

Si hacemos un análisis económico de lo que piensa cada cual frente a la crisis, tendríamos que empezar admitiendo que para el Partido Popular la crisis hace perder mucho territorio y tejido económico que no se volverá a recuperar. El mundo de la poscrisis va a ser más pequeño y reducido que el mundo anterior a la crisis. Por tanto, cuando se produce una falla de esta naturaleza, hay que hacer una contracción radical de la política fiscal, entendida esta palabra en el sentido anglosajón del término. Ya han dicho el señor Jorquera y la señora Buenaventura quiénes serían los afectados por estas decisiones y qué programas se verían restringidos. Cuando se hacen este tipo de planteamientos —por qué no decirlo— siempre se dice que serán otros los que tengan que soportar los efectos de la contracción del gasto público o de la reducción de los ingresos públicos. Y, claro, va cambiando uno de comparecientes pero siempre es la misma filosofía y nunca encuentra uno a los otros. Ahora que ustedes han tenido un éxito político importante, tendrían que decir al servicio de quién van a poner ustedes el poder territorial que los españoles les han conferido.

Nuestro planteamiento es distinto. Creemos que de la crisis se puede salir y puede hacerse recuperando terreno y tejido económico. Eso pasa por luchar denodadamente por estabilizar la economía, por desplegar una batería de reformas que corrijan las deficiencias del sistema y por reequilibrar, por reestructurar y reformar las instituciones y los sectores. El señor Azpiazu lo ha dicho en esta Cámara con reiteración a lo largo de los últimos meses. Por tanto, hay una salida distinta de la de los conservadores. Nuestra opción pasa por hacer reformas que permitan que las cosas en España se hagan mejor y no solo más baratas. Ustedes rechazan ese planteamiento y, en honor a la verdad, toda la filosofía que hay detrás de los planteamientos políticos del Partido Popular implica que la sociedad española admita retrasar el reloj en este momento y acepte vivir una era más bien dilatada en un barrizal. Nosotros no estamos en ese planteamiento.

Señor Montoro, es difícil hacer planteamientos políticos en España en este momento al margen de la Unión Europea; es difícil y no es deseable. Pero tengo que decirle una vez más que ha hecho usted una intervención torpe y equivocada acerca de cuál es la posición que una nación como España tiene que mantener dentro de la Unión Europea. Ha ignorado el esfuerzo que se viene haciendo en aquella institución. Como resultado del mismo a lo largo de los últimos meses hemos aprobado un instrumento de estabilidad financiera permanente capaz de incrementar el volumen de ayuda disponible, hemos modificado el Pacto de Estabilidad, hemos creado un sistema de vigilancia macroeconómica, hemos establecido nuevas autoridades de supervisión, hemos adoptado importantes medidas de ajuste fiscal y hemos puesto en marcha lo que será en el futuro próximo la arquitectura económica de la Unión. En esa arquitectura no cabe el aislamiento y en ella tenemos que hacer realidad aquel viejo planteamiento de Monnet que decía que Europa se

forjará en la crisis y que será la suma de las soluciones adoptadas la que permitirá salir de ella. Como bien ha dicho el señor Azpiazu, en ese contexto el señor Montoro nos dice que tenemos que volver al capricho de Montoro, a las leyes de Montoro, a las leyes que en el año 2001 hizo usted al calor de los planteamientos del Partido Republicano de los Estados Unidos.

Lamento no tener más tiempo, pero termino diciéndole que las reglas fiscales en España existen, que esas reglas fiscales deben favorecer el funcionamiento de los estabilizadores, deben ser flexibles y deben ser respetuosas, como aquí se ha oído decir abundantemente, con la realidad política y la realidad social. Nada de eso se ve en su iniciativa; detrás de la misma hay poca sabiduría y hay mucha obsolescencia intelectual. Por eso no vamos a apoyar hoy ese planteamiento, como tampoco lo hicimos hace unos meses.

Muchas gracias, señor presidente. (Aplausos.)

La señora VICEPRESIDENTA (Cunillera i Mestres): Muchas gracias, señor Fernández Marugán.

