

10-16/PNLC-000154. Proposición no de ley relativa a la asistencia sanitaria a la población reclusa en Andalucía

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Y pasamos a la siguiente PNL, en este caso del Partido Socialista, relativa a la asistencia sanitaria a la población reclusa.

Señora Ferriz, tiene siete minutos.

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—Gracias, señor presidente.

Bueno, como es una PNL que versa sobre un tema que hemos hablado esta mañana yo voy a reducir mi intervención, que además me lo agradecerá el señor presidente. Y sobre todo la voy a centrar... —porque el contexto ya lo conocemos todos—, lo voy a centrar un poco en la parte propositiva que pedimos el Grupo Socialista.

Decir que las competencias en materia penitenciaria corresponden al Gobierno de España, pero que nosotros también, según el Estatuto de Autonomía, tenemos competencias en Salud, es lo que ha llevado a que, a la hora de aplicar la atención sanitaria en la población reclusa, pues se centre en que la atención primaria se preste por parte de Instituciones Penitenciarias y la atención especializada se preste por el Servicio Andaluz de Salud. En base a esas atribuciones que les corresponden a las diferentes administraciones, en noviembre de 1995 se suscribió un convenio, el primer convenio entre la Consejería de Salud y el entonces Ministerio del Interior, con el fin de garantizar la asistencia sanitaria, tanto en régimen ambulatorio como hospitalario a los internos de los centros penitenciarios. Dicho convenio se ha ido perfeccionando y se ha ido renovando anualmente durante 18 años seguidos. Este convenio, como se ha dicho esta mañana, estuvo vigente hasta 2012, en que quedó sin efecto. En agosto de 2013 se firmó, con retraso, pero se firmó un convenio que estuvo vigente hasta el 31 de diciembre de 2013. Y, después, el Ministerio del Interior se negó de manera unilateral a renovarlo, y así lo comunicó a la Junta de Andalucía, que ha continuado haciendo intentos infructuosos de firmar un nuevo convenio. Ante esta situación, por parte del Gobierno andaluz, se dio instrucciones a los hospitales del sistema sanitario público de Andalucía para que se siguiera prestando esa asistencia sanitaria en las mismas condiciones previas, porque para el Gobierno andaluz, pues, la asistencia sanitaria estaba por encima de los convenios. Y así, pues la Administración andaluza no ha hecho dejación en ningún momento de sus obligaciones, asumidas por el extinto convenio, a pesar de esa inhibición del ministerio, aunque obviamente le ha emitido las facturas correspondientes a la liquidación económica de los servicios prestados, como es la obligación también del Gobierno andaluz.

Normalmente en el primer trimestre de cada año el ministerio procedía a la liquidación anual por los servicios prestados en el marco del convenio que, entonces, estaba vigente. Ante la ausencia del convenio, lo

que ha hecho el Servicio Andaluz de Salud es tramitar las facturas del 2014, que se elevan a una cantidad de 5.044.236 euros. Hasta el momento solo se han liquidado algo más de 400.000 euros.

¿Cómo se calculan estas cantidades? Pues, se tiene en cuenta el número de internos que están afiliados a la Seguridad Social y aquellos que tengan derecho a la asistencia sanitaria gratuita, y de ahí es donde sale esa cantidad.

El problema no es que el Ministerio del Interior no pague, que ya es un problema en sí. No firma el convenio y no paga, y el Gobierno andaluz asume esa asistencia sanitaria, obviamente por convicciones y por principios. El problema es que el Ministerio del Interior ha ido mucho más allá, que es la parte inexplicable. Es que, además de no asumir la obligación de pago, la respuesta que ha hecho ha sido intentar paralizar, sin éxito de momento, por la vía jurisdiccional, el envío de las facturas. Es decir, el Ministerio del Interior está impugnando las liquidaciones que se han emitido por parte de la Junta de Andalucía de la facturación del 2014 mediante recursos contencioso-administrativos, en los que se está solicitando como medidas cautelares la suspensión de dichas liquidaciones y la suspensión de emisión de otras liquidaciones. Es decir, la Junta de Andalucía asume una prestación sanitaria porque no hay convenio, el ministerio no paga. Nosotros emitimos las facturas. El ministerio nos denuncia. Nos tenemos que ir al juzgado a defendernos, y hasta que no hay sentencia —ahora mismo las vamos ganando..., la Junta de Andalucía las va ganando todas—, pues hasta que no hay sentencia pues no se paga. Con lo cual, bueno, pues, es un perjuicio absurdo, una pérdida de tiempo absurda, y desde luego una falta de garantía. Yo creo que, además, es una manera bastante irresponsable de abordar este tema por parte del ministerio del Gobierno de España, ¿no? Porque además es una dejación de sus competencias legales, que no ha supuesto un grave deterioro de la asistencia sanitaria, porque lo que ha hecho la Junta de Andalucía, consciente de la grave situación en la que se podían ver estas personas reclusas, en un problema tan evidente como es la salud, es continuar prestando el ciento por ciento de la asistencia conveniada sin ninguna prestación económica por la institución responsable.

