzo realizado por el Gobierno y el Ministerio de Sanidad y Política Social al elaborar estos presupuestos, así como también quiero volver a destacar la prioridad que dan a las políticas sociales de sanidad y consumo, demostrando que el Gobierno socialista de la nación está siempre del lado del que más lo necesita, de los colectivos más vulnerables. Cuando se gobierna se tiene la responsabilidad de garantizar a los ciudadanos los recursos, los servicios y las prestaciones a las que tienen derecho. Ahora no es el momento de hacer política, ahora es el momento de tomar las decisiones que nos hagan salir de la crisis.

El señor **PRESIDENTE**: Por el mismo grupo tiene la palabra el señor Sahuquillo.

El señor **SAHUQUILLO GARCÍA**: Señor Moza, gracias por su sinceridad y transparencia en la presentación de los presupuestos en el área que usted gestionará, y seguro que con éxito, como lo está haciendo hasta ahora, aunque sea usted antisocial, como le ha denominado la señora Méndez, en su gestión. He estado a punto de salirme, porque creía que estaba en otra Comisión; cuando ha empezado la señora Méndez he pensado: estamos en la Comisión de Trabajo e Inmigración, pero me ha dicho Ana: No, estamos en esta. Esto me ha dado pie para decir a la señora Méndez que la austeridad y la contención del gasto público —por cierto, luego le diré las palabras que al respecto pronunciaba esta mañana el señor Montoro— son fundamentales para equilibrar las cuentas públicas. Le recuerdo que la necesidad de reducir el déficit público ha obligado a tomar medidas durante este año 2010, tales como el Plan de acción inmediata, 5.000 millones de euros de no disponibilidad; el Plan de austeridad 2011-2013 o el Real Decreto 8/2010, de 20 de mayo, que contempló una serie de medidas para acelerar la reducción del déficit inicialmente previsto.

Quiero introducir así mi discurso porque después de oír a los portavoces populares parecería que terminan de aterrizar y se encuentran en una situación desconocida. Les recuerdo que en este Parlamento hemos comprometido nuestra firme decisión de reducir el déficit al 6 por ciento para 2011. No tengan ninguna duda, señoras del Partido Popular, de que tanto al Gobierno como al Grupo Parlamentario Socialista les gustaría tener más recursos económicos, pero la situación es la que es. Además, estamos en el primer proceso de presentación de los presupuestos para 2011 y sabiendo que probablemente no habrá margen de acción, durante los próximos meses seguiremos trabajando, hasta la aprobación definitiva por este Parlamento, en el presupuesto para poder mejo-

rarlo. No obstante, le recuerdo que el 58 por ciento del presupuesto se destina a política social, 7,4 puntos porcentuales más que el presupuesto de 2010, para garantizar la cohesión social del país. El Gobierno de España, mediante el proyecto de presupuestos, ha querido consolidar el Estado de bienestar a través de la propuesta y ejecución de las políticas en materia de cohesión e inclusión social, de familia, de mayores y de atención a personas dependientes o con discapacidad, y eso a pesar de los ajustes obligados como consecuencia de la crisis sin precedentes que vivimos a nivel mundial. Oyéndoles a ustedes parecería que solo España, perdón, que solo el Gobierno socialista de España está padeciendo la crisis.

