



# DIARIO DE SESIONES



LII PERÍODO LEGISLATIVO  
1.<sup>a</sup> SESIÓN EXTRAORDINARIA

**REUNIÓN 32**

8 de enero de 2024

---

## AUTORIDADES DE CÁMARA

---

### **PRESIDENCIA**

De la señora vicegobernadora, Gloria Argentina RUIZ

### **SECRETARÍA**

De la Téc. Elida Noemí SÁNCHEZ

### **PROSECRETARÍA LEGISLATIVA<sup>1</sup>**

### **PROSECRETARÍA ADMINISTRATIVA AD HOC**

Del Mgtr. Mario Lorenzo FLORES MONJE

---

## BLOQUES DE DIPUTADOS

---

### **MOVIMIENTO POPULAR NEUQUINO**

ALAMO, Gabriel Marcial  
CABEZA, Paola Eva Mariana  
DOMÍNGUEZ, Claudio  
FERNÁNDEZ, Patricia Noemí  
FERNÁNDEZ, Ramón Alberto  
GAITÁN, Ludmila  
GUTIÉRREZ, Gerardo  
OBREQUE, Cielubi Agustina  
RUCCI, Daniela Adriana  
SEPÚLVEDA, Juan Abel

### **FRENTE DE TODOS NEUQUINIO**

MARTÍNEZ, Norman Darío  
PARRILLI, María Lorena  
PERALTA, Osvaldo Darío

### **DESARROLLO CIUDADANO - COMUNIDAD**

BARAHONA, Carolina Mabel Ángela  
GUANQUE, Mónica Aida  
HERMOSILLA, Yamila Abigail  
MARTÍNEZ, Matías Nicolás  
MENDEZ, Juan Federico  
NOVOA, Héctor Ernesto  
REINA, Zulma Graciela

### **NEUQUÉN FEDERAL**

COGGIOLA, Carlos Alberto

### **CUMPLIR**

BRUNO, Alberto Raúl  
BUCHINIZ ZANIUK, Brenda Natalia  
MONZANI, Guillermo Claudio  
PAPA, María Cecilia

### **PRO PROPUESTA REPUBLICANA-NUEVO COMPROMISO NEUQUINO**

BERMÚDEZ, Marcelo Gabriel  
CANUTO, Damián Roberto  
LICHTER, Verónica María del Rosario  
TULIÁN, María de las Mercedes

### **AVANZAR**

LEPORE, Francisco

### **JUNTOS**

RICCOMINI, Carina Yanet

### **ARRIBA**

STILLGER, Gisselle Janette

### **JUNTOS POR EL CAMBIO NQN - UCR**

GASS, César Aníbal

### **FRENTE DE IZQUIERDA Y DE LOS TRABAJADORES UNIDAD**

SUPPICICH, María Gabriela

### **PARTIDO DE LOS TRABAJADORES SOCIALISTAS-FRENTE DE IZQUIERDA Y DE LOS TRABAJADORES UNIDAD**

BLANCO, Tomás Andrés

---

<sup>1</sup> Ausente

**Í N D I C E**

<b>1 - APERTURA</b> .....	5
<b>2 - EMERGENCIA SANITARIA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD</b> (Expte. E-1/24 - Proy. 16 379).....	5
2.1 - Constitución de la Honorable Cámara en comisión (Art. 144 del RI) .....	5
2.2 - Moción de orden (Art. 129, inc. 3) del RI) .....	27
2.3 - Cese del estado en comisión de la Honorable Cámara (Art. 148 del RI).....	36
Consideración en general del despacho producido por la Honorable Cámara constituida en comisión. Se aprueba.	

**A N E X O**

**Despacho de comisión**

- Expte. E-1/24 - Proy. 16 379

\* El despacho de comisión presentado durante la sesión se encuentra disponible en el enlace generado en el archivo digital de este Diario de Sesiones ([https://legislaturaneuquen.gob.ar/VT\\_DS](https://legislaturaneuquen.gob.ar/VT_DS)).

---

---

**Abreviaciones**

ag./ags.	agregado/agregados
Arts./Art.	artículos/artículo
cde.	Corresponde
CN	Constitución Nacional
CP	Constitución Provincial
DC	despacho de comisión
DHC	despacho de la Honorable Cámara en comisión
Expte./exptes.	Expediente/expedientes
HC	Honorable Cámara
Proy./proys.	Proyecto/proyectos
RI	Reglamento Interno
MP	moción de preferencia
MST	moción de sobre tablas
TG	tratamiento en general

**Comisiones**

A	Legislación de Asuntos Constitucionales y Justicia
B	Hacienda y Presupuesto, Cuentas y Obras Públicas
C	Desarrollo Humano y Social
D	Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología
E	Producción, Industria y Comercio
F	Legislación de Asuntos Municipales, Turismo y Transporte
G	Derechos Humanos, Peticiones, Poderes y Reglamento
H	Medio Ambiente, Recursos Naturales y Desarrollo Sustentable
I	Legislación del Trabajo y Asuntos Laborales
J	Hidrocarburos, Energía y Comunicaciones
K	Parlamento Patagónico y Mercosur

## APERTURA

*A las 20:21 h del 8 de enero de 2024, dice la:*

Sra. RUIZ (presidenta). —Buenas tardes, señores diputados y señoras diputadas.

Iniciamos la Reunión 32, primera sesión extraordinaria, correspondiente al LII período legislativo, del día 8 de enero de 2024.

Por Secretaría se pasará lista a los señores diputados y diputadas a los fines de establecer el quórum reglamentario. **[Así se hace]**.

Con la presencia de 33 señores diputados y diputadas, se da por iniciada la sesión.

¿Pidió la palabra el diputado Peralta?

Sr. PERALTA. —Gracias, presidenta.

Buenas tardes.

Es para justificar la demora de mi compañera de bloque, Lorena Parrilli.

Sra. RUIZ (presidenta). —Invito a los diputados y diputadas a ponernos de pie para entonar las estrofas del Himno Nacional Argentino y del Himno de la Provincia del Neuquén. **[Así se hace. Aplausos]**.

Por Secretaría se dará lectura al orden del día.

## 2

### EMERGENCIA SANITARIA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

(Expte. E-1/24 - Proy. 16 379)

Sra. SÁNCHEZ (secretaria). —*Tratamiento en general del proyecto de ley por el cual se declara la emergencia sanitaria del sistema público provincial de salud.*

### 2.1

#### Constitución de la Honorable Cámara en comisión

(Art. 144 del RI)

Sra. RUIZ (presidenta). —Para el tratamiento de este proyecto, que no cuenta con despacho de comisión, está a consideración constituir la Cámara en comisión.

*La votación es afirmativa.*

Sra. RUIZ (presidenta). —Aprobada.

Se ratifican las autoridades en cumplimiento al artículo 145 del Reglamento Interno.

¿No hay objeciones? **[Asentimiento]**.

Tiene la palabra el diputado Lepore.

Sr. LEPORE. —Gracias, señora presidenta.

Un poco para presentar el proyecto de tratamiento que tenemos en el día de hoy.

La semana pasada el Poder Ejecutivo provincial envió un proyecto de ley de declaración de emergencia en materia sanitaria; proyecto que fue tratado en la Comisión Observadora Permanente y, posteriormente, con la solicitud de la sesión extraordinaria, en la Comisión de Labor Parlamentaria.

Ese proyecto, básicamente, habla de una situación crítica del sistema de salud de la provincia del Neuquén, que centralmente pone en riesgo el acceso a la salud de los neuquinos y neuquinas, fundado en la falta de medicamentos e insumos médicos, más allá de que en la exposición de motivos se nombra también la falta de personal y determinadas cuestiones en materia de infraestructura.

Se hace mención a la deuda que, al día de la fecha, tiene el Ministerio de Salud de la provincia del Neuquén en materia de proveedores, que supera los 11 400 millones, con una deuda creciente, mes a mes, de 1000 millones de pesos más, y que esa falta de pago y esa deuda que se arrastra se conjuga con un contexto inflacionario muy complejo de nuestro país, que hace que el seguimiento de los mecanismos administrativos y de los procedimientos administrativos

previstos en la Ley de Administración Financiera y Control de la provincia hagan casi imposible al Ministerio acceder, en tiempo real, a los insumos y medicamentos que necesitamos para hacer frente a la situación que tiene hoy el sistema de salud —y que pensamos que puede ser mayor— con motivo de determinadas cuestiones que exceden al Gobierno de la provincia del Neuquén.

En la reunión de la Comisión de Labor Parlamentaria varios jefes y jefas de bloques políticos de esta Legislatura consideraron que sería bueno escuchar al ministro de Salud de la provincia, ahondar en los argumentos que motivan esta declaración de emergencia, que el punto más relevante, si se quiere, es la posibilidad de contratar, en forma directa, la compra de insumos y medicamentos que se necesitan hoy para poder funcionar, siempre en el marco de los controles previstos en la Ley de Administración Financiera y Control.

Es así que en el día de la fecha recibimos al ministro de Salud.

En primer lugar, quiero destacar su predisposición porque no fue un pedido de interpelación, sino al contrario, una propuesta de que venga a ampliar los conceptos en la materia. Y en el día de la fecha recibimos, en una reunión ampliada de la Comisión de Labor Parlamentaria, al ministro y a sus asesores.

En dicha oportunidad, además de los fundamentos que forman parte de la exposición de motivos del proyecto, el ministro nos hizo saber, en primer lugar, cuál es el *stock* cero de medicamentos e insumos existentes en el depósito central del Ministerio de Salud.

Para aquellos que no conocen el funcionamiento: el *stock* cero, básicamente, es un listado de qué medicamentos e insumos el Gobierno no tiene o el Ministerio de Salud no tiene a disposición para poder distribuir entre las postas sanitarias, los centros de salud, los hospitales, etcétera. Y la lista es interminable. No tiene sentido, acá, que las mencione porque todos estamos en conocimiento, pero desde el punto de vista de la importancia, además de los medicamentos, por supuesto, una cantidad de insumos que permiten hacer análisis, radiografías, placas, una cantidad de cosas... prótesis, una cantidad de cosas de suma importancia que, justamente, lo que hace ese faltante es colisionar con el derecho al acceso a la salud de toda la población; por eso, la importancia.

En segundo lugar, el ministro lo que hizo fue detallar cuál es el estado de la deuda y cómo se genera, cuáles son los atrasos y las deudas con cada uno de los proveedores, que también forma parte de un informe que después se compartió a pedido, centralmente, del diputado Martínez, y finalmente una consideración en torno a los recursos humanos.

La segunda cuestión a destacar es que la relativa a los recursos humanos, concretamente, la falta de profesionales de la salud por cantidad de habitantes, se trabajó en la reunión, se planteó, pero el ministro fue muy concreto en manifestar lo siguiente: hay problemas y faltantes y crisis en una cantidad de aspectos del sistema de salud, pero lo que urge hoy y lo que hoy se quiere abordar con esta declaración de emergencia es la compra inmediata de insumos y medicamentos para hacer frente a la demanda que el sistema tiene. Eso no quiere decir que el resto de las áreas no tengan problemas, pero lo que sí, lo que sí marca es un orden de prioridades: no queremos, hoy, resolver el problema del sistema público de salud, lo que queremos es resolver una coyuntura donde no tenemos medicamentos e insumos para poder funcionar, y eso, insisto, pone en riesgo la salud de las personas.

Fruto de esas conversaciones que tuvimos en el marco de la reunión de hoy, y algunas propuestas de modificación que hicieron distintos diputados de distintos bloques, y diputadas, por supuesto, tratamos de proyectar una ley, digamos, un texto de ley de consenso, que es el que voy a pasar a leer a continuación y el que solicito sea considerado como despacho mayoritario para que tratemos el día de hoy.

Básicamente, las dos o tres modificaciones que se prevén, respecto del proyecto enviado por el Poder Ejecutivo provincial, es, en primer lugar, en el artículo 2.º, el diputado Domínguez hacía una observación correcta —a mi forma de ver las cosas—, que es que se autorizaba a contratar para adquirir mediante los mecanismos de contratación directa, de acuerdo a las facultades del artículo 64, al órgano de aplicación o a la autoridad de aplicación de esta ley, quien podía serlo, digamos, previo un informe de la propia autoridad de aplicación con acuerdo del ministro jefe de Gabinete. Correctamente, desde mi punto de vista, lo que planteaba el diputado Claudio Domínguez era autorizar al Poder Ejecutivo provincial para adquirir, mediante esos mecanismos de contratación directa previstos en la Ley de Administración Financiera y Control, previo informe de la autoridad de aplicación, que es el Ministerio de Salud de la provincia, y la conformidad expresa del ministro jefe de Gabinete para establecer una suerte de control y que no sea la propia autoridad de aplicación la que se autoriza a sí misma a contratar de determinada forma. Eso fue incorporado en el artículo 2.º.

En el artículo 3.º, también recibimos una observación respecto del Comité de Emergencia. Modificamos el artículo 3.º para que quede redactado de la siguiente forma (ahora lo voy a compartir por escrito, también, a Secretaría): *Créase el Comité de Emergencia, que funcionará durante el plazo de vigencia de la presente ley, y que estará constituido por los representantes que defina el Poder Ejecutivo provincial. Si la autoridad de aplicación lo considere conveniente, se podrán conformar comités zonales para abordar la problemática propia de cada sector.*

Eso tiene que ver con que, naturalmente, quienes deberían estar en ese Comité de Emergencia deberían ser el ministro, los jefes zonales y quienes el Poder Ejecutivo considere con facultades suficientes para poder realizar las funciones —que acto seguido voy a leer—, que también fueron sugeridas por el diputado que mencioné recientemente.

Y la posibilidad que se agregó, también, de conformar comités zonales, que esto, además, tiene que ver con dos cosas: en primer lugar, con la tan nombrada regionalización de la provincia que viene mencionando nuestro gobernador a lo largo de estos últimos días, donde va conformando regiones con determinados puntos de contacto y demás; y que se puedan abordar situaciones distintas con herramientas distintas.

Porque una de las cosas que dijo el ministro hoy, es que no es la misma situación que tenemos en el sur de la provincia, en la Confluencia o en la zona, por ejemplo, de Rincón de los Sauces; nombró cuál era la problemática con la situación de la residencia, por ejemplo, del personal profesional que se quiere radicar ahí; lo mismo en el caso, por ejemplo, de Villa la Angostura, de Junín o San Martín que la crisis habitacional hace que sea [se interrumpe el audio]...

Sr. DOMÍNGUEZ. —Puede seguir hablando...

Sr. LEPORE. —... que hace difícil que se tomen las mismas decisiones para distintos lugares y distintas problemáticas.

En cuarto lugar, cuando detallamos las funciones, la única función que tenía el proyecto original, centralmente, además de elaborar el informe era aquellas funciones que así lo estime, pero agregamos dos, también, a propuesta del diputado Domínguez, que son:

a) *Elaborar y proponer un plan de emergencia para la compra de insumos sanitarios y medicamentos para prevención, tratamiento y rehabilitación de pacientes en condiciones de alta vulnerabilidad social.*

b) *Elaborar y proponer acciones para la compra y mantenimiento, reparación de equipo médico-sanitario y de la flota vehicular.*

c) —este respeta el proyecto original— Elevar cada 45 días a la Comisión de Desarrollo Humano y Social de la Honorable Legislatura provincial, un informe sobre las condiciones sanitarias, provisión de insumos, mantenimiento del equipamiento y necesidades detectadas en el sistema público provincial de salud, así como el desarrollo del cumplimiento de la presente ley y sus resultados.

Y en el d) —un típica competencia genérica— Todas aquellas funciones que se consideren pertinentes para el cumplimiento de la presente.

Finalmente, tal como lo establecía el proyecto original, se establece que la autoridad de aplicación es el Ministerio de Salud y en el artículo 6.º se faculta al Poder Ejecutivo provincial a realizar reestructuraciones presupuestarias necesarias para el cumplimiento de la presente, cosa que también estaba en el proyecto original.

Entonces, para pasar en limpio, señora presidenta, lo que voy a proponer es la reformulación del artículo 2.º, estableciendo que es el Poder Ejecutivo provincial el que puede adquirir mediante los mecanismos previstos en el artículo 64, apartado 2), inciso c) de la Ley de Administración Financiera y Control, previo informe fundado de la autoridad de aplicación con expresa conformidad del ministro jefe de Gabinete; la composición del Comité de Emergencia en el artículo 3.º y las funciones del Comité en el artículo 4.º, ¿sí?

No sé si ya tiene la copia impresa, sino se la hago llegar por Secretaría y es el despacho... ¿Ya está? [El director de Despacho Legislativo asiente].

Y es el despacho que solicito se ponga a consideración en el recinto.

Sra. RUIZ (presidenta). —Tiene la palabra la diputada Lichter.

Sra. LICHTER. —Muchas gracias, señora presidenta.

Al informe completo que acaba de expresar el diputado Lepore quisiera aportar un nuevo punto de vista también, ¿no?

Cuando se nos convocó a esta reunión, a esta sesión, empecé a tratar de buscar información —no soy una experta en salud—, pero para tratar de entender cómo se llega hasta acá.

Y, lo que encontré, en la página de salud, no hay en ninguna nota periodística, en la propia página del Ministerio de Salud, es una joyita —diría yo—, que se llama Plan Ejes Estratégicos Salud 2023.