— **DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE ESQUERRA REPUBLICANA-IZQUIERDA UNIDA- INICIATIVA PER CATALUNYA VERDS, SOBRE LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO A LA ASISTENCIA SANITARIA PÚBLICA A LAS PERSONAS CON NACIONALIDAD ESPAÑOLA Y RESIDENCIA EN EL TERRITORIO NACIONAL. (Número de expediente 122/000224.)**

La señora VICEPRESIDENTA (Cunillera i Mestres): Pasamos a la proposición de ley del Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, sobre la universalización del derecho a la asistencia sanitaria pública a las personas con nacionalidad española y residencia en el territorio nacional. Para defender la proposición en nombre de su grupo tiene la palabra el señor Llamazares. (El señor presidente ocupa la Presidencia.)

El señor LLAMAZARES TRIGO: Señor presidente, señorías, cumplimos con el mandato reiterado del Congreso de los Diputados, hace dos años, y del Consejo Interterritorial de Salud, hace un año, en el marco del Pacto de Estado de Sanidad para la universalización de la asistencia sanitaria a todos los ciudadanos españoles por el hecho de serlo. Está extendida la idea de que el Sistema Nacional de salud es universal y que cubre a toda la población española, sin que ello sea más que una verdad a medias, porque sigue habiendo ciudadanos no cubiertos por la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a pesar de que esta es financiada en su totalidad por impuestos desde hace varios años, desde 1998. Además, otros ciudadanos deben acreditar escasez de recursos para acceder a la cobertura sanitaria pública, que tampoco es igual para todos, ya que existen cober-

turas especiales para ciertos grupos sociales: funcionarios, empresas colaboradoras, convenios especiales, etcétera. La raíz de todos estos problemas —y, por tanto, lo que nosotros proponemos— es que la cobertura sanitaria del Sistema Nacional de Salud todavía no es un derecho cívico igual para todos los españoles y ligado únicamente a la condición de ciudadano o de residente.

Señorías, el aseguramiento, su naturaleza, la cobertura poblacional, el contenido y equidad son el núcleo que caracteriza al Sistema Nacional de Salud. Frente a la crisis hay quienes apuestan por un modelo liberal y nosotros apostamos por un modelo social y por desarrollar el Sistema Nacional de Salud. No es de extrañar, pues, que también sean los temas centrales del debate actual sobre el Sistema Nacional de Salud la financiación, las prestaciones, las listas de espera o financiación de los medicamentos. Por ello es importante aclarar desde el principio que la cuestión de la universalización de la asistencia sanitaria en España es, primero, que unas decenas o centenares de miles de españoles carezcan de cobertura pública, siendo ello grave e injusto en un sistema financiado por impuestos; segundo, es tanto más grave la desigualdad de cobertura existente; y tercero, es igualmente importante que la naturaleza del derecho de cobertura sanitaria sea diferente según la situación laboral o económica, sobre todo en momentos de crisis económica, de uno, del cónyuge o de los padres, y que pueda variar también en el tiempo con estos avatares de la situación social o económica. Por todo ello es importante actualizar la naturaleza de la cobertura sanitaria en España. En primer lugar, para clarificar el derecho de los ciudadanos a la cobertura sanitaria y hacer que esta sea equitativa e igual para todos. En segundo lugar, porque es también necesario aclarar dónde y con qué responsabilidades se ubica la competencia sobre el aseguramiento sanitario del Sistema Nacional de Salud. Para ello se hace preciso actualizar el contenido de esta competencia y explicitar el papel de las comunidades autónomas, de la Seguridad Social y del propio Ministerio de Sanidad en la misma. Nos referimos, pues, a universalidad, a eficiencia y a gobierno del sistema.

Hace veinticinco años la Ley General de Sanidad creó el Sistema Nacional de Salud teniendo como referente el Servicio Nacional de Salud británico. Aunque su diseño estuvo condicionado por la crisis, la Ley General de Sanidad finalmente incluyó la universalización en su texto con un objetivo a lograr, posponiendo su aplicación al final de la crisis económica. Han pasado veinticinco años y, después de haber dado a la asistencia sanitaria la orientación estratégica de un servicio nacional de salud y logrado una universalización práctica de hecho, incluyendo en la asistencia sanitaria a más de siete millones de personas en el periodo 1988-1991, no se ha llegado todavía a culminar esta tarea con la proclamación por ley del derecho cívico a la sanidad pública igual para todos los españoles, como es igual la contribución al sistema de financiación, la contribución al sistema fiscal.