Mi intervención versará sobre los programas concretos. El programa 231.F, otros servicios sociales, servicio 15, tiene un presupuesto de 18.123.000 euros, con una reducción importante con respecto a 2010. ¿Saben dónde? Fundamentalmente en capítulo 1 y en capítulo 2, un 31,78 por ciento y un 6,40 por ciento respectivamente. El servicio 16, Dirección General de Política Social, de las Familias y de la Infancia, tiene también una reducción importante en el capítulo 2, un 6,4 por ciento. Ustedes hablaban también del Plan concertado. Es curioso oírles hablar del Plan concertado. Es verdad que tiene una reducción de 11,5 millones de euros con respecto al año anterior, pero recuerdo que cuando este grupo político llegó al Gobierno con el señor Zapatero tuvo que poner unos 7 millones de euros que ustedes habían mermado al presupuesto de 2004 en el mismo Plan concertado para dárselo a una comunidad autónoma gobernada entonces por el Partido Popular. El servicio 16, con 203.385.000 euros, mantiene partidas sobre las que ustedes el año pasado ponían el grito en el cielo, como el Plan de desarrollo gitano o el Plan estatal de voluntariado, que se mantienen. También se mantienen otras partidas, como la dedicada a fines de interés social regulados por el artículo 2 del Real Decreto 825/1998, de 15 julio. En este programa 231.F, se mantienen también los centros comprometidos el pasado año, como el centro de Lanzarote, el del Cabildo de Palma, el del Cabildo de Fuerteventura o el del Ayuntamiento de Torremayor. Es importante destacar que aparece una partida con un incremento de un 52,23 por ciento, la 781, para actuaciones en acción a familias. En este mismo programa, el servicio 17, con un presupuesto de 10.533.530 euros, Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre Discapacidad, apuesta firmemente por una reducción de los capítulos 1 y 2, contempla la partida que manteníamos para el Observatorio de la discapacidad —la 22799— y, a pesar de que ha habido una reducción del Plan de acción para las personas con discapacidad, recupera un 75 por ciento de esa cantidad reducida en partidas nuevas como la dedicada a la Confederación Estatal de Personas Sordas, para atención a personas sordas en el ejercicio de sus derechos básicos, que cuenta con 750.000 euros —que parece que ustedes obvian— y mantiene el programa de per-

sonas con discapacidad, el 482. Eso, señores del Grupo Popular, tienen que ponerlo en valor. Una cuestión que también quiero remarcar es el Real Patronato sobre la Discapacidad, 3.084.000 euros. En total, el programa anteriormente comentado, el 231.F, 235.154.000 euros, es una partida importante y una cantidad necesaria para hacer nuestras políticas conforme las hemos comprometido. Les decía que el Real Patronato sobre Discapacidad, a pesar de reducir el presupuesto total en un 9 por ciento, fundamentalmente porque el capítulo 2 tiene un recorte sustancial de un 46,72 por ciento, incrementa en una partida importantísima, un 56,27 por ciento, las transferencias corrientes, pasando de 928.780 euros, en 2010, a 1.452.000 euros, en 2011, apareciendo proyectos nuevos que suponen una inversión de 640.000 euros, para desarrollar con fundaciones, con la Confederación Nacional de Sordos y para que las instituciones sin fines de lucro realicen actividades de ocio y cultura encaminadas a la integración de personas con discapacidad.

Otro programa, el 231.G, atención a la infancia y a las familias, destinará 8.423.370 euros, a través del servicio 16, la Dirección General de Familia e Infancia, pero los organismos autónomos de los que ustedes hablaban cuando se referían a la Ley de Dependencia, transferencias a la Seguridad Social, Imserso, contempla una cantidad importante de 1.744 millones de euros, fundamentalmente destinados a la Ley de Dependencia. En cuanto al mínimo garantizado, si bien es cierto que se reduce un 2,58 por ciento, habrá 1.135 millones de euros del nivel convenido, que tienen una mayor reducción, por una parte —ya lo explicara el secretario general de Política Social y Consumo— porque las comunidades autónomas, con el nuevo modelo de financiación autonómica, tendrán más recursos y, por otra parte, porque el ajuste que se va a aplicar a las políticas de dependencia no irá —y eso es importante recalcarlo— en merma de las prestaciones a los ciudadanos. Estas prestaciones del SAAD están garantizadas y no van a sufrir recortes. Muy importante es que el calendario de implantación de la ley se mantiene como estaba previsto, con la incorporación de las personas dependientes de grado I en enero de 2011. ¿Se imaginan, señorías, que ocurriría si el secretario general de Política Social y Consumo, la ministra o el presidente del Gobierno fueran del Partido Popular? No me lo digan, lo sé, ya lo adelantó el señor Feijóo: se suspendería la aplicación de la Ley de Dependencia. La Ley de Dependencia no debe ser, señorías, una progresión siempre ascendente. La avalancha ya se ha producido. Señora Méndez, sigue incluyéndose gente en el sistema, a partir de enero, del grado I nivel 2, pero las prestaciones son más baratas, pues el nivel de apoyo que precisan estas personas es menos costoso e intenso y no necesitan el mismo grado de atención. Aquí hay que hacer un ejercicio de responsabilidad. Por cierto, señora Méndez, el ministerio publica todos los meses —y sé que lo sabe, aunque aquí lo ha dejado velar como que no— la información estadística del Sistema de

Autonomía y Atención a la Dependencia. Tengo el actual, de 1 de octubre, del que ahora les haré una copia por si no quieren meterse en la página del ministerio: 627.165 personas atendidas, 742.974 prestaciones y en 2011 ya hay valoradas más de 125.000 personas en grado I. Esto hay que ponerlo en valor.