Desde que se concluye el último convenio, que es el 31 de diciembre de 2013, el Gobierno andaluz lo que ha hecho intentos es por retomar institucionalmente la relación con el Ministerio del Interior, e incluso le hemos mandado varias propuestas de nuevo convenio, aunque, bueno, pues los intentos no han tenido respuesta alguna. Hay que decir que, durante los 18 años ininterrumpidos que se ha mantenido el convenio, la colaboración de la Consejería de Salud y la de Instituciones Penitenciarias se ha mantenido hasta en periodos en los que, entre que se renovaba un convenio y no se renovaba, se ha mantenido con total normalidad. Que hay que reconocer que esa relación entre administraciones, más allá de los problemas de dualidad en la organización, ha permitido también consolidar el marco asistencial para la población reclusa. Que además ha habido otras asistencias no estrictamente asistenciales que se han abordado dentro del convenio. Pero lo cierto es, como reconocía el propio defensor del pueblo que el propio modelo organizativo con dos administraciones supone una complicación, pero que el hecho de que no haya convenio, además, complica aún más la situación.

Por supuesto que estamos de acuerdo en que se produzca la transferencia, de la que también se ha hablado esta mañana, que no se ha producido y que tienen solo dos comunidades autónomas: el País Vasco y Cataluña, y nosotros estamos de acuerdo. Pero hasta tanto en cuanto no se produzca esa trans-

ferencia, porque también se ha hecho alusión esta mañana por parte del defensor del pueblo, una transferencia a una comunidad autónoma con nueve millones de habitantes, 14.000 reclusos y 19 centros penitenciarios, pues seguramente nos llevará algo más de tiempo que la que se produjo en el País Vasco, hasta que se produzca esa transferencia, entendemos que tiene que haber un convenio que proteja también esa relación entre la Junta de Andalucía y el Gobierno de España, y que suponga que el Gobierno andaluz pueda acogerse a esa relación jurídica para no tener que estar constantemente en un contencioso-administrativo.

Por todo eso, lo que hace el Grupo Socialista en esta PNL, asumiendo todas las reflexiones y las conclusiones con bastante consenso que hemos tenido todos esta mañana, es pedir que se asuman dos cosas: por una parte, que se adopten las medidas necesarias para que se firme ese nuevo convenio de colaboración entre la Junta y el ministerio, y se puedan llevar esas acciones de colaboración de mutuo acuerdo entre ambas partes; y por otra parte, que se compense económicamente a la Junta de Andalucía, en los términos que la ley establece, por esa asistencia sanitaria prestada a los pacientes, desde enero de 2014 hasta mayo del 2016, que es el periodo que hemos estado sin convenio, y concretamente la cantidad que asciende a 4.642.611 euros, cantidad que sale de las facturas emitidas y pendientes de pago.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Señora Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Por aportar alguna cosa, porque es verdad, como decía la portavoz del grupo proponente, que esto es un poco segunda vuelta de las reflexiones que hemos compartido con relación a la exposición que ha hecho el defensor del pueblo.

En nuestra opinión, al centrar el problema de la manera que lo hace el Partido Socialista, en los términos que ha redactado la PNL, estamos cambiando la parte por el todo, es decir, estamos hablando de las dificultades que tiene la Junta de Andalucía, que tiene el Servicio Andaluz de Salud para que se le abonen los servicios que presta, efectivamente, en atención a que tiene un compromiso, que nadie duda, con la prestación de la asistencia sanitaria a la población reclusa, algo que compartimos absolutamente... Es normal que la Junta reciba el pago por estos servicios que tiene asumidos. Pero eso sería lo único que se podría solventar en virtud de algún protocolo de la naturaleza que fuera. Porque tanto en el tiempo en el que ha habido vigente un convenio como en el tiempo en el que no lo ha habido, la mayor parte de los problemas que nos ha referido el defensor del pueblo y que ha recogido en su informe, después de hablar con los profesionales, después de hablar con los fiscales y después del trabajo de campo que se ha hecho en los propios centros penitenciarios y en los hospitales, lo que nos viene a decir es que la mayor parte de los problemas que afectan a la calidad de la atención sanitaria que recibe la población reclusa viene a consecuencia del sistema dual, viene a con-