Yo voy a leer algunas de las cosas que decían —porque la verdad que me sentía que estaba en otro planeta—, por ejemplo, que treinta hospitales de la provincia del Neuquén iban a certificar como amigo de la madre y el niño, de acuerdo a estándar de Unicef [*Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*]; así con la salud mental; la tercera edad.

Vengo del sur de la provincia y cuando leo todo esto digo: y todo esto, ¿qué se hizo de todo esto?

Voy, dado el poco tiempo que tuvimos, me quedo el día viernes y la directora del hospital me dice: Nada, de esto nada.

Entonces, además de atender la urgencia de que muchos ciudadanos de Neuquén hoy estén sus tratamientos médicos suspendidos por faltas de insumo, también tenemos que tener en claro que en el futuro —obviamente este es un punto de partida—, tanto el Comité como la comisión que en el futuro presidiré, tienen que encontrar, acá, también, las responsabilidades que nos llevaron de un realismo mágico donde teníamos todo un sistema de salud del primer mundo a carecer de insumos médicos básicos.

No sé si en el norte algo de esto se... no tuve tiempo, pero yo, sí, sé que aquellos votantes que me pidieron que sea su representante, no lo tienen.

Entonces, la ciudadanía, también, además de declarar la emergencia que ya la pide, por supuesto, también está pidiendo que reconozcamos y señalemos aquellas acciones u omisiones que dentro del Ejecutivo, que debían garantizar este derecho fundamental, no se hicieron.

Entonces, yo acá quisiera dejar el compromiso de que en adelante buscaremos eso también, porque no podemos pasar solo con decretar una emergencia, resolver el problema hacia adelante, pero que lo que los ocho años o los que fueron anteriores, desconozco el tema, en que no digo por acción, por omisión, por lo que fuese, no se cumplió con lo que se decía.

Muchas gracias, señora presidenta.

Sra. RUIZ (presidenta). —Diputado Bruno.

Sr. BRUNO. —Gracias, señora presidenta.

Bueno, en el caso que me ocupa, estamos presentes hoy, como casi todos los diputados atendiendo esta problemática que es principal, prioritaria, en la vida de los neuquinos, porque si no tenemos salud, no tenemos nada.

Habiendo tomado conocimiento del proyecto presentado por el Ejecutivo provincial, creo que muchos tratamos de incorporar y mejorar el articulado del proyecto en algunas cuestiones, incorporar y mejorar no en el marco de poner palos en la rueda, sino de contribuir a eso: a la mejora del proyecto en sí. Y entendía, de alguna manera, que este Cuerpo legislativo debía involucrarse con mayor profundidad en esta cuestión.

Si bien propuse la creación de un nuevo artículo, donde se creara una comisión fiscalizadora con integrantes de la Legislatura, un representante de cada bloque, porque estamos hablando de la realización de compras directas, de autorizar compras directas que son sumamente necesarias. Sabemos la premura en realizar esas compras para atender esta emergencia: no se pueden dilatar.

Y la intención era pura y exclusivamente mayor participación de los legisladores acompañando al gobernador de la provincia, porque, al menos, en el caso que a mí me ocupa y el recuerdo que tengo de una emergencia sanitaria, me quiero remontar al 2020, plena pandemia, a nivel nacional se declaró la emergencia sanitaria. Recuerdo las compras que se realizaron en el Ministerio de Desarrollo Social; en ese momento, el ministro era Daniel Arroyo. Lo que derivó en un escándalo mediático por el sobreprecio pagado en esas compras, después se terminaron despidiendo a varios funcionarios del Ministerio de Desarrollo Social.

Como así también el Ejecutivo nacional, en ese momento, decide modificar la metodología de compra directa pidiendo tres presupuestos a los oferentes y poniendo como premisa que ninguno de esos presupuestos podía exceder los precios de mercado. Digo, es el recuerdo que yo tengo, ¿no? Son estas sensaciones que uno va viviendo a lo largo de la vida, y no quiere decir que en este caso vaya a suceder exactamente lo mismo, porque tenemos plena confianza en el equipo que eligió el gobernador de la provincia; pero, sí, entendíamos que, por ahí, podíamos tener un rol más participativo desde la función que nos ocupa y poder integrar esa comisión fiscalizadora, lo que llevaría tranquilidad, seguramente mayor tranquilidad, inclusive, al gobernador.



Pero esto es una cuestión personal y jamás pondré las cuestiones personales sobre las responsabilidades institucionales; y comprendiendo la emergencia que estamos tratando, accedí a no bregar por la incorporación de este artículo y entender que es prioritaria la aprobación de este proyecto con las modificaciones que se le han realizado y dejar de lado las propuestas realizadas por mi persona.

Por lo tanto, anticipo que voy a estar acompañando este proyecto.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

El diputado Domínguez había pedido la palabra.

Sr. DOMÍNGUEZ. —Gracias, señora presidenta.

Primero, agradecerle por la gestión que hizo para que podamos charlar con el ministro de Salud en una gestión totalmente destacable de la Presidencia de Cámara, y eso demuestra el interés que nuestra vicegobernadora tiene, nuestra presidenta de Cámara tiene para que, realmente, tengamos una ley superadora y que cuando se declare la emergencia, realmente sea una emergencia consensuada.

Entonces, eso realmente es para destacar, porque muestra apertura es hacia adelante.

Por eso, primero, le quiero agradecer.

Segundo, si bien acordamos, por ejemplo, que el Comité de Emergencia tiene que ser un comité más operativo, y es el Poder Ejecutivo el que establece cómo está integrado un comité de emergencia porque, justamente, es lo que nosotros tenemos que dar acá, es operatividad a la emergencia y no podemos poner en un comité uno de allá, el otro de allá, el otro de allá, porque lo que queremos es rapidez, operatividad, porque estamos en una emergencia. Una emergencia que tiene que ver con la parte de la compra de medicamentos, insumos, equipamientos, etcétera.

Entonces, el artículo 3.º como se redactó, está bien. Y en las funciones del Comité, nosotros habíamos hecho una salvedad, porque la única función que tenía el Comité era enviar un informe a la Legislatura. O sea, era un gran comité formado por un montón de gente y la única función que tenía era enviar un informe a la Legislatura.

El Comité de Emergencia se dedica a manejar la emergencia, a hacer planes de acción, planes operativos, planes de emergencia, se dedica exclusivamente a eso y está bien.

Nosotros vamos a acompañar tanto el artículo 3.º como el artículo 4.º que se propuso.

Ahora, sí, vamos a hacer una aclaración: nosotros, en general vamos a apoyar el proyecto, pero, en particular, vamos a pedir algunas incorporaciones y algunas modificaciones que, tal vez, no fueron incorporadas, no fueron incorporadas, pero vamos a pedir que se incorporen, ¿no?

Pero ¿por qué? Porque nosotros creemos que son esenciales, porque nosotros creemos que le dan más herramientas al ministro de Salud para hacer frente, justamente, a esta emergencia, y dentro de esas facultades están, por ejemplo, en el artículo 2.º, si bien, la propuesta dice: *Facúltese al Poder Ejecutivo a instrumentar... Facúltese al Poder Ejecutivo a hacer las contrataciones directas, nosotros estamos diciendo: Facultar al Poder Ejecutivo a hacer las medidas, tendientes a la obtención de financiamiento y administración de los pagos pendientes del sistema público de salud.* O sea, porque no estamos hablando de la deuda, acá.

Entonces, hay que pagar la deuda, porque si no se nos va a generar un gran problema que el que nos va a vender, nos va a vender caro, nos va a vender caro porque tenemos deuda y seguimos teniendo deuda.

Entonces, primer punto es: che, paguemos la deuda; segundo punto es: te autorizo a contratar directo. ¿Para qué? Para que vayas a pelear el mejor precio una vez pagada la deuda.

Y tercer punto, que lo pidieron constantemente en todos los medios los diferentes representantes de salud: la contratación del personal.

Entonces, nosotros estamos facultando al Poder Ejecutivo a instrumentar las medidas tendientes a la obtención de financiamiento, administración, pagos pendientes del sistema público de salud, contratación del personal que requieren diferentes áreas operativas y bienes, servicios y la contratación directa.

Es necesario poner la contratación del personal y es necesario aclarar que estamos autorizando a que el Poder Ejecutivo vaya a buscar esos mecanismos para poder pagar la deuda. Es una contribución.

Y, después, nosotros estamos agregando un artículo más, que tiene que ver con el Fondo de Estabilización y Desarrollo del Neuquén.

Esta Legislatura, en el año 2021, creó un Fondo de Estabilización y Desarrollo del Neuquén (que es la Ley 3269), que en el artículo 3.º establece dos subfondos: uno, para el desarrollo; y el otro, para eventos adversos, por ejemplo, emergencias.

Pero, también, la ley establece que la Legislatura tiene que autorizar a utilizar ese Fondo; no es que yo voy, meto mano en el Fondo y digo: tengo una emergencia, y como está la ley, yo utilizo el Fondo. ¡No!

Entonces, acá, estamos autorizando a que se utilice ese Fondo.

Ese Fondo, hoy, hace unos meses atrás, se autorizó, se autorizó al Poder Ejecutivo para que pueda pagar deuda del Instituto, deuda del Instituto, ¿no?, y está autorizado el Poder Ejecutivo a pagar la deuda del Instituto hasta junio del 2024, con una prórroga hasta diciembre del 2024.

¿Se utilizó todo el Fondo? No, no se utilizó todo el Fondo.

Hoy, en el Fondo hay 40 millones de dólares, hoy, precio real, 42 millones de dólares y, además, en ese Fondo todos los meses, todos los meses al pasar las regalías y los fondos hidrocarburíferos de 350 a 800 pesos, le ingresan a ese Fondo el 50 % de lo que se exporta.

Hoy, el 100 % de lo que se exporta, le ingresa a la provincia, aproximadamente, unos siete mil millones de pesos mensuales.

Por lo tanto, hoy, a ese Fondo le están ingresando por mes, aproximadamente, unos tres mil quinientos millones de pesos, aparte de los 40 millones de dólares, le está ingresando todos los meses, aproximadamente, unos tres mil quinientos millones de pesos.

Entonces, ahí, tenemos plata, dinero y tenemos que autorizar al Ejecutivo; facultar no significa, no significa que lo vaya a utilizar o no el Ejecutivo, que lo vaya a utilizar o no el ministro de Salud.

Nosotros, facultamos a usar el Fondo, lo facultamos; después el ministro puede decir: miren, no necesito el Fondo porque con la reestructuración presupuestaria basta y sobra o, por ahí, sí. Pero nosotros lo tenemos que facultar a usar ese Fondo que hoy existe y son 40 millones de dólares.

Por eso, proponemos que, justamente, se incorpore este articulado, porque es indispensable, porque le estamos dando una herramienta al ministro de Salud para que tenga recursos que hoy no los tiene, pero tiene los recursos, con 40 millones de dólares, con 15 millones de dólares pagaría toda la deuda.

El ministro de Salud dijo: mirá, comprar los medicamentos de acá a seis meses, para no andar pagando con esta inflación, necesitaríamos 9000 millones de pesos, hoy. ¿Está la plata? No, porque la plata es del presupuesto, no es el presupuesto que nosotros aprobamos; sí, el presupuesto está aprobado y se le autoriza al Poder Ejecutivo a reestructurar las partidas presupuestarias, pero un presupuesto se ejecuta por lo que entra por mes, no por lo que yo voy a tener a futuro, por lo tanto, hoy necesitas plata, *cash*, para ir a comprar a mejor precio, en forma directa, a mejor precio.

Entonces, si yo ya le estoy dando la autorización y tiene esa plata, puede con 9000 millones de pesos por mes —lo dijo el ministro—, con 9000 millones de pesos ya garantizar los insumos del hospital por seis meses; fíjense, seis meses: 9000 millones, seis meses.

Entonces, yo le doy esa herramienta al ministro para que el ministro diga: yo contrato directo y compro 9000 millones o 10 000 millones de pesos en medicamento y eso me va a dar una previsibilidad [*se interrumpe el audio*]...

Sr. MARTÍNEZ D. —Es libre...

Sr. LEPORE. —Dale que hace corte, Claudio.

Sr. DOMÍNGUEZ. —No, no, si es libre...

Me va a dar una previsibilidad de ya tener los medicamentos por seis meses, y ya no estoy pensando en tapar baches todos los meses, a ver cómo hago para tapar baches todos los meses con este insumo que me falta, con este reactivo que me falta, con este medicamento que me falta. Qué mejor que darle esa herramienta al ministro para que vaya y compre esos insumos por seis meses, se la tenemos que dar; después, va a estar en la facultad del ministro si la usa o no. Pero la herramienta se la tenemos que dar, la tiene que tener, no podemos atar a la autoridad de aplicación, atarle las manos y no darle esas herramientas.

Nosotros estamos facultando, no estamos obligando; es una facultad, que la puede usar o no. No estamos obligando a que use el Fondo, sino le estamos facultando a que pueda utilizar ese Fondo.

Lo mismo en el artículo 2.º, nosotros estamos facultando al Poder Ejecutivo, o sea, autorizando al Poder Ejecutivo que pague la deuda para atrás y a la contratación del personal. Después, el ministro puede decir: miren, no necesito contratar personal, yo necesito reubicar el personal —como dijo acá el ministro—, yo necesito reubicar el personal y darle otras funciones.

Bueno, pero yo, además, también, te estoy dando una herramienta que si vos necesitas, no sé, ginecólogos o médicos generalistas en Buta Ranquil o en Chos Malal o en Picún Leufú, que vos la puedas tener a esa herramienta. Nosotros acá lo que le estamos dando al Poder Ejecutivo son más herramientas, muchas más herramientas de las que hoy establece la ley que está redactada.

Y otro tema a discutir es si es un año y un año más, dos años, porque como está redactada la ley, yo estoy autorizando al Poder Ejecutivo a contratar directo por dos años. Un año, más un año más, y puede suceder que en un año no tengas la inflación o tengas más inflación.

Entonces, lo que nosotros proponemos son *180 días, y se podrá prorrogar por el mismo término de plazo similar, 180 días más, o sea, un año.*

Y, después, si el Poder Ejecutivo dice: necesito un año más, en los mismos términos que se aprobó la ley, sean los diputados los que le digan: sí, lo aprobamos. Porque, yo creo que hay un gran consenso de todos los diputados de que el sistema de salud salga adelante, que al sistema de salud no le falte los insumos que, realmente, hoy están reclamando porque hoy, por los precios que hay, por diez mil cosas, es cero, es cero [*el diputado indica con la mano que es cero*], las postas sanitarias tienen cero insumo, cero medicamento, los hospitales tienen cero insumo, cero medicamento, por eso le tenemos que dar las herramientas al Poder Ejecutivo y no atarlos de pies y manos, sino decir: acá, tenés las herramientas, acá, está la plata, salí y hacé lo que realmente necesitas hacer para que el sistema de salud funcione bien.

Porque la realidad que hoy tenemos, la realidad que hoy tenemos y que venimos viviendo, hace seis meses atrás, es que nadie se quiere presentar en una licitación porque la provincia te termina pagando a los 180 días; entonces, el proveedor no sabe cuál va a ser la inflación a 180 días.

Y eso pasó en este término, donde nadie se presenta a una licitación para venderle medicamentos a la provincia y, ahora, se agrava mucho más, se agrava mucho más con la inflación que se está teniendo, porque no se sabe cuál va a ser la inflación de enero ni de marzo ni de abril ni de mayo.

Entonces, es necesario, realmente, darle todas esas herramientas que el Poder Ejecutivo necesita para que este sistema sea realmente ágil.

Uno puede pensar que 11 500 millones de pesos es muchísima plata, pero para el sistema de salud no lo es. Hoy el sistema de salud, hoy, a precio de hoy, el sistema de salud necesita para funcionar por mes, por mes, para funcionar 5000 millones de pesos mensuales, sacando los sueldos, sacando los sueldos, 5000 millones de pesos mensuales; 11 000 millones son dos meses y medio.

La deuda flotante del año pasado del sistema de salud fue de 3500 millones; la deuda flotante es, los intendentes, exintendentes dicen: bueno, cuál es la deuda que yo tengo en mi municipio que me permite seguir funcionando e ir pagándole a los proveedores y que no me corten los insumos. Bueno, esa deuda flotante, hoy, está cerca de 7000 millones de pesos; o sea, para que el sistema siga funcionando, yo, mi deuda flotante puede ser de 7000 millones y el sistema me permite seguir funcionando.

Entonces, son número que, tal vez, uno dice: es muchísimo; pero no es mucho para el sistema de salud. El sistema de salud —reitero— necesita 5000 millones de pesos mensuales, mensuales, le sale a la provincia 5000 millones de pesos mensuales en medicamentos, tercerizados, seguridad, reparación de vehículos, etcétera. Sacando los sueldos nada más.

Y la contratación directa es de 23 millones de pesos, imagínense la atada de manos que le podemos estar dando al Poder Ejecutivo si hoy yo te autorizo a que vos compres directo por 23 millones y, en realidad, en el sistema de salud necesitas 5000 millones de pesos mensuales para poder funcionar.

Por eso, nosotros, en general, vamos a votar esta propuesta y, en particular, vamos a pedir la incorporación de estos artículos que acabo de mencionar.