Señor Moza, ha incidido usted en que está garantizada la atención a las personas con dependencia. No tengo ninguna duda, pero sería bueno que en su réplica dijera cómo lo va a hacer, porque aunque en los presupuestos está claro y la voluntad del Gobierno también lo está, así evitaríamos la demagogia del Grupo Popular. Díganos cómo lo va a hacer. Además quiero felicitarle por la decisión que ha tomado y que hoy han reflejado tanto la subsecretaria como usted de que las comunidades autónomas, todas, junto con el ministerio vamos a cumplir la ley. No va a haber la moratoria que querían. Por cierto, también le doy la enhorabuena por mantener los 17 millones de euros del Fondo de apoyo para la promoción y el desarrollo de infraestructuras y servicios gestionados por la SEPI.

Hablaba del envejecimiento activo, 202 millones de euros, y de ese cambio de perfil de los mayores. Veinticinco años de turismo social se cumplen ahora. Por cierto, ¿se acuerdan ustedes, señoras del Grupo Popular, cuando el señor Arenas decía que esto había que quitarlo? Gobernaron ocho años. La verdad es que no invirtieron mucho, pero lo mantuvieron. Cuando uno recuerda estos veinticinco años de turismo social que se cumplen ahora, también se acuerda de que casi todo lo han hecho políticas socialistas: pensiones, educación, sanidad, dependencia, Plan concertado. **(Una señora diputada: Todo, todo, todo. El paro también.)** Casi todo, casi todo. Les hablaba del Plan concertado. Parece ser que ustedes lo quieren obviar. Reconocemos que tiene una reducción de 11,4 millones de euros con respecto al anterior, fundamentalmente porque, como ha explicado el señor Moza, había programas que se financiaban de distintas formas. Ustedes sabrán, si lo siguen, que desde el SAAD y desde los ayuntamientos —Plan concertado— se está prestando el servicio de ayuda a domicilio y por tanto no tiene sentido.

Para ir terminando quiero decirle algo que no podemos olvidar. Esta mañana decía el señor Montoro, en la comparecencia del gobernador del Banco de España, pueden ustedes comprobarlo en el «Diario de Sesiones», que el criterio de austeridad es muy discutible, que había que reducir más. Claro, ustedes quieren aumentar el gasto por la tarde y Montoro lo quiere reducir por la mañana. Ya no nos sorprende nada, porque este es el discurso tanto del señor Rajoy como de los portavoces del Partido Popular durante toda esta legislatura. Díganme ustedes, para terminar, señores del Grupo Popular, cómo garantizarán que lleguen los servicios públicos a los ciudadanos en las regiones donde ustedes gobiernan y que conocen perfectamente, como Murcia, Madrid o Valencia. Díganoslo, porque sería bueno que lo supiéramos. Señores del Partido Popular, si ustedes tuvieran que