secuencia de que la competencia no esté transferida, y que no haya una sola Administración que sea la que preste tanto la atención primaria como la especializada. Y precisamente en base a esa dualidad, o en superar esa dualidad, es en la que el informe del defensor nos ha dicho que considera que serían superables los problemas que tiene el sistema. Que en este caso, que sería el todo, no tiene nada que ver..., o sea, no solo no tiene nada que ver con que haya o no convenio, sino que la experiencia contrastada y el análisis que se ha hecho de la evolución del servicio en todos estos años ha demostrado que, tanto con convenio como sin él, esos problemas han persistido.

Por tanto, desde el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, nos alineamos con las posiciones que ha introducido el defensor del pueblo y que han sido fruto de la recepción de las posiciones que tienen todos los sectores implicados en la cadena de atención sanitaria de la población reclusa, para demandar que lo que se haga sea la transferencia efectiva de esa competencia. Y lo hacemos porque además en el recorrido normativo muy exhaustivo que hace la proposición no de ley sobre el reglamento..., sobre la Ley Orgánica General Penitenciaria, luego menciona un real decreto, se habla de un decreto también de Presidencia..., en fin, se hace un relato normativo muy completo, pero no se alude en ningún momento a la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y no se habla de la disposición adicional sexta, en la que de manera categórica se dice que los servicios sanitarios dependientes de instituciones penitenciarias serán transferidos a las comunidades autónomas para su plena integración en los correspondientes servicios autonómicos de salud. Y, además, se establece un plazo dieciocho meses para hacerlo.

Eso era dado el año 2003. Parece que es razonable que el Parlamento andaluz, a junio de 2016, le pida al Gobierno, después de un informe demoledor, que hemos conseguido una unanimidad de los sectores implicados en esta cadena de atención sanitaria, le pidamos al Gobierno que se ponga ya manos a la obra para cerrar esa transferencia con el Gobierno central. Porque de esa manera sí se podrían superar los problemas que todos hemos dicho que son muy graves, que todos hemos evaluado como preocupantes, que todos hemos dicho que hace que la asistencia sanitaria de población reclusa no sea equitativa con la que recibimos los demás y las demás, y si esta es la solución, pues, evidentemente, lo normal es que planteemos que ese sea el camino que adopte la Junta de Andalucía y que ese sea el camino que adopte el Gobierno central, con independencia, reitero, de que compartimos que hasta ahí podíamos llegar, el Estado ha de pagar lo que se adeuda a la Junta de Andalucía por las prestación de estos servicios fuera de convenio y que así debe hacerlo religiosamente hasta tanto la transferencia esté terminada. Si se pudo hacer la transferencia de Justicia, seguro que se puede hacer esta; si se han podido hacer las demás, seguro, también. Y que solo haya dos comunidades que lo hayan hecho no es más que un acicate para volver a ser vanguardia, como ya lo ha sido Andalucía, reclamando mayores cotas de autogobierno y de autonomía, incluso cuando el resto del país o varias de las fuerzas vivas de aquellos entonces...

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señoría.

La señora NIETO CASTRO

—... no querían que así fuera.

Muchas gracias.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Señora Albás, cinco minutos.

La señora ALBÁS VIVES

—Gracias, presidente.

Bueno, ya hemos hablado, esta mañana hemos comentado sobre la situación que vive a día de hoy la población reclusa en la atención sanitaria. Y con arreglo a la distribución constitucional de competencias en materia penitenciaria, creo que nos ha quedado a todos meridianamente claro que el Ministerio del Interior, a través de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, tiene asignadas las funciones de planificación, dirección y gestión del régimen penitenciario. Y corresponde a la Consejería de Salud ser garante del derecho de los andaluces a la protección de la salud y, en este caso, a la población reclusa.