Muchas gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Diputada Parrilli, ¿había pedido la palabra?

Sra. PARRILLI. —Gracias, presidenta.

Por un lado dar el presente.

Y, por el otro, en principio, quiero aclarar y comentar, compartir con los diputados, en especial con el diputado preopinante, que el año pasado nosotros en esta Legislatura recibimos dos leyes por parte de Rolando Figueroa que, bueno, obviamente las presentó el gobernador Gutierrez, pero eran leyes consensuadas con Rolando Figueroa.

¿Qué decían esas dos leyes? Que se iba a echar mano al Subfondo Anticíclico y al Subfondo de Desarrollo, ambos fondos; con lo cual, ya está la carta de defunción y, es más, lo que le quiero aclarar y les quiero compartir es que el año pasado en la Ley de Presupuesto se incorporó un

artículo específico para que el gobernador pueda utilizar ese Fondo, con lo cual, el presupuesto, ya del 2024 tiene establecido que va a poder utilizar el dinero que queda del Fondo Anticíclico. No solamente utilizó y se aprobó con una ley para pagar deudas del Instituto y para pagar endeudamientos, sino también, después, en la Ley de Presupuesto se incorporó este artículo.

Y, además, en la Ley de Presupuesto del año pasado, para este ejercicio, se aprobó un artículo que era para la reasignación de partidas, para que el gobernador electo pudiera reasignar dinero de unos ministerios a otros porque, obviamente, iba a comenzar su ejercicio en la Gobernación.

Esto para aclarar cuál es la situación con respecto al Fondo Anticíclico y de Desarrollo, que fue un trabajo muy exhaustivo que se hizo en esta Cámara, que nos pusimos todos de acuerdo en que había que tener un Fondo Anticíclico y de Desarrollo, y todos los bloques presentaron su proyecto.

Después de seis meses de trabajo se llegó a un despacho, se aprobó y el año pasado se hizo la carta de defunción, *kaput*, terminó el Fondo Anticíclico. Digo, lo aclaro, porque el Fondo Anticíclico tenía un fin y se fue echando mano durante todo el año pasado.

En relación a esta ley, la verdad es que la situación de salud está en crisis, no es una novedad, y no es como dicen los fundamentos del proyecto: «en los últimos años», de los últimos años, no. Esto es de antaño, es de hace más de veinte años que viene en una situación de crisis y de deterioro de la salud pública de la provincia.

Hubo una oportunidad, hubo una luz que tuvimos en el año 2022, después de la pandemia, cuando empezamos a trabajar en la ley de carrera de sanitaria que era, también, para atender la crisis, la crisis de la falta de profesionales de salud pública en el sistema.

Bueno, esa ley que también se trabajó en plenarios, que hubo un trabajo con los directores zonales, con directores de hospitales y demás, quedó archivada. Con lo cual, yo interpelo y convoco a que esta Cámara ponga en agenda para el ejercicio de este año la ley de carrera sanitaria, porque la crisis de la salud no la vamos a resolver con la contratación directa de insumos, la vamos a resolver con varias cuestiones, la vamos a resolver con poder tener garantía de profesionales de distintas especialidades en todas las localidades de nuestra provincia, con los equipos, para no tener que mandar a hacer en el sistema privado los exámenes, tomografías y todos los estudios radiológicos y de imágenes que se requieren —por ejemplo—, con la posibilidad de tener equipamiento de alta tecnología en el sistema público.

O sea, lo que digo es esto: esta es una ley para resolver —por lo menos, del último despacho que me llegó recién—, es para resolver la compra de insumos y contratación directa. Y con esto de la contratación directa, quiero plantear una preocupación que la expresó el diputado Bruno, si no recuerdo mal, que tiene que ver con el tema del control. Si bien existen controles en las contrataciones directas, la verdad es que con esta ley estamos dejando bastante arbitrariedad porque, incluso, se especifica en el articulado que se cita a la Ley 2141, el artículo 64, y se aclara de que independientemente del monto, o sea, si sobrefacturan, no importa, igual...

Entonces, lo que digo es, por supuesto que hay que comprar, pero hay que tener órganos de contralor que tienen que estar integrados, también, por profesionales que saben del tema y que son los profesionales de la salud que no están incluidos, no estuvieron incluidos en el primer despacho del Comité de Emergencia, los médicos no estaban incluidos ahí, estaban incluidos el Poder Ejecutivo, el Poder Legislativo y los pacientes, asociaciones de pacientes, pero no habían incluido a los médicos.

Entonces, ahora, el nuevo despacho dice que el Comité de Emergencia lo va a decidir el Poder Ejecutivo. Bueno, quiero pedir... la verdad, con mucha preocupación y con mucho ímpetu que, por favor, se convoque a los médicos, que son los que están en la línea de batalla y están en forma permanente, sabiendo lo que realmente necesitan para poder dar el servicio de salud que se requiere.

Y cuando me refería a que esto es un tema de antaño, quiero compartirles que nosotros hemos hecho un estudio respecto de los gastos devengados, de los presupuestos devengados de la provincia del Neuquén desde el año 2007 hasta la fecha, para ver en los rubros críticos cómo estábamos. Bueno, el rubro crítico de salud tiene del 2007 a la fecha, la inversión, el total de gastos, la participación de los gastos respecto de la totalidad es del 10 %/12 %. Solo en la pandemia, en esos dos años, llegó al 14 % y después bajó.

Entonces, lo que yo creo, es que esto nos muestra que, en realidad, nunca hubo una voluntad real de hacer una redistribución de nuestra riqueza para que, realmente, se atienda la salud. Por supuesto, la educación, que va a ser otro tema que, seguramente, va a venir en emergencia porque todavía no empezaron las clases pero los problemas persisten.

Entonces, lo que digo es: esto hay que resolverlo no con una ley, así, solo para contratación de insumos, me parece que tiene que ir acompañado de la ley de carrera sanitaria y tiene que ir acompañado de otras medidas que apunten a fortalecer económicamente el sistema de salud pública en la provincia, sobre todo, también, además de insumos, también en infraestructura; los hospitales, muchos se caen a pedazos, las salitas de salud pública de las localidades y también de los barrios de acá, de la provincia, también.

Entonces, me parece que tenemos... que, por supuesto, vamos a acompañar esta iniciativa, pero me parece que quedamos a medio camino y creo que nos debemos a la comunidad, a quienes nos eligieron, dar una respuesta más integral al problema de crisis de la emergencia que hoy tenemos en salud pública.

Muchas gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputada.

Tiene la palabra el diputado Gass.

Sr. GASS. —Gracias, presidenta.

Primero, sin entrar en polémica, es para hacer una aclaración.

El Fondo Anticíclico, lo digo porque yo trabajé y la parte del Subfondo de Desarrollo es un aporte que hicimos con el asesoramiento de Cervi y de Prat-Gay, es una entelequia, ya, el Fondo Anticíclico.

Este Fondo, en mayo, ya dejó de existir, porque desde mayo del año pasado, mayo, junio, se votó, acá, una ley, no solamente para paliar el colapso que tenía el Instituto, sino también para decir que, en adelante, dejaba de suministrarse a ese Fondo. Pero, después —y lo dijo bien la diputada Parrilli—, yo lo tenía anotado cuando empezó a hablar el diputado Domínguez, que no solamente, en ese momento de la ayuda o para paliar los problemas del Instituto, sino que en diciembre, creo, en diciembre no, pero en noviembre, acá, se sancionó la Ley de Presupuesto y en la Ley de Presupuesto, yo voté en contra ese artículo en particular, en el artículo 46 dice que ese remanente se puede utilizar para pagar el endeudamiento.

Es decir, si ya lo tenemos conceptualizado para pagar endeudamiento, es muy difícil que podamos utilizarlo para pagar medicamentos. Pero, bueno, lo dejó ahí, no quiero entrar en polémica, simplemente para que no sigamos hablando del Fondo Anticíclico que, prácticamente, no existe.

Entonces, ¿qué pasó? Y lo dijo también alguien, creo que al principio, que... ¡Ah!, el diputado Domínguez, que la gestión de la vicegobernadora, presidenta de la Cámara, posibilitó que en tres días nosotros tuviéramos, acá, como invitado, en la reunión de bloques, de jefes de bloque, un poco ampliada, al ministro de Salud.

Y esto es una cosa que nos hace articular de manera diferente con el Gobierno, porque crea expectativas favorables, porque yo les aseguro y no soy de callarme la boca, que pedí de todas maneras —junto con otros diputados— la presencia de ministros y solamente vino dos veces el ministro Pons para defender el presupuesto. Nunca más conseguimos que viniera un ministro, y menos en tres días.

Así que esto es saludable.

En el marco de este proyecto de ley de emergencia que, acá, también quiero hacer una aclaración. Cuando ustedes nos ven o me ven, que yo estoy solicitando que el Poder Ejecutivo promueva extraordinarias para un proyecto de comunicación al Gobierno nacional y que el contenido del DNU [*decreto de necesidad y urgencia*] pase por el Congreso de la Nación, lo estoy haciendo en la inteligencia de que el gobernador sí lo hace acá.

Y este proyecto de emergencia no pasa por la Legislatura, entonces queremos que se haga lo mismo y que la voz potente, la voz fuerte que puede tener la Legislatura de Neuquén, lo que es la provincia del Neuquén, nos dé la posibilidad de ayudar a que democraticemos un poco más toda esta formulación económica o no tan económica, que se está mandando a través de una ley ómnibus o un DNU.

¿Por qué digo esto? Porque el DNU va a repercutir acá, de manera desfavorable, en muchos aspectos, pero en uno, por ejemplo, cuando se desregula las prepagas, normalmente o seguramente algunas obras sociales van a colapsar, el que va a pagar el pato es el sistema de salud de la provincia que no va a poder, de ninguna manera, dar respuesta a este amontonamiento de gente que ya precarizada va a tener que utilizar un hospital público que antes no lo utilizaba. Eso por un lado.

Ahora, yendo al proyecto, yendo al proyecto, yo no lo voy a discutir, creo que el agregado del diputado Domínguez está bueno, no lo voy a discutir porque me parece que ignorar que hay una emergencia sanitaria es imposible, por donde uno camine, por donde uno vaya sabe que la emergencia está, no de ahora, de antes, ahora, por supuesto, agudizada.

Así que voy a acompañar sin ningún tipo de problemas este proyecto de ley, pero, también, acá, y le hice la pregunta al ministro, hay algo más, hay algo que tiene que ser totalizador.

Hoy, nosotros vemos y estamos en una provincia... Yo recién llegaba a la provincia en los 70, y me entrevisté, como partido nos entrevistamos con la doctora Perrone, la doctora Moreno, que eran las que tenían y llevaban a cabo el sistema integrado de salud, que fue modelo no solamente en la Argentina, sino en Latinoamérica. Todos tomaban como emblemáticamente al sistema integrado de salud. Ahora, el mismo signo político que generó el sistema de salud, ese mismo signo político prácticamente lo devastó.

Ahora, ¿cómo corregimos esto? ¿Cómo corregimos?

Hay muchas cosas que acá suceden y que creo que hay que ir tratándolas, no dentro de esta ley de emergencia, esto que digo es para ponerlo en superficie. Tener un plan de salud.

Nosotros hoy vemos en el diario *Río Negro* que salen declaraciones del secretario general de ATE [*Asociación Trabajadores del Estado*] diciendo que eran los primeros que pidieron insumos. No puede ser, no se puede expresar de esa manera cuando el secretario general de ATE es el que conspira contra la ley de carrera sanitaria y la posibilidad de que los médicos sean un factor fundamental con los enfermeros y la logística del sistema de salud de la provincia. Así que todo esto hay que corregir.

Y hoy le pregunté al ministro —que no me lo dijera ahora, que con el tiempo— si podía enviar el programa de salud pública para la provincia, que es la piedra angular, es lo fundamental, es lo que se necesita para poder revertir esta decadencia que tenemos hoy en la posibilidad de volver a tener una salud pública contemplando, contemplando sindicatos que no están reconocidos, como Siprospune [*Sindicato de Profesionales de la Salud Pública de Neuquén*], que es el sindicato de los médicos y que, realmente, tanto hace.

Seguramente el proyecto de ley que ellos están tratando de conseguir puede tener muchas imperfecciones, seguramente, habrá que pasarlo por las comisiones cuando se vuelva a presentar para corregirle cosas que, en este momento, se necesitan en la salud pública, pero también hay que contemplar la posibilidad de que los médicos tengan otra salida. Entonces, si nosotros tenemos un sindicato como Siprospune, pero tenemos, por otro lado, a ATE que quiere comprenderlos y quiere interpretarlos y quiere representarlos, creo que estamos equivocados. Y en esto va a tener que trabajar mucho el ministro de Salud y va a tener la colaboración nuestra si vamos en esa dirección de tener un sistema de salud como lo tuvimos y como lo perdimos.

Así que no me queda más que decir que voy a acompañar, por supuesto, esto sin ningún tipo de reserva, pero que nos queda pendiente ver hacia adelante cuál es el plan de salud para la provincia y, como dije recién, para revertir esta situación tan deteriorada que tenemos hoy y tan lamentable por haber perdido lo que tuvimos en algún momento.

Nada más.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

Tiene la palabra el diputado Bermúdez.

Sr. BERMÚDEZ. —Gracias, señora presidenta.

Por supuesto, adelanto mi voto positivo a este proyecto de ley en los términos ya enunciados por el diputado Lepore. Pero quiero plantear algunas visiones que tengo sobre el proyecto y sobre el tema en particular o en general.

Primero, me parece que hay un error conceptual en el título de la ley. Acá, no hay ninguna emergencia sanitaria, una sociedad tiene una emergencia sanitaria, por ejemplo, cuando tuvimos covid o como cuando hay dengue o cuando hay gripe. Eso es una emergencia sanitaria.

Acá, lo que hay, es una emergencia económica financiera del servicio de salud estatal porque ni siquiera esta emergencia es de los privados.

Nosotros vamos y vemos las salitas de salud cómo están y las carencias que tienen; los centros de atención, las carencias que tienen; ahora, cuando vamos al sistema de salud privado cada vez hay más inversión y más prestaciones de servicio. Ningún prestador de un servicio privado paga a 180 días, no existe eso. Ningún prestador privado carece de placas para radiografías.

Esto lo sabemos porque los vecinos de toda la provincia del Neuquén carecen de un buen servicio de salud estatal, pero no privado, que diría que es de altísima calidad en la provincia del Neuquén. Por lo tanto, esto habla, a las claras, de la mala administración de la política.

Y, acá, cuando se discuten la existencia de fondos, los fondos son una buena respuesta para la mala política; se crean fondos para defenderse de la mala política, son buenas respuestas a las amenazas que generan las malas políticas.

¿Usted cree que alguna empresa tiene una caja de ahorro para pagar sueldos, otra caja de ahorro para comprar maquinarias, otra caja de ahorro para pagar el alquiler, otra caja de ahorro para pagar las cuotas de los préstamos? Ninguna empresa tiene eso. Nosotros tenemos fondos porque vemos amenazas por todos lados.

Cuando estábamos en la Municipalidad, Pechi Quiroga creó el Fondo Anticíclico y el Fondo Fiduciario de Obra, ¿por qué? Porque en la historia de la Municipalidad de Neuquén había un pago de sueldos que no pagaba las contribuciones sociales y había una amenaza de juicios sobre la Municipalidad de Neuquén. Entonces, la mala política había generado esa posibilidad y ese riesgo de juicio e hizo que se crearan estos fondos. Pero si uno administra bien, no necesita creación de fondos.

Y creo yo que en este tema —y para terminar— el ministro de Salud expresa con claridad todas las necesidades. Primero, tiene que comprar rápido porque los insumos no están, fíjense que plantea un listado de *stock* cero; en el mundo privado existe un *stock* mínimo, no un *stock* cero, hasta un quiosquero tiene un *stock* mínimo de galletitas, cuando llega al *stock* mínimo, llama al proveedor y vuelve a comprar galletitas. Acá llegamos al *stock* cero en insumos y en medicamentos. Entonces, ¿qué es lo que necesita? Bueno, comprar rápido porque necesita reponer lo que le falta, necesita comprar rápido porque tiene que comprar en una etapa de hiperinflación y, por lo tanto, no puede utilizar los mecanismos administrativos que le demandan unos plazos que esos precios no tienen, cualquiera que hoy vaya a comprar un bien durable o que vaya a un corralón de materiales sabe que el presupuesto dura doce horas. Por lo tanto, de esa manera, no se puede recomponer el *stock* que falta en el sistema de salud estatal.

Necesita, también, reasignar partidas. ¿Por qué? Porque el dinero está, pero está en distintas partidas. Este Presupuesto del 2024 fue aprobado bajo la autoridad provincial anterior, por lo tanto hay que reasignar partidas y el ministro pide reasignar partidas.

Vuelvo a insistir, no me asustan los números de deuda.

Cuando se habla de 11 400 millones de pesos como una gran deuda, estamos hablando de once millones y medio de dólares, y nosotros tenemos un Presupuesto provincial de 2000 millones de dólares. Cuando hablamos —como decía el diputado Domínguez— de lo que necesita salud, fuera de sueldos, ¿qué necesitamos?, 5 millones de dólares mensuales; estamos hablando de un Presupuesto que tiene 2000 millones de dólares, con lo cual lo que hay que hacer es administrar bien.