gestionar con los recursos económicos existentes, lamentablemente los que hay, otro gallo les cantarían a las personas que menos tienen.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, tiene la palabra el secretario general de Política Social y Consumo.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Señora Do Campo, voy a intentar contestar brevemente. Me dice usted: Han reducido la partida a Forum y a Afinsa. Se lo dije el año pasado y se lo sigo diciendo: Sí. La hemos puesto en lo que hace falta. ¿Ese dinero lo tendrían que haber puesto? Pues sí. Ya me hubiera gustado a mí ponerlo en otro sitio, pero hemos dicho que queremos reducir el déficit al 6 por ciento. Más allá de la lógica parlamentaria, que implica que ustedes tienen que hacer oposición, lo que es absolutamente respetable, les pediría un poquito de coherencia. No puede ser que su receta para disminuir el déficit fuera quitar las subvenciones a sindicatos, a ONG y a todos los demás y ahora me diga que por qué congelamos solo las subvenciones a los consumidores. No puede ser que nos digan que tenemos que subir las pensiones, que tenemos que mantener el sueldo de los funcionarios, que tenemos que bajar los impuestos y que a la vez tenemos que mantener un 6 por ciento de déficit, porque no cuadra. Obviamente es más fácil presentar unos presupuestos, se lo aseguro, cuando hay un incremento presupuestario, pero ahora es necesario un ejercicio de responsabilidad que es exigible a todo el mundo. Pueden no gustarles estos presupuestos, lo entiendo, y si les gustaran, tampoco nos lo dirían, también lo entiendo, pero lo que les pido es que no me digan que tengo que quitar las subvenciones y, cuando las congelo, que es poco congelarlas, porque según su primera intención lo que había que hacer era quitar las subvenciones a las ONG, a los sindicatos y al resto de cosas. Simplemente es un comentario.

En cuanto a las transferencias corrientes a las comunidades autónomas, me van a permitir que les diga que las competencias son de quien son y los recursos son de quien son. Yo no tengo por costumbre, y ustedes me conocen un poco, echar la culpa a las comunidades autónomas de nada. Si algo ha caracterizado a este ministerio es que es absolutamente leal con las comunidades autónomas y no hace declaraciones públicas echándoles la culpa. Creo que eso sí me lo reconocerán. No lo voy a hacer ahora, pero sí le digo que las competencias son de quien son y que eso hay que tenerlo en cuenta. Usted me dice: ¿Qué incentivos van a poner para las empresas?, y no me diga otra vez que la reducción del ahorro en gastos de gestión. Pues me va a permitir que sí le diga: la reducción del ahorro en los gastos de gestión. Creo que en una economía de mercado como esta las empresas tienen que ser eficientes y no podemos dar subvenciones a una cosa que ya tiene subvención en sí misma por utilizar un

sistema y no otro. Ese es un incentivo suficiente. Usted me dice —y en eso puedo estar de acuerdo— que hay que explicárselo mejor a las empresas y hay que hacerles cálculos sobre ello. Es una buena idea que a lo mejor tendremos que trabajar con las comunidades autónomas, pero que las empresas se metan en un sistema de arbitraje o no no tiene que ver con la subvención que haya detrás, tiene que ver con otras muchas cosas. Para una empresa es mucho más ventajoso aplicar el sistema de arbitraje por cuestiones que van más allá de la subvención, que, por cierto, es competencia de quien es competencia en este país. Miraré por qué se ha reducido el número de empresas y se lo diré. En estos momentos no sé si es en el mismo porcentaje en el que se ha reducido el número de empresas en nuestro país. Es posible, pero lo miraré y lo comentaremos.

Me habla del control fronterizo y del convenio. El convenio referente al control fronterizo tiene que ver con el Rapex y con la comunicación que tenemos que tener los sistemas de aduanas con los sistemas centralizados de control de riesgos y de productos, con cómo se transmite esa información y con agilizar. No es una cuestión económica. Entre dos administraciones, en este caso, además de la propia Administración, no es una cuestión de quién pone el dinero, es una cuestión de cómo nos coordinamos y de cómo fluye la información entre uno y otro. Eso es importante. En cuanto al convenio de la FEMP del año que viene, cuando esta Cámara apruebe los presupuestos podremos dar una cifra más exacta de cuánto es; dependerá de cuál sea esa cantidad.

Dice usted que este presupuesto no difiere con el del año 2010. Estoy de acuerdo, pero que cuando se ha rebajado un 16 por ciento la cuantía global las únicas cuantías que se rebajen en la parte de consumo de manera sustancial sean precisamente aquellas en las que no va a hacer falta ese dinero implica bien a las claras que para nosotros es una prioridad mantener el resto, como, por ejemplo, las subvenciones a las organizaciones de consumidores. Puede que en eso no estén de acuerdo, pero les aseguro que para nosotros es una prioridad.