Este incremento de cobertura se ha realizado a través de tres tipos de medidas. En primer lugar, ampliando al máximo las posibilidades del modelo laboral, profesional de la Seguridad Social. En segundo lugar, se incluyó en la asistencia sanitaria a colectivos singulares. En tercer lugar, a finales de los ochenta se procedió a la inclusión en esta asistencia sanitaria de las personas sin recursos. De las grandes magnitudes del aseguramiento sanitario en España lo más importante es que más del 95 por ciento de los españoles tienen cobertura de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, lo que junto al 3,5 por ciento de la población cubierta por regímenes especiales de la Seguridad Social de funcionarios de la Administración central hace que tengamos a un 99 por ciento de la población con cobertura sanitaria pública. Señorías, el número de ciudadanos sin derecho a la cobertura de la asistencia sanitaria u otro seguro público se estima de 200.000 a 250.000 personas y su coste en torno a los 150 millones de euros. Entre ellos, en relación con la naturaleza profesional de la Seguridad Social, existen, en primer lugar, problemas prácticos tanto para los titulares que legalmente pueden ser baja en la asistencia sanitaria de la Seguridad Social al final del desempleo como para los beneficiarios, cónyuges e hijos que dependen del derecho de aquellos. Tampoco son infrecuentes problemas para cónyuges separados en relación con este primer problema de naturaleza profesional de la Seguridad Social. Un segundo bloque son la población sin recursos acogida al Real Decreto 1088/1989. La demostración de insuficiencia de medios económicos está todavía plagada de problemas para los que las administraciones sanitarias no están todavía preparadas. Tercero, los ciudadanos sin derecho a cobertura de asistencia sanitaria de la Seguridad Social, profesionales colegiados, españoles residentes en países sin convenio, personas con recursos superiores a los que exige el real decreto, es decir, un problema de equidad y de universalidad del sistema sanitario público, y, por otra parte, los regímenes especiales de la Seguridad Social para funcionarios de la Administración central. En nuestra opinión, señorías, sectores diferenciados con un nivel medio más alto de estudios como de renta, jueces, maestros, profesores, investigadores, cuadros de la Administración central, oficiales de las Fuerzas Armadas, profesionales, periodistas, empleados de la banca, se encuentran excluidos del Sistema Nacional de Salud y esta exclusión margina al conjunto del Sistema Nacional de Salud de grupos de clientes potencialmente exigentes e informados, lo cual, en nuestra opinión, es un problema de calidad para el Sistema Nacional de Salud.

En definitiva, en relación con la cobertura sanitaria, el Sistema Nacional de Salud tiene en el Estado de las autonomías dos retos: clarificar y adaptar a la nueva realidad las responsabilidades en materia de aseguramiento sanitario que corresponden a la Seguridad Social, al Ministerio de Sanidad y a las comunidades autónomas y, en segundo lugar, asegurar a todos los ciudadanos el reconocimiento de igual derecho a la asistencia sanitaria

en todo el territorio por parte de todas las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas. Por último, la importancia real y simbólica de esta universalización debería ser también la oportunidad para abordar reformas que tienen que ver con la Ley General de Sanidad y con el contenido del Sistema Nacional de Salud, reformas que mejoren la eficiencia, reformas que mejoren su calidad y reformas que mejoren su gobierno compartido. Por tanto, esta es una iniciativa que va más allá de la universalización del sistema, aunque es un requisito para la mejora del Sistema Nacional de Salud.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Llamazares.

Señor Perestelo.

El señor **PERESTELO RODRÍGUEZ**: Gracias, señor presidente.