No se necesita afectar fondos, no se necesita endeudarse, no se necesita absolutamente nada. Necesitamos administrar esto razonablemente bien.

Y para terminar, sí, creo que hay un aporte que hacer en la redacción.

Me parece que en el artículo 2.º no está claro, dice: «Régimen de contrataciones», el artículo 2.º, exclusivamente lo que autoriza es a hacer las contrataciones directas, ¿a quién?, ¿al Poder Ejecutivo? No, es al Ministerio de Salud. El Ministerio de Salud es el que tiene que salir a contratar.

Entonces, tiene que decir: *Autorícese al Ministerio de Salud provincial u organismo que en el futuro lo reemplace a adquirir lo que tiene que adquirir para elevar los stocks de insumo*. Ahí me parece que hay un error.

Y en la parte final, tiene que decir: *previo informe fundado*. Hay que tachar, sacar: «emitido por la autoridad de aplicación de la presente» porque es redundante y, obviamente, con la «conformidad expresa del ministro jefe de Gabinete».

Pero se autoriza al Ministerio de Salud, porque yo veo al Poder Ejecutivo, ¿quién va a comprar los insumos: al Ministerio de Seguridad? No, el Ministerio de Salud. Esto lo tenemos que —me parece— corregir. El resto, obviamente, coincido con toda la redacción.

Esa modificación del artículo 2.º genera una pequeña modificación en el artículo 5.º, que es la autoridad de aplicación. *Es autoridad de aplicación de la presente el Ministerio de Salud* —punto—.

Y lo demás, me parece absolutamente correcto.

Hay que darle estas herramientas al Gobierno. Hay que darle estas herramientas al ministro de Salud y hay que administrar bien los recursos públicos porque esto, a los privados, no les pasa.

Muchas gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

Le damos la palabra al diputado Peralta.

Sr. PERALTA. —Gracias, presidenta.

Me voy a tomar cinco segundos, señora presidenta, para contarle que me sorprende la cantidad de policías que había hoy en el ingreso a nuestra Casa, a la Casa del pueblo, la cual considero innecesaria y le pido que tenga a bien reverlo para las próximas sesiones.

No creo que en este recinto o en esta Casa, en estas condiciones discutiendo, hayan dos combis de policías llenas; la verdad, no creo que ni este tema amerite eso ni las discusiones que podamos tener en esta Casa, en la Casa del pueblo sea necesario tantos policías, a mi humilde entender, señora presidenta.

Estuve cuatro años en esta Casa y hemos discutido con gremios en la puerta, hemos discutido con organizaciones sociales en la puerta y nunca hemos tenido... de hecho, hemos salido a hablar, incluso, en muchas ocasiones. No entiendo por qué hoy están las camionetas de la Policía en la puerta, no lo entiendo.

Simplemente, como diputado, le pido que podamos rever esa situación que no creo que sea necesaria.

Sra. RUIZ (presidenta). —Sí, debe haber alguna razón. Lo voy a consultar.

Sr. PERALTA. —No, no, no sé, pero me sorprende.

Gracias.

Le pido disculpas porque la verdad que no... se lo cuento, nada más, a modo de... para saberlo, nada más.

La verdad que, sí, me parece bueno que vengan los ministros. Por ahí, algunos diputados preopinantes se olvidaron de mencionar que en cuatro años no hicieron ni un poquito de esfuerzo para traer a un ministro; lo triste es que lo encerraron en una oficina y no nos permitieron a todos los diputados que pudiéramos participar de la reunión. Entonces, traerlo para que lo escuchen cuatro o cinco, cuando somos treinta y pico, no está bueno.

Para tener en cuenta, también —si se puede—, la próxima vez, no tengan miedo que no vamos a interpelar a nadie; simplemente, le vamos a contar cuál es nuestro proyecto y cuál es nuestra idea con respecto al Gobierno que ellos están imaginando y llevando adelante. No los vamos a atacar, señora presidenta.

Así que, también, solicito para la próxima vez, cuando venga un ministro, podamos estar todos los diputados presentes o todos los que queramos; a algunos, tal vez, no les interese y no quiera, pero a los que queramos, que podamos acceder libremente a escucharlos.

El proyecto en sí, primero, me sorprende, me sigue sorprendiendo, realmente, señora presidenta, la liviandad con que envía los proyectos el señor gobernador; este es el tercero ya que encontramos y la verdad que son muy livianos, no dicen nada, no cuentan nada, siempre nos corren... nos corren con la famosa auditoría, la auditoría, todas las auditorías que nunca vimos, ninguna, no sabemos dónde están, nunca aparecen las auditorías. Cuando pedimos que las muestren nunca están, se las olvidaron, las dejaron en la casa, no tienen el archivo en el teléfono. Un poco difícil.

Me hacen acordar a algún partido de fútbol cuando se amenazaba entre «te pongo a Palermo y te pongo a Francesco», era, más o menos, lo mismo: te sacó la auditoría, no te sacó la auditoría, te la muestro; no te la muestro. Nunca la vimos.

Seis meses de transición y en enero: ¡uh!, no llegamos a pagar, necesitamos comprar medicamentos. Seis meses de transición, presidenta, ¡seis meses de transición!

¿Por qué no nos dijeron en el presupuesto que no iban a llegar y entonces buscábamos algún mecanismo, ahí, en vez de hacer algo a las apuradas; recibimos a un ministro; estamos cuatro o cinco horas acá, discutiendo, viendo cuál es la mejor redacción.

¡Claro que tenemos voluntad de cooperar, señora presidenta! ¡¿Pero seis meses para enterarse ahora, el jueves, que no les alcanzaba para comprar los medicamentos o la inflación o que les vendían de contado?!

Presidenta, en febrero se empezaron a reunir con el personal de salud, el señor gobernador, usted, la gente que los acompañaban; muchos diputados que fueron conmigo, que estuvieron conmigo en la gestión pasada, que hoy también algunos repiten, sabían del problema de salud.

Mire, presidenta, todos estos proyectos [*muestra en alto algunos papeles*] son de los años 2022 y 2023, ¿sabe de qué hablan?, del problema en salud: falta de insumos, falta de medicamentos, falta de personal, falta de ambulancia, falta de personal para cubrir las guardias. Y le estoy hablando del... y hay del 2021 también.

Pero del 2022, que lo sabemos y en esta Casa lo explicamos, y muchos diputados y compañeros que hoy acompañan al señor gobernador en su gestión lo sabían, ¿por qué esperamos siempre lo mismo? Dos días antes, un día antes, cuatro horas antes traemos un ministro y agarramos una ley traída de los pelos, que ni siquiera el oficialismo sabe si le ponemos: para el ministro, si la va a manejar el gobernador, si se la vamos a dejar que la manejen los diputados, si... ¿Por qué esa desprolijidad, señora presidenta?



Por favor, que alguien lo asesore bien al gobernador. No es necesario, no es necesario que lleguemos a esto, porque es cierto que la ciudadanía está demandando ese cambio, pero no por la política, por la mala administración de algunos que hacen política, no por la política; porque la política, estamos acá para discutir y para darle las herramientas.

Entonces, es poco creíble cuando viene el ministro y me cuenta y me dice: no, tenemos una auditoría. ¿Dónde está la auditoría?, por favor. Hicieron una auditoría por personal, hicieron una auditoría por recursos, hicieron una auditoría por el hospital. ¿Dónde están las auditorías? ¡Las queremos ver, por favor! Nos gustaría tomar conocimiento de ellas; me imagino que las pagaron con plata del Estado; entonces, debemos todos tener esa herramienta para saber cómo están las arcas de la provincia y así todos hablar el mismo idioma, no tenemos ningún problema en ayudar y en colaborar en lo que se nos permita. Pero no a los empujones.

Hoy le hicimos diez, doce preguntas al ministro [*mira al diputado Martínez Darío y a la diputada Parrilli, quienes asienten*], quince preguntas al ministro: dos contestó, y mandó en el archivo: la deuda de los proveedores, la deuda de los proveedores, sí, y los faltantes, nada más; el resto, no sé, no lo traje, no tengo el archivo en el teléfono, después te lo paso. La verdad que preocupa.

Con respecto al proyecto en sí, señora presidenta; después podemos discutir, le vuelvo a repetir: tenemos la voluntad, queremos colaborar, sabemos el problema que hay porque lo venimos viviendo hace más de un año y venimos presentando, humildemente, en la función que nosotros tenemos como legisladores que se sanee esa problemática. Y ya sabíamos que hace un año se estaba vaciando el *stock* de los hospitales o del sistema público de salud.

Hace un año que lo sabemos y hace un año que venimos presentando proyectos, de dónde está, qué van a hacer, cómo se va a reponer ese *stock*, porque está claro que no es una emergencia, es una urgencia que tenemos de salir a comprar los insumos.

Y hace un año que lo sabemos, no yo, muchos, muchos y muchos de esos diputados que lo saben, que han presentado proyectos y lo han firmado, acompañan al señor gobernador hoy en su gestión.

Entonces, queremos colaborar, permítannos hacerlo, pero con todas las herramientas, con las mismas herramientas que tal vez tienen ustedes, porque creo que ustedes deben tener esas famosas auditorías, yo no vi ninguna. Pero usted como presidenta, como vicegobernadora tal vez las tenga, permítanos a nosotros también tenerlas, así también sabemos cómo los podemos ayudar o podemos entender cómo los podemos ayudar.

Y, por último, que no es un dato menor, porque ahora vamos a atender una urgencia —que les repito no es una emergencia, está mal puesto el título—, esto es una urgencia que tenemos, es salir a ver cómo reestructuramos a una partida para salir a comprar plata porque todos venden de contado, porque los insumos se fueron, por un montón de explicaciones que ya dieron varios diputados que me antecedieron en la palabra; pero el problema, la urgencia la vamos a tener en tres, cuatro meses, señora presidenta, ahí, sí, vamos a tener una emergencia. ¿Sabe por qué? Porque rápidamente todas las medidas que ha anunciado el Gobierno nacional van a recaer sobre los vecinos y las vecinas de Neuquén, y ahí, sí, vamos a tener una emergencia porque se van a saturar, se va a saturar el sistema público de salud, no tengo ninguna duda que se va a saturar el sistema público de salud, y ahí, sí, vamos a tener una emergencia porque no vamos a dar abasto.

Entonces, cuando nosotros les pedimos que se expresen, que digan: che, qué vamos a hacer con el DNU, salgamos a hablar, salgamos a hablar qué se va a hacer con el DNU, con la ley ómnibus que se presentó; hagamos una sesión extraordinaria para eso, presidenta, porque eso, sí, va a afectar a los vecinos y a las vecinas de Neuquén, tanto como esta urgencia económica que tenemos para cubrir el sistema de salud.

Entonces, ojalá lo podamos hacer, señora presidenta, porque cuando le corten la licencia a una trabajadora, vamos a tener un problema; cuando PAMI [*Programa de Atención Médica Integral*] deje de transferir o deje de pagarle a los hospitales o a los centros de salud, toda esa gente de PAMI va a ir a los hospitales; cuando la Anses [*Administración Nacional de la Seguridad Social*] deje de pagar lo que paga de asignación universal o de cuota alimentaria, esa gente no va a tener plata ni siquiera para comprar una Bayaspirina, va a ir, también, al hospital de salud, va a ir al centro de salud a pedirlo.

Entonces todo eso a nosotros, a los neuquinos, nos va a afectar y mucho, entonces, yo también les pido que, así como hoy nos sentamos a colaborar con esta urgencia sanitaria, también nos sentemos la semana que viene a discutir, señora presidenta [*se interrumpe el audio*]...

Gracias. [*Se refiere a que le habilitaron la palabra nuevamente*].

Cómo cuidamos los recursos de las neuquinas y los neuquinos y, también, qué vamos a hacer con la ley ómnibus y el DNU. Esta Casa debe expresarse, esta Casa debe rechazar profundamente ese DNU, urgentemente. Y así, tal vez, vamos a ayudar al gobernador a que, por lo menos, tenga una herramienta y diga: che, mis legisladores no quieren acompañar el DNU, porque mientras tanto, nadie dice nada y vamos a tener problemas muy serios en nuestra provincia, con nuestros vecinos y nuestras vecinas, si se siguen implementando estas leyes que propone el señor presidente.

Así que, humildemente, les propongo que sigamos trabajando, tenemos otra urgencia y otra emergencia, que son los recursos naturales de todos los neuquinos y de todas las neuquinas, y la urgencia que nos impone la urgencia sanitaria, así que sigamos trabajando, señora presidenta, y espero que en estas cuatro, cinco horas que tengamos, podamos ponernos de acuerdo con un texto que nos venga bien a todos y rápidamente el señor ministro pueda salir a comprar los insumos que necesita.

Gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

Tiene la palabra el diputado Blanco.

Sr. BLANCO. —Gracias, presidenta.

Buenas tardes a todas y a todos.

Primero, no puedo dejar de señalar y de marcar lo poco serio que se está dando el desarrollo de este debate; nos acabamos de enterar, primero, por lo que anunció el miembro informante, podríamos decir, del proyecto, sobre las modificaciones que se plantearon que no teníamos ni conocimiento.

Hace un ratito nos llegó una hojita [*muestra en alto un papel*] donde pudimos ver esas modificaciones. Eso es absolutamente desprolijo, por ser diplomático digo desprolijo, porque más que nada es una falta de respeto, pero no solamente a nosotros que somos legisladores y legisladoras de esta Casa, sino para la sociedad también, porque al no haber sido un debate en el marco de lo importante que es tener un sistema público de salud a la altura de lo que está demandando la comunidad, nos parece sumamente grave.

Básicamente, estamos oficiando de escribanía, nos mandan, pero nos llegó, ahora, cuando recién arrancamos. Es una falta completa de respeto para discutir seriamente sobre la necesidad de lo que está ocurriendo en el sistema público de salud.

Y eso es lo primero que queremos señalar.

Porque en esta dinámica nos enteramos, primero, por los medios de este proyecto de ley; pocos días después nos convocaron a Labor Parlamentaria.

Entonces, eso me parece que hay que cambiarlo, esto no puede officiar como una escribanía, menos cuando tenemos temas tan sensibles como la salud pública, que después muchos se rasgan la vestidura, lo importante que es resolver inmediatamente una situación de urgencia y de emergencia.

Esto es lo primero que queremos señalar, porque si no nos parece que algunas costumbres van quedando del período anterior, porque también tuvimos momentos casi permanentes en esta Legislatura de officiar como escribanía, se levantaba la mano solamente para algunos temas, para los demás no salía ni la discusión.

Esto nos indigna muchísimo, por cómo se dio esta discusión y por lo que planteamos nosotros en Labor Parlamentaria, también.

Que la salud pública, presidenta, está en una situación de emergencia, no es un hallazgo de esta gestión, lo dijimos también, lo dijimos el viernes pasado y lo dijimos hoy también en la Comisión de Labor Parlamentaria; se viene acumulando hace años, ni siquiera es que podemos hablar de meses, hace años que se viene vaciando el sistema público de salud. Esa es la primera definición.

No lo descubrió hoy el gobernador Rolando Figueroa esto, incluso, porque él fue vicegobernador de esta provincia, allá, en ese período también estaba, nosotros señalábamos que había un proceso de vaciamiento, ¿y por dónde venía ese proceso? Por la derivación de fondos al sector privado. No nos vamos a cansar de denunciarlo, es permanente y recurrente.

Entonces, desde ese punto de vista, cuando uno piensa en el título, como decía uno de los diputados preopinantes, que dice —paren que miro bien—: «Declárase la emergencia sanitaria», este proyecto no está abordando de conjunto el problema de emergencia sanitaria, solamente es crisis de abastecimiento, podríamos decir, porque los problemas de infraestructura; la falta de espacio que hay en los hospitales y en los centros de salud; las condiciones precarias en las que están los trabajadores, que han salido permanentemente a denunciar; falta de personal; la sobrecarga horaria; la falta de aparatología; medicamentos e insumos, que eso sí está abordado en el proyecto.

Entonces, no estamos hablando de abordar una crisis sanitaria. Acá se está intentando darle facultades extraordinarias, incluso, en esta modificación que nos llegó hace unos minutos, es mucho, antes decíamos es un cheque en blanco, bueno, ahora, esto es una chequera en blanco directamente, porque todas las facultades, incluso, la creación del Comité quedan directamente en la facultad de que el Ejecutivo, no sé si fue un error de tipeo o de qué, pero dice que tiene que tener la conformidad del Ministerio de Jefatura de Gabinete, y no lo dice como que eso tendría que depender del Ministerio de Salud. Como sea, son facultades extraordinarias que le están dando al Ejecutivo de, incluso —porque en eso no cambia, no hay cambios profundos—, tener la posibilidad de hacer readecuación de partidas presupuestarias. Eso sigue estando. Pero, incluso, se reduce más a quienes serían los que tendrían esas facultades.

Es peligrosísimo lo que están planteando, pe-li-gro-sí-si-mo. Es la sumatoria del poder público; o sea, directamente funcionarios que están ligados al Ejecutivo, son los que van a tener las facultades de, además, armar el plan de emergencia, o sea, le da una serie de facultades increíbles. La verdad este proyecto, estas modificaciones empeoran sustancialmente lo que ya nosotros habíamos cuestionado cuando tomamos conocimiento del proyecto que había enviado el Ejecutivo, presidenta.