Señora Méndez, habla usted de los mayores recortes de la historia. Le tengo el máximo respeto y usted lo sabe, pero en algunas de las cosas que ha dicho ha elevado tanto el tono que me resultan un poco excesivas. Habla usted del Gobierno más antisocial y del fracaso de la política social. No sé. Ni siquiera usted emplea normalmente este tono de gravedad y creo que no refleja la realidad. Es cierto que ha habido que hacer un ajuste, es absolutamente cierto, pero también es cierto que ese ajuste es sensiblemente inferior a la media de los ministerios y que el total de la política social es el que es y eso es absolutamente claro. Dice usted: Desleales con otras administraciones. Mire, no lo comparto. Me va a permitir que le diga que no lo comparto. Si a los ayuntamientos les pregunta usted qué prefieren, si una rebaja de 11 millones en el Plan concertado o un incremento de 1.200 millones de euros en las transferencias que les hacemos para que

se lo gasten en lo que necesiten, estoy seguro que dirían: prefiero 1.200 millones de euros. No me diga: Ha rebajado usted esta coma, pero obvio totalmente el texto completo. Hay 1.200 millones de euros más que el año pasado para los ayuntamientos, para sus gastos, que son absolutamente necesarios. Somos sensibles al hecho de que la crisis les ha tocado especialmente a los ayuntamientos, somos absolutamente sensibles, y por eso hay 1.200 millones de euros más, exactamente por eso. No me diga que hay 11 millones menos en el Plan concertado, cuando hay 1.200 millones de euros más por otro sitio. Pero le voy a decir más, le voy a dar un dato más y creo que usted estará de acuerdo en ello. En el año 2008, en el inicio de la implantación de la Ley de Dependencia, el 38 por ciento de todo lo que se gastaba en Plan concertado venía en ayuda a domicilio. Usted sabe como yo que esa ayuda a domicilio hoy por hoy está cubierta en gran medida por la Ley de Dependencia. Por eso le decía que hay que repensar este tipo de cosas, porque estoy seguro de que los ayuntamientos estarían encantados de volver a opinar sobre ese Plan concertado y en qué nos lo tenemos que gastar, pero también les aseguro que están encantados con los 1.200 millones de euros más que van a tener. Posiblemente querrían más, no me cabe duda, y necesitarían más, probablemente, pero creo que es una cantidad importante, como lo es el Acuerdo de financiación autonómica. Miren, a ustedes les puede parecer que es bueno o malo, pero les puedo asegurar que es mucho mejor que el que ustedes dejaron. Le aseguro eso. ¿Les puede parecer que es malo, que es insuficiente? No lo sé, pero la situación económica es la que es. Le digo lo mismo. No me diga: Es que han rebajado en no sé cuánto dinero el nivel acordado. Le aseguro que en el nivel mínimo este Gobierno cumple sus compromisos y los seguirá cumpliendo y si fuera necesario hacer una ampliación presupuestaria —entendemos que no—, lo haríamos, como lo hemos hecho otras veces. Sin embargo entendemos que no y por eso lo hemos presupuestado. Usted me dice: Han reducido una parte del dinero en el nivel acordado, en el nivel concertado. Pues mire solo una de las medidas que se tomaron el año pasado, que es la reducción del IVA, en este caso, del 8 al 4 por ciento, son más de 100 millones de euros que las comunidades autónomas van a dejar de ingresar por una decisión de este Gobierno. Eso deja de estar en la partida de ingresos para estar en la partida de decremento de gasto de las comunidades autónomas. Además de eso y del nuevo modelo de financiación autonómica, que ustedes saben que es progresivo, tomamos una medida de eliminación de la retroactividad en una parte y de aplazamiento de la retroactividad en otra. Se lo he dicho varias veces, el año pasado y en los primeros meses de este año el 40 por ciento total que se gastaba en el nivel mínimo y en las comunidades autónomas en el presupuesto de la dependencia, en prestación económica, era de retroactividad. Esta medida implica que con menos dinero vamos a poder hacer más el año que viene. Yo sé que usted lo sabe, porque sé que tiene relación con sus compañeros de partido y estoy seguro de que le han hecho cuentas y de