Nos encontramos, tal y como han expuesto mis compañeros de los demás grupos, en una limitación de competencias que en determinados momentos lleva a confusión, y tal y como ha denunciado el Defensor del Pueblo, sería de agradecer y con carácter urgente que se delegaran esas competencias a la comunidad autónoma, puesto que hay ya, también, hay dos comunidades autónomas a las que ya se han delegado esas competencias, y facilitaría la labor que tiene que realizar la Junta de Andalucía que, conforme a las políticas sociales que propone el IV Plan Andaluz de Salud de 2013 a 2020, para reducir las desigualdades y mejorar el control de los determinantes de la salud de las personas y grupos que se encuentran en situación de riesgo y exclusión social, y el desarrollo de un modelo integrado de salud pública, se hace necesaria la colaboración con otras administraciones.

En este orden de cosas, el convenio en el que ha sido mencionado tuvo vigor hasta diciembre de 2013, contemplando la posibilidad de que pudiera ser prorrogado de forma expresa mediante sucesivos acuerdos, donde constase la estipulación de las cantidades que se abonaran de manera actualizada por la prestación de este servicio. Desafortunadamente, no ha sido así.

Lo cierto es que a día de hoy no existe un nuevo convenio de colaboración y que las competencias en materia de salud de la población presa siguen siendo de Instituciones Penitenciarias, que es la responsable de la atención médica y el gasto farmacéutico en prisión.

Este grupo parlamentario desconoce cuáles son las verdaderas causas por las que se ha vuelto a firmar ese convenio de colaboración, si la desconfianza mutua o cualquier otra causa. Tampoco puede esgrimirse la compleja distribución de las competencias entre las diferentes administraciones, tal y como he mencionado anteriormente, y deberíamos reflexionar si existe voluntad política realmente para compartir o no. Lo cier-

to es que cada Administración debe asumir, por lo menos a día de hoy, no solo su marco competencial sino también la responsabilidad de que cada una de ellas tiene, así como coordinar sus recursos e intercambiar información, de modo que no se excuse una Administración en la responsabilidades de otra, máxime aún en un asunto tan crucial como es la salud de las personas enfermas privadas de libertad.

Nosotros vamos a votar a favor de esta proposición no de ley porque nos parece de justicia que el Gobierno central pague lo que adeuda a la Comunidad Autónoma de Andalucía, y ya está.

Gracias.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Señora Benítez.

La señora BENÍTEZ GÁLVEZ

—Gracias, señor presidente.

Bien. Como bien se ha apuntado esta mañana durante la intervención, toda la intervención de todos los ponentes, incluso el Defensor del Pueblo, la mayoría de deficiencias en materia de sanidad penitenciaria están relacionadas con la aplicación de convenios que mantienen un modelo organizativo dual ineficaz. En esta misma línea también se expresó el pasado martes, con motivo de las jornadas que organizó el defensor del pueblo andaluz, el fiscal jefe de Huelva, que fue durante veinte años fiscal coordinador de vigilancia penitenciaria en Sevilla, que decía que se estaban aplicando convenios que no funcionaban. Luis Fernández Arévalo, concretamente, el fiscal jefe de Huelva.

Que se aplican a través de sus convenios, que tienen como referente, como ya se ha dicho aquí, el convenio marco de 1992, del que derivaron dos convenios, el del 95 y el de 2013, que tuvo una corta vida porque, bueno, desde el Ministerio de Justicia, de Defensa, ¿de cuál es?, no me acuerdo, de Interior, y desde la Consejería de Salud, pues, no se llegaba a ningún tipo de acuerdo, ¿no? Esta ruptura de acuerdo parece que también coincidió, casualmente, con la obligación que por parte de la Administración penitenciaria se debía hacer cargo del coste de tratamientos de la hepatitis C. Casualmente, ¿no?

En la misma línea, el pasado martes también, Antonio López Burgos, representante de la sociedad española de sanidad penitenciaria, expresaba que las instituciones penitenciarias nunca han querido ceder esta competencia pero que ahora, por motivos económicos, sí que quiere. También es cuestión a tener en cuenta.

Por cierto, referente también a la hepatitis C, dice la exposición de motivos que gracias al Gobierno andaluz, y a la Consejería de Salud, tal y cual, las personas reclusas están recibiendo dicho tratamiento y se les olvida, como siempre, mencionar las quejas presentadas durante años por la asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía, las recomendaciones en varios informes del defensor del pueblo andaluz en la misma línea y las iniciativas que se presentaron a través del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, también en la misma línea, que se trajeron en su momento.