Señorías, esta mañana en la Comisión de Agricultura decía la señora Tarruella que muchas veces era más necesario presentar iniciativas para que se cumplan, proposiciones no de ley aprobadas anteriormente o mociones aprobadas ya por esta Cámara, por las comisiones y por el Senado. Hoy el señor Llamazares nos trae una proposición de ley que se refiere a algo que se ha aprobado ya en esta Cámara. Esta Cámara ha trasladado al Gobierno la preocupación para redactar esta modificación que incluye esta universalidad, que parece que en estos tiempos no debiera ser motivo de una proposición de ley porque ya estaría regulado por el marco legislativo actual. Sin embargo, la realidad objetiva es que existen colectivos que todavía no están incorporados, y el señor Llamazares hoy hacía referencia a esos colectivos. Recientemente, en Canarias el propio Servicio Canario de Salud establecía una modificación de la orden de acceso a la gratuidad del sistema sanitario en función de unos colectivos que perdían esa condición por dejar de recibir prestaciones por desempleo o por situaciones de dificultad económica en la familia. Plantear esta ley nos parece interesante y, en todo caso, siempre habrá tiempo para poderla modificar en el plazo de tramitación, en el plazo de enmiendas. En definitiva, se trata —como decía— de dar cumplimiento a un acuerdo de esta Cámara. El Gobierno no ha presentado un proyecto de ley. Un grupo, en este caso Esquerra Republicana-Izquierda Unida, presenta una proposición de ley y Coalición Canaria desde el Grupo Mixto va a apoyar esa toma en consideración.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Perestelo. Señor Agirretxea.

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Gracias, señor presidente.

Intervengo brevemente desde el escaño. Ceo que no hay nada nuevo que debatir en este asunto porque ya lo hemos tratado, tal y como ha dicho el señor Perestelo,

el propio señor Llamazares y como lo dirán todos los demás compañeros que tomen la palabra. Se nos plantea un tema que ya se trató en esta Cámara, que ya se aprobó, y sobre el que ya todos mostramos nuestro apoyo. No todos tienen este derecho cumplido y es un requisito obligatorio porque todos los ciudadanos tienen el derecho a la sanidad, un derecho universal, como aquí bien se ha dicho.

Por otra parte, existe el compromiso del Gobierno de cumplir esta petición. Es más, estamos esperando a ver cuándo nos trae esta modificación de la ley que haga cumplir la petición de esta Cámara. No vamos a incidir en planteamientos como que la sanidad, al fin y al cabo, se cubre con los Presupuestos Generales del Estado sobre la base de nuestros impuestos y no sobre la base de las cotizaciones de la Seguridad Social. Por lo tanto, este derecho debe de cubrir a todos sin ningún atisbo de duda. Además, esto es una toma en consideración, y mi grupo, en la mayoría de los casos, siempre lo aprueba, porque consideramos que aunque no estemos de acuerdo en algunos puntos —quizá con la propuesta que nos trae el señor Llamazares pudiéramos estarlo— se abre la posibilidad de poder debatir y plantear aquello en lo que estamos de acuerdo y en lo que no lo estamos. Pero no nos vamos a negar a que se debata y se tome en consideración algo que —como se ha dicho— ya se aprobó aquí.

Hay algo que queda un poco en el aire —como ha reiterado el señor Perestelo— y es que lo que no se puede es aprobar cosas que después no se quieren cumplir, sean con el planteamiento que sean, sean mociones, proposiciones no de ley, etcétera, porque además de quitarle valor a lo que en esta Cámara podamos decidir es como hacer una especie de trampa. El Gobierno o el grupo que apoya al Gobierno lo que no puede hacer es sumarse a mayorías sabiendo que después no va a cumplir a cambio de no perder una votación. Por lo tanto, si lo que quiere es cumplir algo que lo cumpla, y si lo que quiere es no perder una votación que diga: mire, yo me apunto a este carro para no perder una votación, que es mucho más fácil que cumplir lo que se aprueba.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Agirretxea. Doña Concha Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Muchas gracias, señor presidente.