que, al igual que a mí me han dicho que es una buena medida, también se lo habrán dicho a usted. Hay debates que también hay que tener en cuenta. Yo revisaría aquello de que las comunidades autónomas ponen más o menos dinero. El presupuesto total de dependencia en el año 2009 fue de poco más de 4.000 millones de euros. Revise lo que puso la Administración General del Estado y verá que no es el 30 por ciento, sino bastante más, teniendo en cuenta que además hay una parte de copago. Creo que las comunidades autónomas han hecho un esfuerzo muy importante. Lo digo y lo he dicho en esta Cámara muchas veces, es un esfuerzo importantísimo, pero tenga en cuenta una cosa: una parte sustancial de los servicios que prestan sobre todo algunas comunidades autónomas se venían prestando con anterioridad y no son servicios que tenga que subvencionar la Ley de Dependencia. La Ley de Dependencia debería subvencionar, como dice la memoria económica, la parte nueva. Deberíamos hacer una reflexión sobre ello, porque, si no, hay críticas demasiado fáciles que se sostienen demasiado poco.

¿Piensan paralizar la ley? Usted sabe que no. Lo siento mucho si ustedes pensaban otra cosa o querían otra cosa. Sé que usted no quería otra cosa; es verdad que algún compañero de su partido sí, pero estoy seguro de que usted no lo quería. No lo vamos a hacer, porque no debe ser de esa manera. Usted me decía: ¿No piensa crear un espacio sociosanitario? No es cuestión de crear un espacio sociosanitario. Creo que quedó claro que es una coordinación de la parte social y de la parte sanitaria en la parte que sea menester. Se está trabajando en ello. Hay un primer documento que tiene que estar en el primer semestre del año que viene, consensuado con las comunidades autónomas y con las organizaciones del sector. Es una cuestión —creo que usted y yo estamos de acuerdo— realmente importante, porque al final el usuario es el mismo y lo que tenemos que hacer es coordinar las distintas patas para que sea lo más efectivo posible. No es un trabajo fácil, como usted sabe, pero es un trabajo absolutamente necesario que vamos a afrontar.

Estrategia de empleo para personas con discapacidad. Por supuesto vamos a invertir. Creo que había más de 3.000 millones de euros en los últimos dos años, que son los que lleva, para esta estrategia, pero no están en este presupuesto, están el presupuesto del Ministerio de Trabajo e Inmigración. Por eso siempre les digo que una de las partidas que aparece en nuestro presupuesto con respecto al Plan de personas con discapacidad tiene que ver con cuestiones muy concretas de coordinación, pero ahí están muchas otras políticas que se realizan desde muchos ministerios. Antes le hablaba del tema de Fomento, usted me ha sacado el tema de la estrategia de empleo y también el Ministerio de Industria, a través del Plan Innova tiene muchas políticas en este sentido. Es una coordinación de políticas en muchas de las cuales estoy seguro de que usted y yo estaríamos de acuerdo. Usted me dice: ¿Y qué cosas van a hacer?, porque usted me habla del marco legislativo. Yo le digo —y este es un orgullo de todos y en esta misma sala

nos hemos reunido muchas veces en la Comisión de Discapacidad— que este es el segundo país europeo que firmó la Convención de derechos de las personas con discapacidad, es el primer país del mundo que ha presentado su informe ante Naciones Unidas sobre la evolución de personas con discapacidad y es el primer país del mundo que va a defender eso ante Naciones Unidas. A eso hay que unir además que somos uno de los países que ha hecho un mayor esfuerzo normativo en los últimos años. La Ley Ómnibus, de discapacidad, que se está tramitando ya por parte de los ministerios y sobre la que se están pidiendo los informes respectivos, pactada con el Cermi, por cierto, es un ejemplo de lo que hacemos. Las políticas de discapacidad no son mérito de un Gobierno, sino mérito de todas las administraciones y de todos los partidos políticos. Yo siempre lo he visto así. No es un tema partidista, es un tema de consenso absoluto. Eso que hemos hecho entre todos y que vamos a seguir haciendo entre todos es una cosa que no voy a utilizar nunca de manera partidista. Creo que tenemos que trabajarlo entre todos.