La realidad es que la situación actual es insostenible, también como apuntaba Antonio López Burgos, es una aberración que existan dos sistemas diferenciados, un sistema dual que ofrece desde diferentes instancias la asistencia sanitaria para cumplir con el derecho a la salud que asiste a las personas presas, ¿no? Esta situación genera muchas lagunas que comprometen el estado de salud y repercuten en la calidad de vida de las personas reclusas.

La solución definitiva y satisfactoria la tenemos todos encima de la mesa, y la hemos tenido hoy aquí, en esta comisión, y no se puede demorar más. Desde Podemos Andalucía creemos que esa solución no se puede demorar más, y más teniendo en cuenta que es una cuestión de voluntad política. Entonces, por ello que-remos presentar una enmienda *in voce* que dice así, modificando el punto 1 de la proposición no de ley que..., del grupo proponente: «El Parlamento de Andalucía insta al Consejo de Gobierno a que de manera inmediata inicie los trámites y negociaciones pertinentes con el Ministerio del Interior para dar efectivo cumplimiento a la Disposición Adicional Sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud».

Por ahí esa enmienda, que refleja el sentir y el pensar de la mayoría de colectivos, ONG, profesionales vinculados al ámbito de la sanidad penitenciaria, que vienen denunciando las deficiencias, los mismos colectivos que participaron también el otro día en las jornadas del defensor del pueblo. Todos los ponentes, a excepción del SAS, coincidían en la necesidad urgente y perentoria de la integración de ambos sistemas, todos.

En la misma jornada, el fiscal jefe de Huelva consideraba imprescindible que se diera cumplimiento a ese mandato legal, de esa Ley 16/2003, y que esta era la única vía para solucionar los problemas, las deficiencias; la única vía. Dicha consideración y la línea a seguir marcada por la enmienda que hemos presentado también tienen el aval no solo del fiscal general..., del jefe de Huelva, sino del fiscal general del Estado, Torres Dulce, en una circular, Circular 6/2015, en las conclusiones de las Jornadas de Fiscales de Vigilancia Penitenciaria de 2015.

Todos estamos de acuerdo en la puesta en marcha del proceso de traspaso de competencias, que se tendría que haber hecho ya desde 2004. Llevamos ya 12 años en los que no se le está dando cumplimiento a este ordenamiento, a esta norma. Lo triste es que todo esto se reduzca a una cuestión de carácter económico. Eso pensamos, que todo esto, al final, se reduce a una cuestión de carácter económico. Y se está vulnerando el derecho a la salud de las personas presas en Andalucía, relegando a un segundo plano la cuestión humanitaria...

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señoría...

La señora BENÍTEZ GÁLVEZ

—Concluyo.

Vamos a presentar otra enmienda en relación a los motivos que ha planteado..., otra enmienda *in voce* en relación a los motivos que ha planteado la proponente, de esa dinámica de emisión de factura, impugnación

de factura a través de contencioso y sentencia favorable. Y queremos presentar una enmienda *in voce* que dice así: «Establecer un procedimiento de mutuo acuerdo para el pago de facturas pendientes y para la transferencia de créditos que se generen hasta que no se haga efectiva la transferencia. Todo ello, en base a las obligaciones que se establecen en el convenio marco de 23 de marzo de 1992, que sigue vigente a pesar de que se rompiera el acuerdo de 2013. El acuerdo marco sigue vigente y establece una serie de obligaciones que se tienen que cumplir, y una de ellas es establecer un procedimiento para las transferencias de crédito. Vamos a llegar a un acuerdo para esas transferencias de crédito y esas facturas pendientes.

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señoría.

La señora BENÍTEZ GÁLVEZ

—Esa enmienda *in voce* para adición...

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Siete minutos.

La señora BENÍTEZ GÁLVEZ

—Perdón... De adición en el punto 2.

Muchas gracias.

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Por el Grupo Popular, señora García.

La señora GARCÍA CARRASCO

—Gracias, señor presidente.

Muy brevemente. Yo creo que con esta proposición no de ley creo que hemos conseguido recoger el espíritu que el defensor del pueblo ha manifestado esta mañana en esta comisión.