Esta proposición de ley se basa en la necesidad —como ha explicado muy bien el señor Llamazares— de hacer efectiva la previsión del artículo 3.2 de la Ley General de Sanidad, que establece que la asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. Nuestro sistema sanitario tiene marcado con la Ley General de Sanidad un carácter universal, pero no se ha hecho efectivo globalmente en el sentido de equiparar universalización con gratuidad, pese a que la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en la

exposición de motivos, manifiesta claramente que la Ley General de Sanidad ha configurado el Sistema Nacional de Salud con el carácter público y la universalidad y gratuidad del sistema. En Cataluña, con la Ley 21/2010, de 7 de julio, de acceso a la asistencia sanitaria de cobertura pública a cargo del Servicio Catalán de la Salud se hizo efectivo el derecho para todas las personas empadronadas en Cataluña a la asistencia sanitaria gratuita. Por lo tanto, y con carácter general, valoramos como positiva esta iniciativa en tanto que equipararía la situación en el resto del Estado español con la que actualmente tenemos ya en Cataluña. Pero tengo que repetir también, como han hecho los compañeros que anteriormente han hecho uso de la palabra, que ya en la Comisión de Sanidad, y en el Pleno unos meses más tarde, hemos aprobado por unanimidad dos proposiciones de ley sobre esta universalización de la sanidad. Por cierto, tengo que recordar que a nuestro grupo parlamentario, o al menos personalmente a mí, no le ha llegado ningún informe como se pedía al respecto en esas proposiciones de ley.

El Gobierno hasta ahora nos ha anunciado ya varias veces esta presentación del proyecto y, aunque parece ser que está muy avanzado, lo cierto es que, como todavía no ha sido registrada, hoy vamos a votar favorablemente la toma en consideración de esta proposición de ley. Nosotros no estamos de acuerdo con algunos de los aspectos que contempla; no coincidimos con el señor Llamazares en algunas partes, pero confiamos que en la tramitación presentaremos estas enmiendas con la finalidad de poder llegar a acuerdos y mejorar este proyecto de ley.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Tarruella.

Don Mario Mingo tiene la palabra.

El señor **MINGO ZAPATERO**: Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, yo quiero felicitar al señor Llamazares por esta proposición de ley. La verdad es que me da pena que un grupo parlamentario haya tenido que presentar una proposición de ley por la incapacidad del Gobierno de llevar a cabo lo que en varias ocasiones hemos aprobado, en la Comisión de Sanidad y en este Pleno, que es el aseguramiento de todos los ciudadanos a tener derecho a la asistencia sanitaria y a la salud. Por tanto, felicidades, señor Llamazares, porque vamos a tener la oportunidad en este Congreso de los Diputados de hacer una ley que garantice el derecho de todos los ciudadanos, con la aprobación hoy de la toma de consideración de la proposición de ley, para que podamos asegurar a todos los ciudadanos españoles que estamos garantizando sus derechos constitucionales y una llamada al Gobierno que ha tenido tres años para llevar a cabo algo en lo que todos estamos de acuerdo. Quiero recordar que se presentó prácticamente hace veinte

meses una propuesta suya, señor Llamazares, y una propuesta de mi compañero el señor Azpiroz que defendió magníficamente aquí en el Pleno del Congreso y nos pusimos de acuerdo. Nos pusimos de acuerdo en decir que esto es conveniente, esto es adecuado, esto es necesario. Además, vamos a saber cuántos afectados son, cuánto dinero nos cuesta y vamos a dar las soluciones. Es verdad que el Gobierno ha dicho prácticamente cuántos éramos entonces en el mes de septiembre o noviembre de 2009, pero no sabemos cuántos somos en la actualidad porque todas aquellas personas que trabajaban y han dejado de trabajar han perdido el derecho a tener una tarjeta sanitaria y el derecho a la asistencia sanitaria gratuita. Por tanto, los 90.000 o 180.000 de entonces puede que hoy sean 300.000. Claro, ese es un tema de envidia cuando tenemos un Sistema Nacional de Salud y tenemos garantizado por ley la asistencia sanitaria y la salud pública a todos los ciudadanos españoles, porque somos españoles, y a todos los residentes extranjeros que residen en España.