Nos parece sumamente irresponsable tratarlo de esta manera, en forma exprés. Nosotros no lo vamos a acompañar, no estamos dispuestos a dar un cheque en blanco, y más, ahora, ni siquiera es un cheque, es una chequera.

Para nosotros, presidenta, con la excusa de simplificar, no esta necesidad, tomándose, ¿no? Y algunos rasgándose las vestiduras y hoy escuchamos la verdad y la situación en la que está el sistema público de salud y nosotros fuimos los que dijimos que, acá, a los que no se los está escuchando y no se los está convocando es a los propios trabajadores y trabajadoras que están todos los días ahí. Porque los funcionarios tienen la responsabilidad de dirigir, pero no están viviendo el día a día, que es lo que viven los trabajadores y trabajadoras, ahora, en este proyecto peor, se borra ni a los trabajadores ni a las trabajadoras, ni siquiera a los usuarios como estaba planteado en el proyecto inicial que, por ejemplo: podríamos considerar que podría ser Favea [*Familiares, amigos, vecinos, enfermos agrupados*], una organización que está constituida hace muchos años, que son familiares y amigos del hospital público y que han tenido un rol importantísimo en la defensa de la salud pública.

Entonces, presidenta, también, coincidiendo con algunos planteos que se hicieron, estas facultades extraordinarias no resuelven el problema de la salud pública en conjunto. Es mentira lo que dice el encabezado de este proyecto.

Además, teniendo en cuenta, también, algo que mencionábamos de que ya hay un presupuesto aprobado y que nadie está pidiendo explicaciones por esos 11 400 millones de pesos —que nos enteramos en los fundamentos— que se deben y que hoy se le preguntó al ministro: ¿lo van a investigar? No dijeron una sola palabra.

¿Van a investigar qué pasó con esos 11 400 millones de pesos? Porque, sino es un engaño pichanga.

Esto no va a resolver ni siquiera el abastecimiento porque hay algunos proveedores que han dicho —porque lo dijo el ministro, hoy— que no estaban dispuestos a volver a vendernos porque hay deuda.

Entonces, la compra directa no resuelve el problema de la deuda.

Presidenta, nos parece a nosotros que es una forma verdaderamente muy muy precaria, insisto —por ser diplomático—, de abordar una situación que es sumamente crítica.

Si se quiere discutir en serio, esto no podría haber tenido este tratamiento exprés por un lado; sí, se puede resolver rápidamente el problema del abastecimiento porque hay facultades propias que ya tiene el Ejecutivo, porque la readecuación de partidas presupuestarias no depende de esta ley. Se pueden hacer.

Ahora, también hay un peligro en eso porque cuando dicen: readecuación de partidas presupuestarias, a varios se nos paran las antenas, ¿y de dónde van a sacar la plata? ¿Qué otros... qué otros presupuestos van a tocar?

¡Ojo! Porque semejantes facultades son muy pe-li-gro-sas.

Si hay que discutir, resolver el problema de salud, nosotros lo venimos discutiendo, hay que aplicarle un impuesto extraordinario a la renta petrolera. Se están llenando de plata, se están llenando de plata, más ahora que encima la devaluación los favoreció y que a la provincia también la favoreció en los ingresos. ¿O me equivoco? Es así.

Entonces, dejemos de discutir la falsa discusión de sábana corta, si hay que poner los recursos en el sistema de salud, hay que ponerlos, pero no se puede especular con sacarle a uno, sacarle a otro, que, además, abre una alerta impresionante porque no se sabe de dónde va a salir.

Entonces, presidenta, para nosotros esto es lo fundamental de nuestro fundamento, íbamos a pedir un cuarto intermedio, incluso, porque nos llegó esta información recién, primero la comentó el miembro informante, después nos llegó la hoja con estas modificaciones [*muestra en alto unos papeles*], pero, evidentemente, en lo sustancial, no se modifica nada, todo lo contrario, profundiza más la forma arbitraria en la que se va a desarrollar este plan de emergencia con ese Comité que queda también a disposición del Ejecutivo de cómo se va a conformar.

Entonces, presidenta, está claro que no hay solución para el sistema público de salud, si no es discutiendo seriamente de dónde salen los fondos, y esta provincia tiene riquezas, lo dicen todo el tiempo, y ahora nos dicen que la sábana es corta y que va a haber que readecuar y que va a haber que ajustar.

Y cuando algún diputado dice que el sistema privado es mejor, acá sobran ejemplos de cómo algunas clínicas privadas con funcionarios que eran representantes del Gobierno provincial, fundieron esas clínicas y dejaron el tendal.

Entonces, no nos vengan a correr con que lo privado es mejor porque cuando hacen su negocio y ya no les cierran los numeritos, se van y no les importa si hay algún paciente que se muere.

Eso es lo que tiene la ambición del privado.

Entonces, a nosotros con eso no nos van a correr, pero sí el sistema público de salud es un derecho porque la salud es un de-re-cho, no una mercancía.

La gente que está enferma, no es una mercancía.

Entonces, para nosotros hay que resolverlo rápidamente y, coincidiendo, también, con lo que se planteó de la necesidad de que se convoque a una sesión extraordinaria para discutir las medidas nacionales que claramente van a tener impacto acá y en todo el país.

Muchas gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

El diputado Domínguez había pedido la palabra.

Sr. DOMÍNGUEZ. —Gracias, señora presidenta.

Es para aclarar algunas cosas que se dijeron acá que tienen que ver, primero, con el Fondo de Estabilización y Desarrollo del Neuquén.

Esta Legislatura, en el artículo 46 —como dijeron dos diputados— dice que se autorizaba a pagar la deuda, y no es así.

Acá tenemos una deuda del 2023 y lo que se autoriza con el artículo 24 es a pagar deuda del 2024, pero la deuda es del 2023 y los intereses y las amortizaciones son del 2023.

Sr. GASS. —Exigibles ahora.

Sr. DOMÍNGUEZ. —Se establece, primero —dejar en claro esto—, que el Fondo de Estabilización y Desarrollo del Neuquén tiene dos subfondos: el Subfondo de Desarrollo y el Subfondo Anticíclico, entre esos dos subfondos, hoy la provincia tiene 40 millones de dólares.

El artículo 46, lo voy a leer, dice: «Se establece que los recursos que fueron acumulados hasta el mes de mayo de 2023...», no junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre; o sea, dice: «Se establece que los recursos que fueron acumulados hasta el mes de mayo de 2023 (inclusive), en el Subfondo Anticíclico —no del otro subfondo, ¡eh!, en el Subfondo Anticíclico, un solo subfondo— creado por la Ley 3269, podrán ser utilizados hasta su totalidad a requerimiento del Poder Ejecutivo y de acuerdo con la metodología que se disponga, para afrontar los vencimientos de capital e intereses de la deuda pública provincial que operen durante el año 2024». Eso es lo que autorizaron: deudas que opere, que opere en el 2024.

Acá tenemos una deuda de 11 000 millones, generada en el 2023 y vos estás autorizando a utilizar un único subfondo, que es el Anticíclico, no estás autorizando a los dos subfondos, justamente, para esto. Vos autorizaste un único subfondo, que es el Anticíclico y únicamente hasta lo que tenías acumulado a mayo del 2023, y para pagar deudas que operen en el 2024, y el ministro fue claro.

Yo tengo una deuda del 2023 de 11 000 millones de pesos.

Entonces, lo que abunda, no daña, lo que abunda, no daña, porque no queremos poner: *que se autoriza al Poder Ejecutivo a utilizar el Fondo de Estabilización*, pero sí ponemos en un articulado: «Autorícese a reestructurar partidas presupuestarias»; si también está dentro del presupuesto la reestructuración presupuestaria, tampoco la tendríamos que poner.

Entonces, nosotros tenemos que ser sinceros, decir: miren, yo, esto no lo quiero y listo. Es más fácil y nosotros, ¿saben qué? Es un proyecto del Ejecutivo, lo que nosotros queremos dar son las herramientas, si el Ejecutivo no las quiere, no las ponemos. Listo. No hay problema.

Ahora, esta Legislatura, también aprobó, también aprobó la Ley 3389, que se autoriza al Poder Ejecutivo —según juzgue conveniente— a tomar créditos públicos en un monto de hasta 100 millones de dólares y que se pueda ampliar un 50 % más, o sea, 150 millones. ¿Para qué? Este debe ser destinado por el Poder Ejecutivo para la amortización de deuda, denominada dólares estadounidenses, cuyo vencimiento opere a partir del 2024. O sea, la deuda del 2024.

Entonces, tenemos de esos 150 millones, hoy, libre disponibilidad que ya... que ya tenés, tenés 100 millones; gastaste, todavía nada porque tiene que ser a partir del 2024: enero, febrero, marzo, vos, vas pagando a medida que vas teniendo los vencimientos, ¿no?

El Fondo Anticíclico, no el Fondo Anticíclico, el Fondo de Estabilización y Desarrollo que tiene los dos subfondos, hoy tiene 40 millones de dó-la-res, pero estás autorizado para pagar deudas del 2024, utilizando un único subfondo, que es el Anticíclico; y acá es: ¿le queremos dar las herramientas al Ejecutivo y al ministro para que solucione este problema o no?

Eso es lo que nosotros nos tenemos que preguntar.

Entonces, si, nosotros, hoy, hoy, no es que se gastó todo el Fondo. Mentira, no se gastó todo el Fondo.

Hoy, el Fondo, entre los dos subfondos, tiene 40 millones de dólares, 40 millones de dó-la-res tiene y el ministro está pidiendo pagar deuda.

Entonces, nosotros tenemos que autorizar a poder pagar la deuda del 2023, lo tenemos que autorizar nosotros, pagar la deuda del 2023 con la plata del Fondo y, además, el ministro fue muy claro hoy, dijo: yo necesito para tener una previsibilidad de seis meses de medicamentos, comprar medicamentos por 9000 millones de pesos, 9000 millones de pesos. Yo le tengo que dar la plata al ministro. El ministro tiene que buscar dónde está la plata que está en... que está acá, no es que no está y la tenemos que inventar a la plata. No, está acá.

Para darle la previsibilidad, porque si yo al ministro le doy esa herramienta y puede darse vuelta, sacar la plata del Fondo y comprar los medicamentos de acá a seis meses, ya empecé a aliviar al sistema de salud. Si yo le dejo al ministro que empiece a planificar sobre otras áreas que tiene inconveniente hoy, pero ya le di un alivio al ministro que, por lo menos, tiene esos insumos y esos reactivos por seis meses y encima lo autoricé a comprarlo en forma directa, en forma directa. Entonces, ¿le queremos dar las herramientas o no?, ¿le queremos dar las herramientas o no le queremos dar las herramientas? La plata está. Nosotros tenemos que autorizar a que se utilice esa plata, facultar, facultar, facultar. Facultar es te autorizo, no te obligo, no te digo: andá y pagá la deuda del 2023 con el Fondo de Estabilización, no te estoy obligando, no te estoy diciendo: andá y comprá los medicamentos que necesita el sistema de salud con el Fondo. No, te estoy facultando. Después el gobernador, dentro de sus facultades puede pagar deudas, no, puede comprar medicamentos o no. Yo le estoy dando una herramienta más que hoy no la tiene.

Las leyes no es lo que uno interpreta, es lo que está escrito, y lo que está es-cri-to es que yo te autorizo con un subfondo nada más y no con la ley.

Muchas gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

Tiene la palabra la diputada Suppicich.

Sra. SUPPICICH. —Gracias, señora presidenta.

En principio, volver a sostener, y ahora cada vez queda más en claro cuál fue la intención de inicio de esta ley que aparece como un «caballito de Troya» en relación al tema de la emergencia sanitaria.

Nosotros señalamos de inicio que acá había un problema anterior al debate que estamos teniendo en este momento, que es, justamente, una deuda generada por un Gobierno con el cual se estuvo en comisión, se estuvo en reuniones, han tenido un derrotero conjunto durante ocho meses, entre abril y diciembre, y es una deuda que no está investigada, no está auditada.

Hoy vino el ministro de Salud y su gabinete y, bueno, dejaron las cosas como que esta es la situación. Entonces, la gran pregunta nuestra es, que acá hay una responsabilidad de llevar adelante una deuda en el sistema de salud de 11 400 millones, que es lo que planteaba y lo que plantea inicialmente y el debate que se tiene acá, en esta Legislatura, por la ley que presentó, la propuesta de ley que presenta el Gobierno de Figueroa.

¿Pero qué pasa con los responsables de haber generado esa deuda?, ¿qué pasa con la responsabilidad de haber abandonado el sistema de salud, los pacientes, los trabajadores, lo que planteaban hoy de *stock* cero? Es decir que no había ningún medicamento, no hay insumos.

Hoy hicieron un planteo en términos de que hay gente que se muere abiertamente en los hospitales, espera que puedan hacerse cirugías, no hay medicamentos elementales, un ibupufreno, por ejemplo, una medicación básica, no estamos hablando, incluso, de ninguna medicación de alguna sintomatología que sea más compleja. Y esta es la situación en la que están los hospitales, en la que están los centros de salud. Entonces, ¿cómo es el tema? Acá no se investiga nada, todo queda... bueno, lo pasamos, le votamos, hay una deuda, bueno. Entonces, lógicamente ahora tenemos que resolver de darle esos instrumentos, esas herramientas para que el Gobierno, el jefe de Gabinete y el ministro de Salud se manejen como quieran y pasen a contrataciones directas. Es decir que durante ocho meses hicimos un derrotero, llegamos a esta situación y ahora que estamos en la peor situación, según lo que plantearon hoy y lo que nosotros conocemos, específicamente, del sistema de salud, pretenden que nosotros tengamos que salir rápidamente a darle una herramienta al Gobierno para que maneje los presupuestos a gusto y *piacere*.

Después preguntarnos, y en este sentido quiero agregar algo más. Acá no hay ninguna responsabilidad para los que nos llevaron a esta situación, pero cuando los trabajadores de la salud, que acá tanto hablan de los trabajadores de la salud, salimos a defender un salario, a denunciar la situación en la que estaba después de una pandemia que dejó devastada a las familias, a la población, a los propios trabajadores, la exministra Peve —que pertenece a la gestión anterior—, sí, nos inició causas penales a los trabajadores de la salud, sí, y todavía hoy hay muchos de esos trabajadores que les pesa sobre su cabeza haber salido a defender el sistema de salud.

Entonces, ¿cómo es el tema? Para el Gobierno, para los responsables del Gobierno lo dejamos pasar, le damos esta herramienta, necesitamos salir adelante para que se hagan las compras necesarias, pero cuando salen los trabajadores a defender el sistema de salud, a defender sus salarios, ¡ah, no!, ahí aplicamos la ley penal a rajatabla.

Segunda cuestión, ¿quién va a auditar? Acá se hablaba, bueno, ¿qué pasó con la licitación de junio del 2023, quién la auditó?, ¿quién investigó? Sí, efectivamente, los medicamentos y lo que se compró llegó, si no hubo sobrepuestos, si no hay una situación por parte de los laboratorios y de las farmacéuticas de agregar y de utilizar al Estado y el propio vaciamiento del Estado y los negociados de la medicina privada y de las farmacias, que bien utilizan todas las derivaciones para sostener ese sistema de salud privado.

Es muy fácil mantener un sistema de salud privado cuando vivo de las derivaciones del Estado porque ya vacié los hospitales públicos y no se puede hacer una cirugía, no puede hacer un estudio, no tengo los medicamentos, no tengo profesionales. Entonces, bueno, lógicamente, acrecienta mi negocio sobre la base del vaciamiento del sistema público. Así es fácil decir que el sistema privado nunca tiene problemas, si se lo mantiene el Estado, principalmente, y lógicamente, ¿quién va a auditar, ahora, con esta nueva reforma que traen hoy estas licitaciones de diciembre? Acá se quita, incluso, ya, digamos, el Comité de Emergencia eran todos representantes del Ejecutivo porque, de alguna manera, es eso lo que estaba planteado, había un solo representante de Favea como organización de los familiares, ahora directamente nada, ninguno, lo va a determinar el Poder Ejecutivo.

En ese sentido, nosotros no vamos a acompañar el proyecto. Seguimos sosteniendo de que acá hay un cheque en blanco para que el Gobierno pueda hacer y resolver a su manera, sin investigar, sin auditar, sin poner en el banquillo de los acusados, a los verdaderos responsables de la situación de la salud en la que llegamos y acá hemos presentado miles de veces, con la pandemia, en otras oportunidades, el bloque del Frente de Izquierda y de los Trabajadores, el Partido Obrero saben que nuestro plan es un programa donde reclamamos la nacionalización de la industria farmacéutica y de la medicina, y esa va a ser la única forma de que haya un control efectivo, de que no haya sobrepuestos y de que efectivamente se priorice el sistema de salud bajo el control de los trabajadores.

Acá no vamos a delegar ni facultar, por lo menos desde nuestro bloque, a algún Gobierno que ni siquiera va a ser capaz de investigar y que es parte, según entendemos nosotros, del problema en que nos encontramos, porque desde abril hasta diciembre han estado de conjunto haciendo los análisis y ahora nos vienen a decir, rápidamente, esta Ley de Emergencia la ponen en sesiones extraordinarias, justamente, para que no tengamos, ni siquiera, la posibilidad de discutirla en comisiones, de debatirla como corresponde.