Y, de acuerdo con él, hemos negociado para llegar a un acuerdo y para que sea la Administración, tanto autonómica como estatal, la que dé solución a los problemas manifestados por todos, que han quedado recogidos en el informe del defensor del pueblo, por todo lo que hemos aportado aquí esta mañana, por sanitarios, por los jueces, los fiscales, las ONG...

Yo creo que lo importante es conseguir la continuidad en la salud integral de los internos en instituciones penitenciarias, aumentar la asistencia psiquiátrica, que hemos dicho que era deficitaria, terminar con los problemas de acceso a la información, etcétera.

Yo creo que ha quedado muy bien plasmado, a lo largo de la mañana, cuáles son los problemas. Igualmente, ha quedado muy bien plasmado cuál es la solución, y la solución es cumplir la disposición adicional sexta de la Ley 16/2003, y que las competencias, en materia sanitaria penitenciaria, se traspasen a Andalucía.

En ese sentido, nosotros hemos presentado una enmienda *in voce* que hemos transaccionado con el Grupo Socialista, que ahora se encargará la portavoz..., pero mientras esa transferencia de competencias se produce, nosotros también entendemos que el Gobierno andaluz quiera tener un respaldo legal para que se produzca el pago de esa asistencia sanitaria, y no creemos que una cosa vaya en contra de la otra. Hay un compromiso para que se inste tanto al Gobierno como a la Junta para que se pongan en el camino de ejecutar esas transferencias, pero, mientras tanto, puede haber un convenio y el Gobierno no se opone a él. Dice que puede haberlo, muestra voluntad a firmar el convenio, siempre que sea justo, equitativo y que responda a la realidad. Porque sí que es verdad que se ha presentado alguna, por parte del Gobierno andaluz, alguna propuesta de convenio, pero recogía ese convenio, por ejemplo, una cuantía —que quizás sea un error por parte del Gobierno— de cinco millones de euros anuales. Que, claro, no salen las cuentas, si estamos presentando ahora una factura de cuatro millones para dos años y medio. Con lo cual, creo que hay ahí un error que se debe solucionar.

Y a la vez, hemos presentado otra enmienda *in voce* al punto 2, diciendo que estamos de acuerdo en que se le pague a Andalucía, a la comunidad autónoma, lo que se le debe, en estos dos años y medio de prestación de servicios fuera de convenio, aclarando cuál es la cantidad, porque, como vemos, puede haber algún error.

Así que yo creo que estamos todos de acuerdo en cuál debe ser el camino, y yo creo que hay un consenso para poder llegar a un buen fin.

Gracias.

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muy bien, muchas gracias, señoría.

Antes de darle la palabra, para que cierre, al proponente, hay algún... Un momentito. ¿Hay algún grupo que se oponga a la tramitación de las enmiendas *in voce* de Podemos y del Partido Popular?

Pues, entonces, le ruego que, en su intervención de cinco minutos, también haga referencia a las enmiendas presentadas por los grupos.

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—En primer lugar, agradecer a todas las portavoces.

Yo no voy a romper ese consenso, aunque sí me gustaría hacer algunas matizaciones de lo que hemos dicho, para aclarar.

Estamos de acuerdo con la portavoz de Izquierda Unida en que, efectivamente, una de las soluciones, y estamos de acuerdo con el defensor del pueblo, y yo creo que lo hemos manifestado todos esta mañana, ¿no?, de que ese carácter dual de la organización, desde luego, no contribuye a la mejora del sistema y, por tanto, una de las posibles soluciones, compartida además por varios agentes expertos en este tema, puede ser el tema de las transferencias, que no se hizo en el 2003 o en esos 18 meses posteriores, y que se tiene que hacer. Y, en ese sentido, también estamos de acuerdo con las dos enmiendas *in voce* que presentan Podemos y el Partido Popular, de que se produzcan las transferencias.

Pero sí queremos diferenciar, porque son dos ámbitos distintos, para entender los puntos que contempla la PNL.

Lo primero, nosotros exigimos que haya un convenio... Por cierto, convenio que no se rompe por una falta de confianza, se rompe en un momento concreto. No hay una falta de confianza porque el Gobierno del PP y el Gobierno andaluz del PSOE se habían entendido para firmar un convenio. Se rompe en el mismo instante, creo que lo señalaba la portavoz de Podemos, en el que hay que asumir el pago de los fármacos de la hepatitis C. Hasta el momento, no había tenido ningún problema el ministerio con otra medicación, en el suministro de medicación de uso hospitalario, por ejemplo, con los antirretrovirales del VIH. Se adquirían por parte del ministerio de forma centralizada y se suministraba en las prisiones por parte de sus servicios médicos.