No voy a responder al tema de las primarias, le aseguro que no voy a responder, porque creo que se responde por sí mismo. Al igual que el señor Arenas es presidente del partido en Andalucía, portavoz, vicesecretario general y tres o cuatro cosas más y nadie le dice que por qué hace o no hace una cosa, la capacidad de trabajo de la ministra ha quedado sobradamente demostrada. Si no, le invito a revisar la agenda de la ministra en el último mes y medio. Le aseguro que la actividad del ministerio no ha decrementado. Sobre nuestras costillas va, pero esa es una cuestión que elegimos. Estoy seguro de que está usted de acuerdo en que el sistema de partidos políticos de este país, más allá de ser un recurso fácil en una réplica parlamentaria, no influye necesariamente.

Voy a contestar las preguntas que me ha hecho usted aquí a la mayor brevedad posible. ¿Número de personas atendidas en la ley en el año 2010? Le voy a dejar las estadísticas, pero les digo que en estos momentos hay 627.165 personas atendidas. ¿Ampliaciones de crédito efectuadas a lo largo del año 2010? 90 millones de euros, correspondientes a las cuotas a la Seguridad Social. ¿Número de personas con derecho a percepción de derecho de la Ley de Dependencia a día de hoy? 230.000 más que las que le he dicho. ¿Percepción de número de personas que tendrán prestación de derecho en el grado I, nivel 2? Ahora mismo 126.000 personas; ya veremos cuántas más al finalizar el año. ¿Cuánta gente prevén que vaya a ingresar en el sistema en el año 2010? Entendemos que al menos las que ahora mismo están con derecho a percibir ese derecho, teniendo en cuenta que hay un porcentaje que depende del grado de salud, que hay un número de personas que por desgracia fallecen y que entran otras nuevas. ¿Prevén que el presupuesto consignado sea suficiente? Sí, pero le pediría que hiciera un esfuerzo para apreciar la visión global. Hemos tomado medidas en cuanto a la financiación autonómica, en cuanto al IVA y en

cuanto al tema de la retroactividad, que incide de manera muy significativa en los presupuestos. ¿Qué porcentaje prevé que aporte la Administración General del Estado en el nivel acordado con el número de personas? Supongo que es en el total. Obviamente, al menos lo que marca la ley. ¿Piensa paralizar la ejecución de la ley? No; taxativamente no. ¿Van a existir compensaciones específicas a comunidades autónomas? ¿Cuáles y a quiénes? Las que se prevén en el nivel acordado. ¿Qué previsión existe en relación con la constitución del centro de referencia y participación de Cartagena? En estos momentos se está redactando el proyecto de ejecución. ¿Por qué no se presupuesta nada en la estrategia de empleo? Ya se lo he contestado. ¿Cómo se ha ejecutado el presupuesto de gasto de 17 millones de euros que están consignados sin especificar para la Ley de Dependencia? Lo ejecuta Sepides, que es una empresa de la SEPI, en función de los criterios que están definidos y que marca la comisión. Básicamente es un sistema de puntuación, en función del grado de correlación, de que las comunidades autónomas en las se implanta estén de acuerdo, de que hayan pactado previamente la cuota que van a pagar los conciertos, etcétera. Hay comunidades autónomas de todos los signos políticos y no hemos tenido la menor queja. Son 17 millones de euros que están siendo gestionados este año y 17 que serán gestionados el año que viene y se va incrementado ese fondo de capital-riesgo que estamos realizando. Creo que he contestado al mayor número de cuestiones.

Agradezco el apoyo del Grupo Parlamentario Socialista. Me preguntaban: ¿Cómo van ustedes a realizar la Ley de Dependencia? Con la plena lealtad institucional que siempre han mostrado las comunidades autónomas, trabajando de manera conjunta y contemplando entre todos cómo podemos aplicarlo de la mejor manera posible dentro de este contexto de crisis económica. Así es como lo hemos hecho siempre.

El señor **PRESIDENTE**: Para un brevísimo turno de repreguntas, porque no ha habido ningún corte a ningún diputado, todos han podido hablar lo que han querido y deberíamos terminar cuanto antes, porque llevamos una hora de retraso, tiene la palabra la señora Méndez.

La señora **MÉNDEZ MONASTERIO**: Solamente quiero hacerle dos preguntas.