Así que nosotros desde el bloque del Frente de Izquierda y de los Trabajadores, desde el Partido Obrero, no vamos a acompañar con el voto este proyecto de ley.

Muchas gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputada.

Tiene la palabra el diputado Martínez, Darío.

Sr. MARTÍNEZ D. —Gracias, señora presidenta.

La verdad que apenas nos enteramos, por los medios, de la intención del Ejecutivo de mandar un proyecto de emergencia sanitaria, hicimos público, desde el bloque, un comunicado inmediatamente.

Si hay emergencia, hay urgencia y si hay urgencia, iban, acá, a estar los legisladores para discutir una situación que hoy tiene el sistema público de salud, un deterioro tremendo.

Y la verdad que teníamos toda esa expectativa, por eso fuimos, rápidamente, a buscar los dieciséis proyectos de ley [*muestra en alto unos papeles*] que hay en la Comisión de Salud para aportar ideas, propuestas. Pero, lamentablemente, la sorpresa de un proyecto de vuelta, mediocre, un proyecto sin esfuerzo, con un articulado mal hecho, tuvimos esta misma discusión cuando tratamos, en la otra sesión, un proyecto con poco esmero, con nula información, señora presidenta, a tal punto que el deterioro del sistema público de Neuquén se fundamentaba en la exposición de motivos de... ni a una carilla llega, no alcanza a una carilla [*muestra en alto una hoja*].

Bueno, nos concentramos en el proyecto en sí y en la fundamentación. En la fundamentación habla de múltiples causales, hoy se lo planteé al ministro, y esas múltiples causales, entre las cuales está el contexto global, lo explicó, pero después averigüé y resulta que el insumo que dijo, hay. Lo que pasa es que hay que pagarle al proveedor, con lo cual ese no sería el tema. La pandemia, le preguntamos cuál era la situación que generó la pandemia o qué asistencia le faltó en la pandemia, tampoco de eso tuvimos respuesta, pero sí habla de una administración deficiente de los recursos.

Y es allí donde, creo, que radica esto. Una administración deficiente de los recursos: qué generó —y me estoy basando solo en la fundamentación—, una deuda de 11 400 millones de pesos.

Bueno, como no dice nada más sobre la deuda, no establece los conceptos que tienen que ver con cómo llegamos a esa deuda, bueno, empezamos a hacer consultas.

Pero, antes de eso, en la fundamentación habla que el sistema de salud tiene indicadores críticos y habla de los indicadores. Le pedimos que mande los indicadores, no mandó los indicadores. Volvemos al tema de la deuda, le consultamos el monto por proveedor y antigüedad de cada deuda, porque si estamos hablando de una simplificación en la forma de cancelar esa deuda o de adquirir medicamentos, bueno, lo mínimo que tenemos que tener son los montos por proveedores y la antigüedad de la deuda. No mandó. Mandó una lista, que voy a leer los nombres, señora presidenta, por supuesto que no tiene ningún monto, además de no tener monto por proveedor dice: «Drogueri, Santiago, Ente Prov, Drogueri, Drogueri, Centro Se, Canon M, Laborato».

O sea, de ahí, nosotros tenemos que sacar la información... por supuesto que no está cuantificada, ni siquiera están los nombres; es más interesante si vemos los proveedores: «Imágen, Medici, Centro, Cooper, Clínica, Clínica, Socieda, Sindicat, Sindicat, Asociac, Grupo, Centro, Unidad». De ahí, nosotros tenemos que sacar la información, ¿a usted le parece que esto es serio, señora presidenta? Por supuesto, también, sin ningún monto. Entonces, monto por proveedor y antigüedad de la deuda, no lo tenemos.

¿Cuáles son los principales acreedores? Bueno, esos, vaya a saber qué son: «Centro, Cooper, Clínica», tampoco lo mandó. ¿Cuál es el nivel histórico de la deuda flotante de la salud por estos conceptos? Tampoco está en el informe, señora presidenta. ¿Cuándo comienza el proceso de atraso en el pago a los proveedores y a qué proveedores? No hay nada de eso en el informe, señora presidenta.

Y, ojo, que nosotros, hoy, estamos votando en función a este informe que no dice nada. Le pedimos, también, si el atraso es generalizado o en algunos. Tampoco hay detalle de eso. Le pedimos los medicamentos, los que tienen *stock* y los faltantes.

El ministro mandó un informe de 73 páginas, de las cuales en cincuenta y cinco páginas y media habla del *stock* existente, no dice cantidades, no dice montos, no dice nada. Dice un número de orden y un nombre. ¿Cómo lo cuantificamos eso? Imposible.

Sr. LEPORE. —Es *stock* cero.

Sr. MARTÍNEZ D. —No, no, no, no. Las primeras 55 páginas es el *stock* existente, no es cero.

Sr. LEPORE. —Es cero.

Sr. MARTÍNEZ D. —Entonces, lo rubricó mal, porque dice...

Sr. LEPORE. —Dice subtítulo: *stock* cero.

Sr. MARTÍNEZ D. —Si me deja, si me deja...

*Stock* de medicamentos, insumos médicos existentes en el depósito central, 55 páginas del *stock* de medicamentos existentes.

Luego, repito, no hay montos, no hay cantidades, no hay absolutamente nada. Solo un vademécun con nombre y un número de orden o número de algo que será, pero es correlativo, así que no creo que sea *stock*.

Luego, hay diecisiete páginas más de lo que sí no tiene *stock*. Tampoco podemos cuantificarlo, porque el ministro nos pide celeridad para poder contratar, y no nos aclara qué es lo que quiere contratar, cuánto.

Por supuesto, ninguna información en ese informe.

Pero, además, le pedimos otra información. Si tenía falta de personal, porque entre los temas que genera la discusión, porque el sistema de salud está en crisis de verdad, uno de los temas es el personal.

Uno de los temas es cómo retenemos a los médicos residentes que se están yendo y eligen no quedarse en el sistema de salud. Pensamos que de eso quería hablar el ministro. No, nos dijo que este proyecto no era para eso.

Pero en el informe, y se lo voy a leer, porque es, realmente, llamativo. Pone:

Punto IV. Recursos humanos. —dice, señora presidenta—.

Sin perjuicio de que no forma parte del proyecto de ley de emergencia sanitaria, ninguna norma alguna en relación a los recursos humanos/personal del sistema público provincial de salud, por entender que no resulta el contexto ni la oportunidad para su debido tratamiento, se informa a continuación un análisis y de... —está mal redactado, encima— un análisis y de datos trascendentes que intentan demostrar las características propias y las necesidades concretas de la organización de los recursos humanos que conforman las distintas localidades de la provincia.

Y no está. Y terminó ahí. O sea, te dice que te lo pone abajo y no lo pone.

Punto IV del informe que estamos tratando, acá. Puso el título y se olvidó de poner el contenido.

Nos están tomando el pelo, señora presidenta, no es serio esto.

Por supuesto que el punto V. dice: conclusión, y una conclusión extensísima. En menos de una oración dice, o en menos de un renglón: «Por todo lo expuesto y entendiendo satisfecho el pedido de informe solicitado».

Ese es el informe que nos manda el Ejecutivo de un diagnóstico que está trabajando desde hace mucho, dijo el ministro.

La verdad que estamos votando, realmente, sin saber qué estamos votando.

Pero, además del resto de las preguntas que le hicimos... qué otro tipo de deuda tiene el sector, además de los medicamentos e insumos, el recupero financiero si se iba a trabajar. Bueno, ahí, el ministro dijo que nos iba a pedir colaboración porque hay que modificar la Ley de Recupero Financiero, no dijo en qué, pero, ojalá, la mande rápido.

¿Cómo vamos a retener, recién decía yo, a los residentes? Nuevamente, los indicadores críticos que él dice o que... perdón, él no, porque el que manda el proyecto es el gobernador. Los indicadores críticos que detalla en la fundamentación no están, no sabemos cuáles son, mucho menos su evolución.

Entonces, así, es muy difícil. Es muy difícil establecer del fondo específico, cuánto le vamos a destinar, porque no están cuantificados los medicamentos que están sin *stock*, de cuánto sería la compra de cada uno de ellos o cuánto demanda pagarles a esos proveedores.

Pero, sí establece la necesidad de comprar de manera rápida. Y eso hay que acompañarlo porque, evidentemente, si no están los insumos-productos, y tomo las palabras del diputado Bermúdez, de no de una emergencia sanitaria, de una mala administración, evidentemente, porque si no están los insumos, tiene que ver con eso, no tuvo la previsión suficiente para tenerlos.

Creo que hay que darle una herramienta para que pueda, porque acá no estamos hablando de que esto va a pasar o podría pasar en cualquier sector de una administración decadente, mal ejecutada. Pero bueno, acá estamos hablando de medicamentos para un enfermo o para una situación crítica o por un accidente, con lo cual hay que dar la herramienta.

Pero si vamos a analizar la fundamentación que está mal hecha, el informe que, repito, 73 páginas, 55 de un *stock* existente, no dice cuánto, no está cuantificado; quince páginas de un *stock* inexistente, tampoco dice cuánto necesita comprar, medio párrafo [*se interrumpe el audio*]..., medio párrafo.



En cuanto a la política de derechos humanos, que dice que lo va a decir y no lo dice, copiaron y se olvidaron de pegar la parte del informe que dice que mandó y que hicieron. Y, por supuesto, las conclusiones dice: «Doy por respondidas las consultas».

Pero vamos, ahora, a la opinión del oficialismo. El miembro informante dice que esto genera, que la deuda se incrementa en 1000 millones de pesos por mes, si no entendí mal lo que decía. [El diputado Lepore asiente].

Bueno, no me dan las cuentas porque el informe que manda hoy el ministro habla de 11 197, casi once mil doscientos millones, el 8 de diciembre; hoy estamos a 8 de enero y son 11 400 millones, o sea son doscientos tres solamente, o sea, le erró el miembro informante por un 80 % en el cálculo, un 80 % de error, pero no es que es un error, lo desconoce porque el propio ministro no lo puede informar. Entonces, el miembro informante tiene que defender el conocimiento que no tiene y la información que no tiene. Es muy difícil así.

Dice, también, parte del oficialismo, que esto, la diputada Verónica Lichter, hace ocho años de mala administración, dijo recién. Yo, no hace falta que le aclare hace ocho años quién era el vicegobernador, ¿no? Creo que no es necesario.

Luego, comparto lo que dice el diputado, también del oficialismo, Bermúdez, esto no es una emergencia sanitaria, no. No, no es por la pandemia, no es porque hay un brote de hantavirus, no, este es un problema administrativo y hay que darle celeridad en cuanto a lo administrativo. Entonces, allí, es donde hay que ir a analizar el articulado más la fundamentación para el informe, pero bueno, analicemos el articulado.

El artículo 4.º del proyecto que nos acaban de enviar, que no sé, por aquí lo dejé [busca entre sus apuntes], establece funciones al Comité, ¿y cuáles son las funciones? Elaborar y programar un plan de emergencia para la compra de insumos sanitarios, o sea, eso es lo que ya está en el artículo 2.º. Cómo vamos a comprar los insumos, y de hecho se ajusta a normas, a la Ley 2141, con lo cual me parece que no tiene sentido. Tampoco tiene sentido —y se lo decíamos hoy al ministro— que cree el Comité de Emergencia por ley, digo, eso lo puede hacer el Ejecutivo, creo que la población ya eligió, eligió a Rolando Figueroa gobernador, el gobernador eligió a sus ministros para que administren y ejecuten, y me parece que tiene las facultades suficientes para hacer eso. No hace falta que en la ley creemos, por lo menos, en el espíritu que estaba redactado en el proyecto original hecho a las apuradas. Creo que la autoridad de aplicación está bien que sea el Ministerio de Salud y reestructura presupuestaria, por supuesto, tiene que hacerlas porque hay que reestructurar.

Pero acá de vuelta, vamos a votar un proyecto sobre una reestructura que todos hablamos y no sabemos de cuánto estamos hablando. El único número que tenemos concreto es una deuda. Ahora, para pagar la deuda, señora presidenta, no hace falta una ley de emergencia. Por eso le preguntábamos la antigüedad de la deuda, no era porque se nos ocurría preguntar, queremos saber porque si esa deuda está generada hace meses, hace años, no lo sabemos, no lo pudo explicar el ministro, no lo mandó tampoco, pero no necesita una ley de emergencia para pagar la deuda, tiene que pagar. Recursos sabemos que tenemos, no hace falta ir al Fondo, con la recaudación de regalías del mes pasado, no previstas en el Presupuesto, pero con los 47 000 millones de pesos adicionales solo de regalías o los 9000 de ingresos brutos, puede hacer frente y pagar esa deuda, para lo cual no necesita ninguna ley de emergencia para pagar una deuda ya generada.

Ahora, para comprar para adelante, porque pagando la deuda, el único dato cuantificable que tenemos en toda esta discusión son los 11 400, repito, no hace falta ley de emergencia para eso, lo tiene que pagar. Ahora, si vamos a pensar lo que tiene que adquirir de acá para adelante para cubrir el *stock* necesario que demanda el sistema de salud, cosa que tampoco contesta, bueno, ahí sí, simplifiquémosle las cosas, démosle la herramienta y, en general, nosotros entendemos que hay que acompañar.

Pero, para terminar, señora presidenta, es muy baja la calidad de los proyectos que está mandando el Ejecutivo, es muy mala la fundamentación, no hay argumentación suficiente para que nosotros estemos en este recinto discutiendo a tientas sin saber de qué monto estamos hablando, sin saber cuántos recursos necesita el ministro, sin resolver los problemas de fondo que tiene el sistema de salud, que son muchísimos. [Muestra en alto unos papeles].

Nos perdemos una gran oportunidad si hay que hacerlo en extraordinaria, si hay que hacerlo... cuando sea, todos sabemos que el sistema de salud está funcionando muy mal y hay que corregir y estamos acá, este bloque va a estar para corregir lo que haya que corregir, pero necesitamos más

seriedad en la presentación de proyectos, fundamentación como corresponde, información como corresponde. Recién mi compañero de bloque les decía, quizás ustedes la tienen, bueno, no sirve que la escondan si la tienen. Entonces, compártanla, y si no la tienen es preocupante, estamos acá votando, todos, algo que no sabemos de qué se trata ni lo podemos cuantificar. Y si lo cuantificamos le erramos en un ochenta por ciento al número, según el propio miembro informante.

Muchas gracias, señora presidenta.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

Vamos a pedir que sean breves porque nos quedan ya cuatro diputados que han pedido la palabra para poder llegar a horario.

Diputado Lepore.

Sr. LEPORE. —Gracias, señora presidenta.

Cortito. Iba a hacer, justamente, la moción de orden para cerrar la lista de oradores y oradoras para pasar a la votación, así nos damos el tiempo que nos queda para la próxima sesión para hacer los retoques que haya que hacer para que tengamos un proyecto aprobado por la mayoría sólida de esta Cámara.

Simplemente, creo dos o tres cuestiones importantes aclararlas, ahora, antes de pasar a la consideración.

En primer lugar, hay una confusión con este proyecto.

No vamos a resolver la deuda con proveedores, lo que queremos hacer es darnos vuelta y comprar insumos y medicamentos que hoy no hay.

¿Y por qué la emergencia es sanitaria más allá de que entiendo la discusión del diputado Bermúdez sobre de si es financiera, si es de administración? Y tiene razón, lo que sucede es que si no tenemos medicamentos e insumos repercute directamente en la cuestión sanitaria, porque tengo a una parte de la población, a una persona o a miles o a cientos que no pueden acceder a la salud pública. De hecho, el ministro, hoy, contó casos de gente que está internada hace cuarenta días esperando una prótesis. Entonces, díganme si eso no es una emergencia sanitaria, ¿qué hay que hacer?! ¿Esperar que se muera alguien en la guardia de un hospital para que declaremos la emergencia?

En segundo lugar, el punto II del informe del ministro que lo envió hace un rato a pedido, justamente, del diputado Martínez, dice en el renglón seguido del subtítulo: «Se adjuntan los insumos con *stock* cero del depósito central al 8 de enero del 2023». Y lo aclaro porque si no, después, estas cosas trascienden, quedan en la nebulosa. Concretamente, las 53 páginas son de insumos y medicamentos, ¡que no hay! ¡No hay!

Y respecto de la chicana que dice que el miembro informante no conoce el presupuesto y que hay una diferencia del 80 %, le recuerdo que en el punto III, aclara que la deuda está calculada al 8 de diciembre. Así ponemos un poquito en contexto y con información verídica las cosas.

En tercer lugar, me parece muy llamativo que estemos diciendo que todos conocemos la situación de emergencia, que todos sabemos que el sistema está detonado, pero que en la ley no nos dijeron cuáles eran los indicadores. No seamos hipócritas, los indicadores están arriba de la mesa y son concretos y son estas 53 páginas de medicamentos e insumos que no tenemos.