El problema es cuando hay que pagar el medicamento de la hepatitis C. Y, entonces, no nos ponemos de acuerdo, porque ese pago le correspondería al Gobierno, y ahí se rompe, de manera unilateral, por parte del Gobierno de España, ese convenio, y desde entonces estamos sin convenio.

Hombre, yo creo que cuestionar, al menos por parte del Gobierno andaluz, es una cuestión más económica que humanitaria, yo creo que no procede, porque es que el Gobierno andaluz lo que ha hecho es asumir unas funciones que no le correspondían, y lo ha hecho por creencia y por principios propios. De hecho, se administra el medicamento de la hepatitis C, aunque no se nos pague. Y, de hecho, se está prestando la atención sanitaria, lo cual no quiere decir que nosotros, como Grupo Socialista, no entendamos que esa atención sanitaria tiene que mejorarse. Una cosa no quita la otra, pero no creo que podamos cuestionar que, en este caso, el Gobierno andaluz ha estado a la altura de lo que implica la Constitución y lo que es un derecho de la población reclusa. Pero es bueno que, al final, lo tengamos en cuenta.

Yo no sé si la solución a todos los problemas que hay, sanitarios, es esa transferencia, pero como todos coincidimos, creo que se debe producir. Ahora, que también es cierto... Sí, y además lo dice la ley. Anteriormente había un convenio, hasta que se produce esa Ley 16/2003, que se ha dilatado en el tiempo. Por tanto, estamos de acuerdo en que se transfieran las competencias. Unas transferencias que tiene que ir de acuerdo el Gobierno de España con la Junta de Andalucía, y que nosotros sí que vamos a pedir, obviamente, porque estamos hablando de una PNL, donde estamos exigiendo un dinero que no se nos paga, como andaluces, pues, vamos a exigir que esa transferencia se produzca con todos los medios y con todos los plazos. Cuando se transfiere una competencia, se transfiere también la parte económica que corresponde a esa competencia, porque es lo que nos permite aplicar la asistencia sanitaria.

Y, hombre, decir que el Gobierno no se ha opuesto a firmar el convenio... No es cierto. Se ha opuesto, durante todo este tiempo se ha opuesto. Porque ha habido... Lo ha dicho la portavoz del Partido Popular.

Porque ha habido intentos, por parte del Gobierno andaluz, de establecer hasta propuestas de convenio, pero ese convenio no se ha producido, porque, efectivamente, tenían que asumir un gasto que no estaban asumiendo. Por eso, nosotros no renunciamos a esa cantidad, que entendemos cierta, obviamente. He dicho la cantidad inicial y he dicho que se habían hecho efectivos cuatrocientos mil y pico euros, pero que se han hecho efectivos a base de contenciosos administrativos. Tampoco nos parece un sistema adecuado, ¿no?, porque estamos empleando una serie de personal de la Junta de Andalucía, al que pagamos todos los andaluces, para defender jurídicamente factura a factura. No es real. Entonces, estamos de acuerdo, obviamente, en que haya un acuerdo. Entonces, por concluir. Y, además, aceptando más o menos todas las enmiendas.

Lo primero, nosotros mantenemos la primera parte, de que se firme el convenio. ¿Por qué?, porque hasta tanto en cuanto se produzca esa transferencia, que no sabemos si va a tardar seis, ocho, diez o un año, hasta tanto en cuanto se produzca esa transferencia, el ámbito jurídico que a nosotros nos protege es ese convenio.

Al mismo tiempo, no renunciamos a la cantidad. Nos parece muy bien que haya un acuerdo para pagar, pero nosotros queremos la cantidad, la cantidad que se nos adeuda por los servicios sanitarios prestados en 2014 y en el..., bueno, desde el 2014 al 2016. Y, por supuesto, esa firma del convenio lo que sería es amparar al Gobierno andaluz de cara a poder exigir, hasta tanto se produzcan las transferencias. Y, por supuesto, no estamos de acuerdo en que se produzcan las transferencias a la mayor inmediatez. Que, como no sabemos, porque no depende solo del Gobierno andaluz, sino del Gobierno de España, pues, estamos de acuerdo.