Por tanto, me hubiera gustado que no estuviéramos debatiendo esta proposición de ley; e encantaría que estuviéramos debatiendo un proyecto de ley aprobado por el Gobierno que es estrictamente sencillo, señora Grande. Es muy sencillo: aprobación en el Consejo de Ministros de algo que defiende toda la Cámara y a lo que tienen derecho todos los ciudadanos españoles, como es la garantía en la ley a la conservación de la salud y a la asistencia sanitaria. Es verdad que desde 2008 todas las ministras —las dos últimas en concreto— han dicho reiteradamente que esto lo iban a traer, pero el Consejo de Ministro hasta ahora no ha regulado nada. Esto lo han aprobado las comunidades autónomas en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud; estábamos todos de acuerdo. Esto lo hemos aprobado en la subcomisión para el pacto de Estado, también estábamos todos de acuerdo. Bueno, pues es sorprendente que estando todos de acuerdo el Gobierno no lo haya hecho y el señor Llamazares traiga una proposición de ley.

Quiero felicitarle, señor Llamazares, y manifestar que mi grupo va a votar afirmativamente, como es natural, en garantía de los derechos de los ciudadanos españoles. Solamente quiero decir que, en primer lugar, es verdad que estamos de acuerdo con esa propuesta, pero con respecto a todo lo demás tenemos unas enormes diferencias y nos sorprende que en su proposición de ley proponga quitar a determinados ciudadanos que voluntariamente quieren tener un doble aseguramiento el derecho constitucional a la salud y la asistencia sanitaria en la salud pública, lo cual me parece una aberración de la mayor envergadura. En segundo lugar, pretender suprimir el modelo Muface, que es muchísimo más barato y que permite la libre elección de los ciudadanos. El 83 por ciento de los que están incorporados a ese modelo prefieren la asistencia sanitaria privada, que es mucho más barata —prácticamente el 55 por ciento más barata—, y que quiera usted modificar ese modelo me parece un error para la modernización del sistema sanitario. Es

evidente que esto lo hemos debatido en innumerables ocasiones y es una de las razones por las cuales no hemos podido llegar a un pacto de Estado. Termino con la tercera razón pero no de menor enjundia, señor Llamazares, y es algo que está en relación con los modelos de gestión. No es solo en España y en todas las comunidades autónomas sino en Europa. Los distintos modelos de gestión quieren eficacia, quieren libertad de elección y quieren potenciar todos los mecanismos posibles para trasladar a los ciudadanos los mejores procedimientos diagnósticos y terapéuticos que podamos ofrecer a nuestros enfermos y que podemos ofrecer a los ciudadanos. Por tanto, con esas salvedades que pretendemos incorporar con enmiendas del Grupo Parlamentario Popular a la proposición de ley, reiteramos nuestro agradecimiento por la presentación de esta proposición de ley y nuestro voto favorable a su tramitación.

Muchas gracias, señor presidente. (Aplausos.)

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Mingo.

Doña Pilar Grande tiene la palabra.

La señora **GRANDE PESQUERO**: Gracias, señor presidente.

Intervengo en nombre de mi grupo sobre esta proposición de ley que versa sobre la universalización del derecho a la asistencia sanitaria pública a las personas con nacionalidad española y residencia en el territorio nacional, que nos presenta el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds.

Señor Llamazares, yo no le voy a felicitar irónicamente, como ha hecho el señor Mingo, porque nosotros pensamos que no es ni necesario ni oportuno traer en estos momentos esta proposición de ley. Durante mi intervención voy a explicarle los motivos de esta afirmación, y no tiene nada que ver que no estemos de acuerdo con el fondo del asunto.

Lo primero que quiero expresar es que cuando algún grupo parlamentario presenta iniciativas del rango de una proposición de ley como la que nos ocupa esta tarde, en la creencia de que es más importante ganar una batalla mediática o colgarse una medalla momentánea, comprendo que tiene bastante lógica que muchos ciudadanos a pocos metros de aquí nos estén pidiendo que cambiemos la manera de hacer política; tiene absolutamente ese sentido. (Rumores.) La manera de consolidar los derechos sociales, como es la universalización plena de la sanidad en nuestro país, en mi opinión no pasa por cortocircuitar con esta proposición de ley el trabajo que viene haciendo el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, conjuntamente con otros departamentos ministeriales como son Trabajo, Economía y Hacienda, así como con los responsables de todas las comunidades autónomas, comunidades que por cierto son las responsables de prestar la asistencia sanitaria y a las que la universalización plena les afecta directamente, ya que

incluiría asistencia sanitaria plena para un número de ciudadanos que podría oscilar entre el 0,2 y el 0,4 de la población española y que conllevaría un coste añadido que puede estimarse entre los 60 y 103 millones de euros de gasto adicional para las comunidades autónomas.