Y para hacer una aclaración también respecto de lo que dijo el ministro en materia de personal, informó la situación hoy, pese a que no forma parte del contenido de esta norma de emergencia la cuestión de personal y mostró un histórico de médicos, de médicos generales, de médicos formados, de cómo cayeron las residencias y que está trabajando en un plan para hacerlo. Entonces, es injusto decir que no se trajo, acá, ninguna información porque en el proyecto el ministro no pidió que se declare nada en relación al personal, estará trabajando con su equipo otras alternativas.

Entonces, acá, ni vamos a reestablecer el sistema de salud ni vamos a pagar la deuda pasado mañana ni vamos a hacer que los médicos a partir del miércoles tengan una carrera sanitaria increíble y que los residentes de todo el mundo quieran venir a Neuquén. Lo que queremos hacer es salir a comprar medicamentos e insumos. Punto.

Y a la pregunta de «tenemos que preguntarnos cuáles son las herramientas que quiere el ministro», son estas, las decimos nosotros. [*El diputado muestra en alto unos papeles*]. No necesitamos ni modificar fondos ni crear fondos ni nada, necesitamos esto, herramientas que nos permitan contratar mañana, no en cinco meses, no crear superestructuras, contratar mañana, darnos vuelta, convocar a una contratación directa, comprar y repartirlo y distribuirlo por todos los hospitales, centros regionales, postas sanitarias, que hagan falta.

Sí, me parece genuina la observación que hacía el diputado Bruno, porque lo conversé previamente con él, y me parecía importante hacer una aclaración: la contratación directa no es que le depositamos al CBU de Martín Regueiro 50 000 millones de pesos para que haga lo que quiera. La contratación directa es un procedimiento administrativo de contratación con un proveedor —en este caso que está prevista y creada por ley— y que tiene un control específico. De hecho, el artículo 262 de la Constitución provincial establece que:

Todos los Poderes públicos, municipalidades y cuantos empleados y personas administren caudales de la provincia u otras corporaciones, estarán obligados a remitir anualmente las cuentas documentadas de los dineros que hubieren invertido o percibido para su aprobación o desaprobación, debiendo el Tribunal pronunciarse sobre ellas en el término de un año desde su presentación, so pena de quedar de hecho aprobadas, sin perjuicio de la responsabilidad de aquel. Las rendiciones a las que hace referencia en el párrafo anterior deben llegar al Tribunal dentro de los seis meses posteriores al cierre del ejercicio, etcétera.

Es decir, no le estamos dando un cheque en blanco al ministro, le estamos dando las herramientas para que en un contexto de crisis en el aspecto que tiene que ver con los insumos y con los medicamentos y con una inflación descontrolada, donde las cosas aumentan de la mañana a la tarde, pueda ir a competir, más o menos, en igualdad de condiciones que un privado.

## 2.2

### Moción de orden

(Art. 129, inc. 3) del RI)

Sr. LEPORE. —Y para finalizar, iba a hacer la moción que entiendo que ya, un poco quedó plasmada con lo que dijo recién la vicegobernadora, lo que yo quería mocionar era que se cierre la lista de oradores, que pongamos a consideración este proyecto para así tener, por lo menos, un tiempo —hasta la próxima sesión— para acomodar los detalles que haya que acomodar porque, por supuesto, vamos a escuchar y aceptamos, y nos alegra mucho la colaboración en este tipo de cuestiones.

Muchas gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

Se cierra la lista de oradores.

Le damos la palabra a la diputada Herмосilla.

Sra. HERMOSILLA. —Buenas noches.

En realidad, el diputado Lepore dijo [*no se encuentra habilitado el micrófono*]...

Sr. DOMÍNGUEZ. —No, le tienen que dar la palabra, diputada. Todavía no se la dio. [*Se refiere a que no tiene habilitado el uso de la palabra la diputada Herмосilla*].

Sra. HERMOSILLA. —¿Ya?

Ahora sí.

En realidad, bueno, manifestar mucho de lo que el diputado Lepore había dicho: realmente, entender esta emergencia sanitaria como lo que es, que es brindar una herramienta al Ejecutivo para que hoy salga a paliar una situación con la que nos encontramos y que todos somos conscientes, porque todos somos, la gran mayoría, los que no somos usuarios del sistema de salud tenemos conocidos y demás, pero necesitamos paliar esta situación de manera urgente, darle una herramienta al Ejecutivo.

Y creo que con esto no venimos a arreglar el sistema de salud, sí tenemos la esperanza de que este Gobierno lo haga, obviamente, y vamos a trabajar en conjunto para que así sea, pero entender que la emergencia es esto, poder salir y comprar estas cincuenta páginas de *stock* cero con las que nos encontramos a veintiocho días de estar gobernando, que también es importante recalcar, que hace veintiocho días que el señor Rolando Figueroa está gobernando esta provincia.

Y también hacer la moción para que se cierre la lista de oradores.

Muchas gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputada.

El diputado Canuto tiene la palabra.

Sr. CANUTO. —Gracias, presidenta.

Buenas noches para todos.

Digamos, en ánimo de no prolongar el debate, yo también compartía hacer la moción solamente de cerrar la lista, pero me voy a permitir hacer algunas consideraciones sobre algunos dichos recientes.

Me siento en la responsabilidad de hacerlo porque yo, al señor ministro, no lo conocía, sino hasta hace pocos días, cuando fue presentado como tal, y lo conocí más personalmente o en particular hoy, especialmente escuchándolo en su intervención.

Si me permiten, no voy a hacer la defensa de un amigo con esto, estoy aclarando, no es una persona a quien conozca personalmente, pero hoy yo vi a un médico haciendo una presentación en carácter de ministro de Salud, obviamente. Y vi no a cualquier médico, porque los hay quienes son médicos profesionales de un sistema privado y los hay quienes son —por esencia— de un sistema público.

Yo, hoy vi a una persona, que es un profesional, por definición, del sistema público de salud; creo que su legajo, sus antecedentes hablan por eso. Pero yo percibí eso: vi a un médico del sistema de salud.

Y acá estamos hablando, como bien se dijo anteriormente, de un problema del sistema público de salud, es decir, no estamos hablando de si hay un problema en determinado nivel de calidad, de prestaciones, de una clínica de cirugía estética, acá estamos hablando de si el sistema público de salud está en condiciones de dar las prestaciones más básicas que el mismo tiene que dar. ¿Y cuáles son esas prestaciones más básicas? Bueno, atender las emergencias, atender las prestaciones de trato que son cotidianas; porque, quizá, las de complejidad siempre, justamente, conllevan alguna dificultad agregada, pero las que son propias del trato cotidiano, que atienden a las necesidades del ciudadano que va al hospital público o a las salitas a hacerse atender, hoy no están satisfechas y ese es el problema.

No están satisfechas porque no están los insumos básicos. No está la gasa, no está la gasa y la cinta para parar una hemorragia; no está el calmante. Tomemos dimensión de esto, es decir, de lo que estamos hablando.

Ahora, escucho que todos los preopinantes coincidimos en esto, coinciden en esto, ¿pero qué pasa?, nos vamos en consideraciones también abstractas, vagas, casi le diría de cierta presunción intelectual sobre el nivel de conocimiento que se tiene sobre la complejidad del sistema de salud, entonces, se termina hablando de todo lo que, incluso, incidentalmente pueda tener que ver con el sistema de salud, pero no se habla de lo concreto, que es lo que acá queremos resolver.

¿Y qué es lo que queremos resolver? Lo que vino a plantear hoy el ministro.

El ministro hoy no vino a dar explicaciones; un ministro puede dar explicaciones, sí, coincido, absolutamente; de hecho, debería haber sido una rutina, siempre, de esta provincia de que los ministros —cualquiera sea su área— vengan a dar explicaciones. No existe como hábito, lamentablemente, no existía.

Hoy, un ministro con menos de un mes de gestión vino aquí, a la Legislatura, se agradeció y comparto esa gestión suya, presidenta, pero la verdad que no vino a dar explicaciones, no sería razonable pedirle que dé explicaciones, vino a pedir ayuda.

Yo lo interpreté así. Vi a un médico del sistema público de salud desempeñando el rol de ministro, es decir, de la máxima autoridad y por delegación del Poder Ejecutivo, es decir, del señor gobernador, decir: señores legisladores, representantes del pueblo, ayúdenme en esto, denme la herramienta para que esto, por lo menos esto, lo resolvamos.

¿Y qué es esto que pide resolver? Lo que está proponiendo este sencillo texto de ley, que es cierto, abundamos en, quizá, darle mayor precisión en agregar, pero porque es un mandato puntual, preciso que el señor gobernador hace.

Entonces, aquí voy a hacer o voy a intentar responder algunas consideraciones descalificativas que se hicieron también.

No todo tiene que ser una... no toda ley o no todo mandato tiene que ser un digesto, una oda a la técnica legislativa; hay mandatos que tienen que ser precisos, puntuales: declaremos la emergencia para solucionar esto.

Entonces, ahí es donde me permito, además de defender el rol del señor ministro, reivindicar su valentía de venir y pedir ayuda en nombre del gobernador, de decir: apóyenme para esto; también quiero reivindicar el mensaje simple y concreto que da, el mensaje que da el texto de la ley.

No puedo descalificarlo diciendo —y no es la primera vez que se lo dice— que es una tomada de pelo, que carece de seriedad; se dijo alguna otra cuestión —que ahora no recuerdo—, que es mediocre un mensaje del Ministerio público de Salud.

Miren, yo vivo en un país que hasta no hace mucho tiempo, los mensajes del Ministerio de Salud los daba una payasa, la payasa Filomena, y eso no le quitaba seriedad. Mire, a mí no me gustaba, pero no le quitaba seriedad. Se intentaba hacer, se intentaba hacer esto: empatizar con la población; sin embargo, cuando yo pongo un payaso a dar un mensaje, y, posiblemente, estoy queriendo ridiculizar porque, por excelencia, es esa la función. ¿No es cierto? Satirizar. No, no era poco serio, no lo comparto, pero lo respeto. No era poco serio; intentaba sensibilizar sobre algo.

Este es un proyecto simple, y lo que me está diciendo: el problema está acá, puntualmente, y en esto voy al anteúltimo punto que voy a mencionar: el problema está en la Ley 2141. La 2141 es una ley vigente, válida, hartó conocida y tratada, y muchas veces analizada, desde mi muy humilde opinión, es una ley odiosa y entiéndase, es una ley odiosa porque es una ley superdesconfiada porque está pensada, como bien dijo mi compañero de banca, está pensada porque se parte de la presunción de que se administra mal, no es una ley creada para facilitar la administración, es una ley creada sabiendo que se va a administrar mal para controlar, es ante y es después y, es post, es decir, para partir de la presunción de que acá se administra mal y que por lo tanto hay que ponerle todos los lastres posibles para que la cosa sea más lenta y, por lo tanto, más fácil de alcanzar por quien controla, que es superlento, porque es el Estado justamente, el Estado controlándose a sí mismo.

En este caso, tampoco se habla de sacar la ley, no sería sensato, no se habla de eliminar el sistema de control de contratación, pero de lo que se habla es: mirá, en esto puntualmente no nos está sirviendo porque acá hay una emergencia. Acá hay un médico, vuelvo a la analogía, no es analogía porque literalmente el ministro es médico. Acá hay un médico atendiendo una emergencia y hay una emergencia, hay una hemorragia y se para para atrás, mira y dice: ayúdenme y hay 35 tipos que nos paramos así y decimos, nos ponemos a opinar y, entonces, algunos opinan sobre cómo se hace el torniquete, otros opinan sobre si es gasa o curita lo que hay que usar, otros opinan sobre si hay que parar la hemorragia o ya dar un calmante y otros opinan, empiezan a indagar sobre las causas de por qué se llegó, pero nadie va corriendo a comprar la gasa. Y acá lo que necesita el ministro, el médico que está atendiendo, es que alguien vaya y compre la gasa. Perdóneme lo burdo de la analogía, pero no está tan lejana de lo que sucede.

Todos quienes hablaron saben, sabemos que el sistema público de salud está colapsado. ¿Qué pide el sistema de salud? Agilidad. ¿Por cuánto? Por un tiempo. ¿Para qué? Para comprar insumos. Alguien dijo desde nuestro bloque o alguien pensó u osó decir —ni siquiera el propio gobernador que nos lo pide— que esto iba a solucionar mágicamente los problemas graves que tiene el sistema público de salud. No, no era la intención, no fue tan presumido ni tan presuntuoso el señor gobernador. El señor gobernador lo que dijo a través de su ministro es: busquemos una solución rápida para esto, que es una emergencia/urgencia que necesitamos atacar rápidamente las consecuencias, la emergencia para paliar estos efectos que son impostergables y a partir de ahí, seguramente, empezar, habiendo parado la hemorragia, empezar a trabajar sobre las causas que generan esto.

Por último, y, en realidad, no me quiero quedar en la chicana ni en la contestación, muy por el contrario, creo que era forzoso reivindicar el rol del ministro y agradecerle su participación y, también, reivindicar el sentido del proyecto, pero, por último, quiero quedarme en lo más importante y es que volviendo al principio, percibo un consenso generalizado en acompañar porque nadie podría ser tan insensato de decir: acá no pasa nada o esto es malo como herramienta. Todos sabemos que es una herramienta y que es necesaria y ahí es donde apelo a lo importante, a lo simple del mensaje, que en última instancia dieron todos los bloques, ¿y cuál es? El de acompañar esta decisión, señora presidenta, el de decir: resolvamos porque si no es el médico mirando para atrás a gente discutiendo, debatiendo, polemizando, incluso, llegado en algún punto, agrediéndose y no resolviendo lo inmediato. Me quedo con lo importante y apelo a los compañeros diputados a que resolvamos esto, ya de manera contundente.

Aportemos, seguramente los aportes ya están hechos, ya han sido hechos todos los aportes de redacción, habrá alguno más que se pueda corregir o complementar, pero los invito y les agradezco en nombre del oficialismo que acompañen esta decisión de declarar la emergencia para aportar la solución al Ministerio de Salud.

Gracias, presidenta.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

Tiene la palabra el diputado Alamo.

Sr. ALAMO. —Gracias, señora presidenta.

Bueno, en principio, decir que es nuestra intención acompañar, por supuesto, el pedido del señor gobernador.

También, valoramos el espacio que se dio con el ministro esta mañana y desde que tomamos conocimiento de que había ingresado esta ley, en el bloque hemos trabajado con mucha responsabilidad, por eso hoy se hicieron muchas propuestas, entendemos que algunas incluso fueron tomadas en la mañana y las propuestas lo único que buscan es facilitar que esta herramienta sea más práctica y que el ministro, justamente, y sus equipos, puedan mañana salir a resolver los problemas que tenemos en el sistema público de salud.

Las propuestas no pretenden ser impuestas, las propuestas, simplemente, las queríamos hacer públicas, ponerlas en conocimiento y seguramente algunas podrán ser favorables, otras seguramente que no, pero nos parecía importante poder manifestarla.

Desde el punto de vista político, también, mi partido, el Movimiento Popular Neuquino, gobernó la provincia hasta hace veintiocho días y, también, entiendo que primero tenemos que trabajar seguramente en una autocrítica, por qué llegamos a estas condiciones en el sistema de salud y lo estamos haciendo, también con responsabilidad, pero, sin duda, uno de esos múltiples factores es la macroeconomía con la que nos toca vivir todos los días, lo que ocurre es, justamente, el escenario que nos toca vivir con la tremenda inflación, que los precios cambian todos los días. Eso mismo lo explicaba el ministro.

Y déjenme compartir que sabemos que hay cosas que corregir, que mejorar. Entiendo que con esta ley no vamos a mejorar de la noche a la mañana el sistema de salud, pero sí, yo veo vocación en el ministro y en su equipo, a seguir trabajando y a seguir revisando todo lo que haya que corregir, pero también permítanme decir que ahora que hay un cambio de signo político o de color político en la provincia, pareciera que todo lo que se hizo para atrás está todo mal y creo que no está todo mal porque por algo el Movimiento Popular Neuquino ganó repetidamente las elecciones provinciales y, esta última gestión, en particular, también tuvo una mirada hacia el interior, que es la que yo tengo que destacar porque yo vengo de Aluminé y poder tener en mi pueblo un hospital nuevo, después de casi cuarenta años, la verdad que a nosotros nos mostró esa intención política, esa decisión política de mirar hacia el interior, una obra que se detuvo porque la licitación del equipo de rayos se declaró desierta y, se declaró desierta porque esta ley, la 2141, es inaplicable en este escenario financiero, en este escenario macroeconómico, que no lo creó la provincia del Neuquén ni mucho menos el Movimiento Popular Neuquino y creo que la Ley 2141 va a ser inaplicable, lamentablemente, no solo para el sistema de salud, sino para otros sistemas de nuestra provincia.

Y, así como se miró el interior, también quiero contarles que en Aluminé, por la decisión política del gobierno que terminó el 10 de diciembre, tenemos el primer Hospital Intercultural en todo el país. Y, la verdad que nosotros de eso nos enorgullecemos, como lo dije en la Comisión de Labor, también nos enorgullecemos de los trabajadores y de los profesionales de salud que trabajan en cada rincón de nuestra provincia.

Entiendo que hay que darle las herramientas, sabemos que acá hay prioridades, y las prioridades hoy las marcó claramente el ministro. El ministro necesita que acompañemos esta ley y que él rápidamente pueda salir a comprar y a reponer el *stock* cero, ese que tan extenso que nos mostró.