Leo literalmente, por si todos nos sentimos reflejados, porque con la portavoz del PP hemos hecho una transaccional con respecto al tema de la transferencia, y es: «que el Gobierno de España y la Junta de Andalucía lleven a cabo las actuaciones necesarias para que de forma inmediata —incluyo la inmediatez que planteaba la portavoz de Podemos— se asuman las competencias en materia de atención sanitaria penitenciaria en aplicación de la Disposición Adicional Sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, al igual que han hecho otras comunidades autónomas como El País Vasco y Cataluña, ya que todos los agentes implicados insisten en que es la solución para los problemas de atención sanitaria penitenciaria en Andalucía. Y que dicho proceso de transferencia se realice en plenas garantías para la prestación del servicio, estableciéndose los plazos y medios precisos para ello.

Yo creo que ahí englobamos un poquito el sentido de las enmiendas que se han presentado, las distintas enmiendas.

Como digo, manteniendo que, hasta tanto en cuanto se produzcan esas transferencias, exista un convenio y, por supuesto, se nos pague lo que se nos adeuda a Andalucía por parte del Gobierno de España.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Vamos a ver, aquí hay, en el título que presenta Podemos, ¿hay dos enmiendas o no? La segunda enmienda no estaba preparada, más la que ha puesto, la que está... Hay al punto 1 y otra adición al punto 2.

El grupo proponente, ante eso...

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—A ver, en la parte que plantea Podemos, que entendemos nosotros incluido en el punto 2, que se llegue a un acuerdo para que se produzcan los pagos, es el sentido, es que nuestro punto 2 dice que «se compense económicamente a la Junta de Andalucía». Es que no entiendo la diferencia, a nosotros nos da...

[Intervención no registrada.]

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—¿La acepta el grupo proponente o no?

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—No.

[Intervención no registrada.]

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—No se puede debatir otra vez.

[Intervención no registrada.]

Señoría, no se puede debatir más.

El grupo proponente acepta. Y, además, otra cosa: que también las enmiendas *in voce* del PP también eran al punto 2.

¿Qué tiene que decirme?

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—En cuanto al punto 2, en cuanto a no incluir la cantidad, puesto que la cantidad es la que es, pues no aceptamos las enmiendas porque...

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Las del PP no se aceptan. Y la de Podemos tampoco.

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—Y, en cuanto a la de Podemos, es que una cosa no tiene nada que ver con la otra.

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tampoco.

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—Una cosa no tiene nada que ver con la otra. Una cosa es que se nos pague y otra cosa es que haya un convenio para que se nos siga pagando.

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—¿Y va a haber una transaccional o que no acepta?

[Intervención no registrada.]

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—No, [...] no se aplica jurídicamente. No puede usted alegar en un juzgado...

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Ferriz, señora Ferriz, ¿no acepta o ha presentado?

No acepta.

El señor FERNÁNDEZ-VIAGAS BARTOLOMÉ, LETRADO DE LA COMISIÓN

—¿Pero va a transaccional?

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—Sí, la transaccional de la transferencia del...

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Del punto número 1.

La señora FÉRRIZ GÓMEZ

—No, del 1 no, sería una adición.

[Intervenciones no registradas.]

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Nos va a dar diez minutos con la intervención de cinco.

El señor FERNÁNDEZ-VIAGAS BARTOLOMÉ, LETRADO DE LA COMISIÓN

—Por favor, vamos a ver, para que quede claro.

El texto que se va a votar es el siguiente: punto 1, tal como está; punto 2, tal como está más esto, que sería un punto 3.

[Intervención no registrada.]

No, no, no. Sería, punto 1, punto 1 tal como está; punto 2, tal como está, puesto que no se han aceptado ni la enmiendas de Podemos ni las del Grupo Popular. Y es así, ¿no?, doña Ángeles. Y, entonces, hay un punto tercero que sería este, que lo leo, que «el Gobierno de España y la Junta de Andalucía lleven a cabo las actuaciones necesarias para que de forma inmediata se asuman las competencias en materia de actuación sanitaria penitenciaria, en aplicación de la Disposición Adicional Sexta de la Ley 19/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, al igual que han hecho otras comunidades autónomas, como el País Vasco y Cataluña, ya que todos los agentes implicados insisten en que es la solución para los problemas de asistencia sanitaria penitenciaria de Andalucía, y que dicho proceso de transferencia se realice con plenas garantías para la prestación del servicio, estableciéndose los plazos y medios precisos para ello».

Tres puntos, el nuevo en este.

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.