En primer lugar, según los datos que usted ha dado ahora mismo, hay 627.000 personas atendidas, 230.000 personas más con derecho a prestación y 126.000 personas más que se van a incorporar el año que viene en el grado I, nivel 2. Por tanto, son más de 350.000 personas, es decir casi la mitad de las que son atendidas ahora mismo, casi un 50 por ciento más. Mi pregunta es si usted considera que este presupuesto, que se reduce en relación con el año anterior, en el que ustedes tuvieron que hacer una ampliación de crédito de 90 millones de euros, según usted ha contestado, va a ser suficiente. En su contestación ha dicho que con el

Acuerdo de financiación autonómica van a intentar paliar todos estos temas presupuestarios, pero desde mi punto de vista ese acuerdo no les exime en absoluto de cumplir la ley y de aportar ese 50 por ciento que tienen que aportar para las prestaciones de servicio de la Ley de Dependencia.

La segunda pregunta es si las medidas de reducción de gasto aprobadas a lo largo de 2010 en el presupuesto de esta sección han tenido algún efecto.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Do Campo.

La señora **DO CAMPO PIÑEIRO**: Entendiendo que el señor secretario general no tiene la información para contestar a preguntas que le he realizado, le voy a hacer entrega de siete preguntas a las que no hemos tenido contestación y simplemente le voy a hacer una. Usted me habló del convenio con la FEMP del año 2011, que está sin firmar, por lo que no puede responder sobre las cantidades, pero me imagino que sí podría dar la de 2010.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Moza Zapatero, tiene la palabra.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): ¿Es suficiente? Sí. ¿Medidas de reducción del gasto? En un primer momento, las medidas tenían básicamente un doble sentido, la primera era eliminación, para las personas que lo solicitan a partir del 1 de junio de este año, del derecho a la retroactividad durante los seis primeros meses, etcétera. Eso significa que las personas que se están empezando a incorporar hoy y, sobre todo, las que se incorporan al año que viene son las que van a notar un decremento en el gasto que tenemos que ejecutar, con lo que pertenecen básicamente al presupuesto del 2011. En el resto, las comunidades autónomas están empezando a aplicar, de manera progresiva, el aplazamiento de los pagos y será a lo largo de estos meses cuando lo tengamos que hacer, pero por supuesto que haber una incidencia en cuanto al aplazamiento de pagos. ¿Cuánto? Dependerá de cuándo se incorporen todas las comunidades autónomas que lo van a hacer y de cuál sea su grado de intensidad.

En cuanto a las preguntas, se las responderé con mucho gusto y todas las cuestiones que no he sido capaz de responder ahora o no me he acordado de responder, porque no las había apuntado, se las responderemos.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.
Se levanta la sesión.

Eran las siete y treinta y cinco minutos de la tarde.

Corrección de error.—En el «Diario de Sesiones» número 603, correspondiente a la sesión celebrada por esta Comisión el jueves 23 de septiembre de 2010, en la portada, línea 6 del orden del día, donde dice: «Del señor secretario confederal de salud laboral de CCOO (Linares Rodríguez) y de la señora secretaria confederal de salud laboral de UGT (Rufino San José). (Número de expediente 219/000618.)», debe decir: «Del señor secretario confederal de salud laboral de CCOO (Linares Rodríguez) (número de expediente 219/000618), y de la señora secretaria confederal de salud laboral del UGT (Rufino San José) (número de expediente 219/000623.)»

En la página 2, primera columna, línea 22, donde dice: «Del señor secretario confederal de salud laboral de CCOO (Linares Rodríguez) y de la señora secretaria confederal de salud laboral de UGT (Rufino San José). (Número de expediente 219/000618.)», debe decir: «Del señor secretario confederal de salud laboral de CCOO (Linares Rodríguez) (número de expediente 219/000618), y de la señora secretaria confederal de salud laboral del UGT (Rufino San José) (número de expediente 219/000623.)»

Edita: **Congreso de los Diputados**

Calle Floridablanca, s/n. 28071 Madrid

Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional BOE**

Avenida de Manoteras, 54. 28050 Madrid

Teléf.: 902 365 303. <http://www.boe.es>



Depósito legal: **M. 12.580 - 1961**