Quiero valorar aquí positivamente que en alguna de ellas, como Andalucía, Baleares, Cataluña, Extremadura, Navarra, País Vasco y hasta la Comunidad Valenciana han ampliado la cobertura sanitaria a los colectivos que quedaban fuera del sistema a costa de sus propios presupuestos, aunque esta cobertura solo tiene efectos en el territorio autonómico de residencia de estos ciudadanos y no es reconocida en todo el Sistema Nacional de Salud, porque la solución, desde luego, pasa por la universalización. Todas las comunidades autónomas, a pesar del impacto tanto económico como asistencial para sus servicios regionales de salud, están en sintonía con la extensión de la universalización ya que, como recordarán, unánimemente el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del 18 de marzo de 2010, además de otras importantes medidas para la sostenibilidad del sistema nacional en el apartado de medidas inmediatas, aprobó por unanimidad la plena universalización; universalización que está plenamente amparada desde el punto de vista normativo, desde el artículo 43 de la Constitución española, la Ley General de Sanidad y la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Como hemos visto tenemos base jurídica, tenemos impulso institucional tanto del ministerio como de las comunidades autónomas y tenemos además las conclusiones del informe presentado en esta Cámara por el Ministerio de Sanidad y Política Social que fue trasladado a la Comisión de Sanidad y Política Social el 5 de noviembre de 2009 en cumplimiento de las dos proposiciones no de ley, señorías, que aprobamos efectivamente tanto en la Comisión como en el Pleno de esta Cámara. Señor Llamazares, usted conoce, porque además es el presidente de la Comisión de Sanidad, la conclusión del informe remitido que dice textualmente: Parece que ha llegado la hora de hacer una normativa con rango de ley para el aseguramiento sanitario de toda la población. Nos dice además los tres puntos que tendría que tener el artículo único de esa ley. Aparte de todos estos compromisos del Gobierno, de las comunidades autónomas y de esta Cámara, hay más compromisos para la universalización, como todas sus señorías conocen pero que no está de más recordar. Me refiero al expresado por la actual ministra de Sanidad en su primera comparecencia el 18 de noviembre de 2010. Se comprometió a tres cosas: primero, a traer una ley de salud pública que como ustedes saben está en trámite parlamentario en esta Cámara, primer compromiso cumplido; segundo, una ley que regulase los derechos de las personas ante el final de la vida, y el Consejo de Ministros del pasado 13 de mayo aprobó el estudio del anteproyecto; y, tercero, a la aprobación de una norma para la tan esperada universalización plena. Si hay dos compromisos cumplidos, ¿por qué hay dudas de

que el Gobierno vaya a cumplir este tercer compromiso, señor Llamazares? Tengo que decir —y lo manifesté al principio— que consideramos que esta proposición de ley en este momento no es ni necesaria ni oportuna. A pesar de eso vamos a votar afirmativamente la toma en consideración porque mi grupo parlamentario representa a un partido que lleva décadas pidiendo y trabajando en la línea de conseguir la universalización. Además es un partido cuyo ministro, Ernest Lluch, impulsó la Ley General de Sanidad del 25 de abril que hoy cumple 25 años. Es por ello por lo que no podemos decir que no a esta iniciativa, a la que también anuncio que presentaremos enmiendas, sobre todo a la parte final del texto tal y como viene redactada. Votaremos que sí —termino señor presidente— aunque creemos y repetimos que esta no es la vía más adecuada ni por lo que puede dilatarse en el tiempo ni por las carencias que presenta el texto que usted nos ofrece. Intentaremos contribuir a corregir ambas cosas durante el tiempo de trámite parlamentario.

Muchas gracias. (Aplausos.)

El señor PRESIDENTE: Gracias, señora Grande.

PROPOSICIONES NO DE LEY.

— DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA, SOBRE LA PROMOCIÓN DEL AHORRO Y LA EFICIENCIA ENERGÉTICA EN LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS. (Número de expediente 162/000862.)

El señor PRESIDENTE: Proposición no de ley del Grupo Socialista sobre la promoción del ahorro y la eficiencia energética en las administraciones públicas. Para la defensa de la proposición tiene la palabra don Fernando Moraleda.

El señor MORALEDA QUÍLEZ: Muchas gracias, presidente.

Señorías, el Grupo Parlamentario Socialista trae a la Cámara una proposición no de ley para promocionar el ahorro y la eficiencia energética en las administraciones públicas. (La señora vicepresidenta, Cunillera i Mestres, ocupa la Presidencia.) Como ustedes saben esta es una política que se viene desarrollando desde el Gobierno dentro de un marco de estrategia de ahorro y eficiencia energética y en un periodo temporal, 2004-2012. España como país ha hecho un notable esfuerzo por la mejora de la eficiencia energética a través del reforzamiento y el impulso de los objetivos previstos en los planes de ahorro establecidos y en vigor hasta el año 2012. Estos esfuerzos se han visto complementados además con el apoyo por parte del Gobierno español de todas y cada una de las actuaciones comunitarias que tienden a buscar el mismo objetivo, no solamente de ahorrar energía sino de aminorar por consecuencia el déficit público del conjunto de las administraciones,

disminuir las emisiones de CO₂, disminuir también por tanto nuestra balanza comercial en cuanto a la demanda de productos derivados del petróleo y, en consecuencia, obtener un modelo, aplicado en este caso a las edificaciones públicas, sostenible con estos objetivos.

Es verdad que estas políticas están dirigidas al conjunto de los ciudadanos. El motivo de esta proposición no de ley es destacar el aspecto ejemplarizante que deben desempeñar ante ellos el conjunto de las administraciones públicas. En este sentido la Administración General del Estado ha puesto en marcha distintas medidas para establecer la disminución de los consumos energéticos en el ámbito de su competencia, que son los edificios públicos de su propiedad, en ellos, garantizando las condiciones de habitabilidad y confort, pero buscando concreción a través de la creación de un nuevo sistema de contratación establecido con las empresas de servicios energéticos. Este nuevo mecanismo de contratación que no pasa solo por la instalación y supervisión del gasto energético, sino también por la financiación para llevarlo a efecto, es novedoso, no tanto por los objetivos que persigue, de manera reiterada la disminución del consumo energético, sino también por el empleo que genera, un sector innovador que genera, por lo que ya conocemos, en sus trabajos empleo estable y de calidad. Por eso el Consejo de Ministros del 16 de julio de 2010 estableció una nueva línea de apoyo a estas empresas de servicios energéticos que resulten adjudicatarias de los concursos para la realización de inversiones en medidas de ahorro y eficiencia energética. No cabe duda de que la actuación de la Administración General del Estado, siendo relevante, es insuficiente, pues necesitaría del conjunto de las administraciones restantes, autonómicas y locales, para que este instrumento y este objetivo alcanzaran el conjunto de los objetivos que pretende. Creo además que es un argumento que debe de compartir, independientemente del ámbito competencial, el conjunto de administraciones por los objetivos que —insisto— representan. Por ello hemos establecido una serie de recomendaciones, siempre respetuosas con el ámbito competencial de las comunidades autónomas y corporaciones locales, que consiste en tres objetivos: el primero de ellos, el de eliminar los obstáculos administrativos, técnicos y de mercado para el desarrollo del ahorro y la eficiencia energética, de manera especial en los edificios públicos de los que se sea propietario; en segundo lugar, establecer los marcos de apoyo y mecanismos de financiación para promover el uso eficiente de la energía; y, en tercer y último lugar, la creación de las condiciones necesarias y los instrumentos jurídicos para el desarrollo y el fomento de un mercado de servicios energéticos.

Dicho esto, quería ponerles de manifiesto el resultado de las conversaciones que el Grupo Parlamentario Socialista ha tenido con los distintos grupos, en la pretensión de obtener el máximo consenso de esta iniciativa. Les tengo que adelantar que nuestro interés es alcanzar un consenso con todos los conceptos establecidos por el