Así que muchas gracias y, bueno, seguramente que desde el bloque vamos a acompañar.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

Tiene la palabra la diputada Riccomini.

Sr. LEPORE. —Presidenta, ¿con quién se cierra la lista de oradores?

Ya habíamos acordado.

Sra. RUIZ (presidenta). —Sí, en Riccomini.

Sr. DOMÍNGUEZ. —No, no, no.

Esperen, esperen.

Sra. RICCOMINI. —Todavía no se puso a consideración.

Sr. DOMÍNGUEZ. —Hay que ponerlo a con-si-de-ra-ción.

Sra. RICCOMINI. —Exactamente.

Sr. DOMÍNGUEZ. —No se puso a consideración.

Nadie votó.

Usted no levantó la mano y yo tampoco... [*Dialogan*].

Sr. LEPORE. —Pero en la sesión anterior, no levantar la mano era aprobado... Se hizo una moción...

Sr. DOMÍNGUEZ. — No, no, no...

Sra. RICCOMINI. —No.

La presidenta de la Cámara en ningún momento dijo: se pone a consideración que se cierre la lista de oradores. Por ejemplo, ahora en pantalla aparece el diputado Darío Martínez.

Esa sería la forma correcta de pedir que se cierre la lista de oradores.

Sr. DOMÍNGUEZ. —Se tiene que poner a consideración, se vota, se vota porque se hizo una moción y la moción se vota.

Sra. RICCOMINI. —En seguida se vota la moción.

Sr. LEPORE. — ¿Se puede poner a consideración, entonces, que se cierre la lista de oradores?

Sra. RUIZ (presidenta). —A consideración...

Sr. DOMÍNGUEZ. —Que se cierre la lista de oradores.

*La votación es afirmativa.*

Sra. RUIZ (presidenta). —Bueno, se cierra la lista de oradores.

Aprobado.

Sr. DOMÍNGUEZ. —En el último, ¿quién está? [*Dialogan*].

Sra. RUIZ (presidenta). —Martínez.

Avancemos. [*Dialogan*].

Sra. RICCOMINI. —Bueno, señora presidenta, primero que nada quiero remarcar que la reunión que tuvimos hoy con el ministro de Salud fue muy enriquecedora.

Primero que nada, poder conocer a quien va a estar al frente del Ministerio de Salud, que le toca una tarea muy importante y que es la de poder levantar la situación en la que hoy se encuentra.

Pero, sin duda alguna, muchas cosas de las que se dijeron en este recinto, yo estoy de acuerdo y con otras un poco no tanto, pero no puedo dejar de remarcar algo que mencionaba un diputado y es la desprolijidad del tratamiento de este proyecto que me parece que es muy importante.

Yo que vengo de la Cámara anterior, esperábamos en algún momento poder abordar un proyecto de ley como este en el que podamos cada uno de los diputados ofrecer nuestros aportes para que el sistema de salud sea nuevamente levantado, como en algún momento tuvo su importancia y su reconocimiento a nivel nacional. Pero no puedo dejar de decir la desprolijidad de cómo se han compartido los despachos.

¿En qué momento se hicieron las modificaciones de los artículos? ¿En qué oficina? ¿Con qué diputado? Porque siendo presidenta del bloque Juntos, no me llegó ni siquiera un mensaje de texto, como sí me llegó el despacho por Whatsapp y me parece que este proyecto no puede quedar empañado y no puede quedar nublado ni en la nebulosa de cómo se trata un proyecto de ley.

En el 2020 cuando el covid era mundialmente reconocido y Neuquén ingresaba en una emergencia sanitaria, rápidamente con todos en la casa se convocó a los diputados, a los 35 diputados por medio de su *mail* institucional a que puedan participar de una reunión con los ministros de Gobierno, de Economía y con la ministra de Salud, y todo el mundo pudo evacuar sus dudas.

Hoy la reunión que tuvimos, lo dije apenas ingresé al lugar, que me parecía que no era correcto que solamente los presidentes de bloque estuvieran presentes porque aunque seas presidente de bloque, y lo dice una presidenta de bloque que es unipersonal, o sea, yo no tengo más compañeros de bloque; entonces, me parecía que la representatividad, los aportes de cada diputado, de cada banca representada de este recinto era muy importante.

Pero pasó lo mismo que está pasando hoy, están apurados, apurados, apurados en el debate, cerrando las listas de oradores, si un diputado volvía a pedir la palabra para hacer de nuevo una consideración o porque tenía en la misma charla con este ministro que nos dio realmente un informe muy importante, muy enriquecedor; a mí la verdad que me pareció que él viniera a decirnos que esto era un parche, me pareció que estaba bien porque no es más ni menos que eso.

Y lo vamos a acompañar, por supuesto, que lo vamos a acompañar, nadie está diciendo en este recinto que no, pero es la forma, es la forma en la que se están llevando adelante estas propuestas de proyectos de ley que son tan importantes, que hoy nos encuentra en la parte de expedientes ingresados con una modificación al proyecto que aprobamos hace dos semanas atrás.

Entonces, los puntos ciegos de este proyecto que muchos diputados plantearon hoy en este recinto, me parece que no es que cerremos la lista de oradores para poder sanear lo que falta, agreguemos lo que falta.

Me parece que es necesario un plenario de comisiones, es necesario el debate, son necesarios los aportes, para eso estamos todos acá adentro.

Esto es un Parlamento, esto es para hablar, esto es para expresarnos, es para decir lo que cada uno de nosotros representamos y no podemos estar apurados, no podemos estar sacándole la palabra a los diputados que tienen algo para decir o algo para aportar, y creo que el tratamiento serio de todos estos proyectos que seguramente debe tener el Poder Ejecutivo en mente o preparados para empezar a enviar y para que sigamos tratando todo enero, todo febrero, no importa, tienen que tener la seriedad que se necesita.

Hoy en la reunión con el ministro era sumamente importante que todos los diputados que quisieran estar, estuvieran presentes, no solamente los presidentes de bloque, pero bueno.

Por otro lado, no quiero dejar pasar, también, que se dijo sobre la oda de la precisión de la técnica legislativa y demás.

Yo creo que eso va en parte del trabajo que tenemos, no podemos ser irresponsables en los artículos que redactamos, no podemos dejar pasar cosas, porque cuando uno deja pasar cosas, después pasa esto. Yo fui una de las que acompañó que se saque del Fondo Anticíclico para darle al Instituto y hoy seguimos los diputados con dudas. ¿Cómo pasó? ¿Qué pasó? Todavía no hay profesionales, todavía no... no se saneó nada, no sabemos qué hay, ahora están... agregaron lo de las jubilaciones de privilegio, un montón de cosas que se dicen; sin embargo, es como que no... nada cierra con nada.

Entonces, yo, primero que nada, quería aclarar eso. Y se habló mucho hoy, también, en la reunión sobre los acuerdos de Labor Parlamentaria, ¿por qué no podía haber más diputados en la reunión? Pero yo recuerdo —y lo quiero decir hoy en la sesión porque no creo que hayan más reuniones extraoficiales ni de Labor Parlamentaria, no sé— los acuerdos, hoy estamos todos acá en este recinto, convocados tanto diputados como asesores, pero los diputados tenemos nuestro sueldo depositado en nuestro CBU y los asesores, todavía, no.

Entonces, parte de lo que se habla de los acuerdos, yo creo que hay que respetar todos los acuerdos, todo lo que se habla, todo lo que se dice, hay que respetarlo y si se dice sí, que sea sí.

El obrero es digno de su salario y yo creo que, en ese sentido, también no quiero dejar pasar ni dejar de decir esto, las personas, los asesores que hoy están convocados, que la plataforma está llena de asesores, tienen que cobrar sus sueldos, y no lo quiero dejar de decir porque sé que no va a haber otra oportunidad.

Hicimos un montón de reuniones para plantear esto y todavía no están depositados los sueldos; creo que la resolución, los acuerdos, todo lo que se habla, se tiene que llevar adelante.

Sin embargo, volviendo al proyecto que nos acoge hoy, vamos a acompañar en general este proyecto, seguramente hagamos nuestros aportes en los minutitos que tengamos para poder modificar o incorporar alguna consideración, pero sí volver a remarcar esto, la desprolijidad. Seamos serios en lo que estamos haciendo, démonos el tiempo que se merece cada proyecto, la importancia que tiene, más allá de una publicidad, de un diario o de mañana, si salimos todos a ver quién vino, quién faltó, quién... lo que sea.

Démonos el tiempo para el tratamiento como debe ser de un proyecto de ley, de la importancia que tiene; todo el mundo acá dijo que está totalmente de acuerdo en acompañarlo y todos estamos de acuerdo y todos conocemos la realidad de los hospitales, de los centros de salud, de las postas sanitarias.

Entonces, démonos el tiempo responsable que se merece cada debate y cada proyecto de ley en este recinto, y no estemos cortando la palabra, no estemos apurando a los diputados para que cierren y para que sean resumidos en lo que tengan que decir porque para eso estamos acá. Estamos para construir por medio de los aportes y por medio de lo que pensamos y de lo que representamos cada uno de los diputados en las bancas que fuimos electos.

Nada más.

Gracias, señora presidenta.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputada.

Tiene la palabra el diputado Domínguez.

Sr. DOMÍNGUEZ. —Gracias, señora presidenta.

Aclarar que tan desastroso no debe ser porque siguen con la misma administración, ¿no?, y con la misma gente. Si vos, el que te dejó fue un desastre y contratás a la misma gente, tan desastre no era, ¿no? Porque si yo digo: che, Juan es un desastre y, bueno, a Juan no lo contrato. Ahora, si contrato al mismo, tan desastre no era, ¿no?



Por lo tanto, yo por lo que veo, es que sigue la misma gente.

Entonces, nos da la razón de que este es un problema de macroeconomía, que se tendría que haber declarado mucho antes esta emergencia, porque con la Ley 2141, nadie le quería vender al sistema de salud los medicamentos por la inflación que hay, sino no sé por qué siguen los mismos, porque si vos tenés un empleado que es desastroso, viene otra persona y lo sigue tomando, es porque tan desastroso no era.

Y es tan desastroso que se hizo el Hospital de Añelo; es tan desastroso que se... se hizo la primera etapa de Rincón de los Sauces, la parte del consultorio externo; es tan desastroso que se amplió el Hospital de Cutral Co; es tan desastroso que amplió el Hospital de Zapala; es tan desastroso que se amplió el Hospital de Las Lajas; es tan desastroso que se amplió el Hospital de Buta Ranquil; es tan desastroso que se inauguró el Hospital de Ruca Choro; es tan desastroso que se inauguró la primera etapa del Hospital de Aluminé; es tan desastroso que se inauguró la parte de kinesiología y de odontología de Senillosa; es tan desastroso que se amplió el Hospital Bouquet Roldán; es tan desastroso, es tan desastroso que se hizo un hospital nuevo en San Martín de los Andes y se lo equipó con 1100 millones de pesos; es tan desastroso que se creó el SIEN (Sistema Integrado de Emergencias Neuquén), dando una visión distinta a lo que eran las emergencias y aclaro, el SIEN, el SIEN fue idea del doctor Rivera, emergentólogo de la provincia del Neuquén, y quien les habla cuando ingresó la primera vez como diputado, presenté la ley que quería el doctor Rivera y que fue la que se aprobó en esta Legislatura, porque hay gente que cambia la realidad constantemente. Doctor Rivera, el doctor Rivera.

Yo lo único que hice fue presentar la misma ley que quería el doctor Rivera para crear el Sistema Integrado de Emergencias Neuquén.

Nada más.

Entonces, los centros de salud, Villa Florencia, Sapere, la meseta, las postas sanitarias que se hicieron en distintos rincones de la provincia del Neuquén. Se está haciendo el Hospital Norpatagónico, ojalá que se siga y que se termine.

Entonces no es tan desastre lo que decimos que es desastre porque el mismo ministro dijo hoy para funcionar, para funcionar, gastos de funcionamiento, no de personal, son 50 000 millones de pesos por mes que necesita, perdón, 5000 millones de pesos por mes, 5000 millones de pesos por mes que necesita el sistema público de salud, 5000 millones de pesos por mes a precio de hoy, lo dijo el ministro de Salud, entre alimentos, medicamentos, etcétera.

Por eso, es necesario darles las herramientas porque con 23 millones de pesos que hoy está autorizado, el Poder Ejecutivo, para hacer compra directa, no sirve para nada con los montos que vos tenés que manejar, hoy como está el país, como está la macroeconomía para poner en funcionamiento un sistema tan esencial como es el sistema público de salud.

Nosotros propusimos herramientas, vamos a votar la ley en general, la ley en particular, nosotros propusimos herramientas.

Puede suceder que el bloque oficialista diga: miren, no queremos esa herramienta, no la vamos a necesitar, no las necesitamos ni las queremos incorporar. Bueno, nosotros no vamos a poner ningún palo en la rueda, y si el Ejecutivo y los diputados del oficialismo creen que con las herramientas que están basta y sobra, bueno, vamos a votar la ley como establecen o como se diseñó. Nosotros, realmente los aportes que hicimos, se incorporaron muchos de los aportes que nosotros hicimos y otros aportes no, pero nosotros no vamos a poner en riesgo la ley en particular porque cuando se vota un artículo con otro artículo, si no alcanza la mayoría, ese artículo no se vota, porque si nosotros tenemos, vamos a hacer un ejemplo, el artículo 1.º, hay diez diputados o cinco diputados que no lo votan y hay quince diputados que votan a favor, y quince diputados que votan otra alternativa, no se llega a la mayoría de ese artículo y, por lo tanto, ese artículo no es votado y, por lo tanto, directamente no tenés el artículo 1.º. Vos cuando vas artículo por artículo necesitas mayoría, entonces tenemos que tener cuidado al momento de votar artículo por artículo, que los artículos consigan las mayorías necesarias para que esta ley sea aprobada.

Si no se quiere, si no se quiere las recomendaciones y los aportes que estamos haciendo, no hay problemas pero yo no voy a poner en riesgo la ley de emergencia que hoy necesita el Poder Ejecutivo por un capricho o porque no nos pusimos de acuerdo.

Muchas gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

Tiene la palabra la diputada Suppicich.

Sra. SUPPICICH. —Muchas gracias.

Es para expresar un concepto diferente al que se viene planteando acá, en términos de la cuestión de la emergencia.

Acá no estamos hablando de que esta situación es una situación de imprevisto que, de repente, bueno, sin pensarlo, estamos en esta situación de desabastecimiento y de medicamentos, de profesionales, de toda la situación que venimos desarrollando en este debate. Es decir, no es una cuestión de emergencia, acá ha habido toda una política durante años de vaciamiento del sistema de salud, y hoy nos encuentra apretados, tratando un proyecto que trae el Ejecutivo, únicamente el proyecto del Ejecutivo, como esta ley de emergencia, entre comillas, apretados a que lo tengamos que tratar y debatir sin poder hacer todo el análisis necesario. Entonces, me parece que estamos en salas de quirófanos diferentes en relación a lo que estaban planteando acá, y que había que hacer algo rápido.

Nosotros tenemos otro concepto, acá hay toda una historia de vaciamiento y, bueno, llegamos a esta situación y ahora, como dijimos, nos obligan a tratar el tema en estas condiciones, sin el debate, sin ir a fondo, digamos, en términos de los números, de poder desarrollar a otras alternativas pero entendemos de que esto es un «caballito de Troya», que en realidad lo que están incorporando acá es la necesidad de que el Gobierno tenga las manos libres para poder hacer contrataciones, tomar partidas y resolver algunos problemas de salud, y no hay ningún tratamiento de, efectivamente, tomar como prioritaria la política de salud y poder resolverla.

Gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Diputado Peralta.

Sr. PERALTA. —Gracias, presidenta.

Creemos en esta discusión que se viene dando y coincidiendo plenamente, señora presidenta, en que hablamos de una urgencia, más que una emergencia, hablamos de una urgencia económica, coincidimos con mis compañeros de bloque que el tiempo de un año es un poco largo porque esta urgencia me parece que seis meses le alcanza al ministro para salir corriendo a buscar las gasas que necesita, si es que no se demoran los otros seis meses como cuando se tardaron para hacer la transición. Pero seis meses nos parece un tiempo prudencial para conseguir curitas, gasas y todos los medicamentos que son necesarios, en lo inmediato me parece hacer un aporte ahí.

Creemos que en el artículo 1.º el plazo debería ser de seis meses prorrogables por seis meses más. También dejar claro que en el artículo 2.º de la presente ley se expresa el artículo 64, apartado 2), inciso c) de la Ley 2141, el cual está bien, por ende, como nos vamos a agarrar solo de ese artículo, no hace falta aclarar en el artículo 4.º, porque está muy bien explicado, no hace falta en el artículo 4.º poner cuáles son las funciones del Comité, por lo menos, del inciso a) y el inciso b). Creo que están mal, no deberían estar incluidos, creemos.

Y, después, estamos desde las 20:30 h, discutiendo esta ley, señora presidenta, o haciendo nuestros aportes en esta presente ley, que siempre hablamos de las urgencias que tenían que ver con insumos y medicamentos. De hecho, todo el informe que envió, ¿76 hojas?

Sr. LEPORE. —Setenta y tres.

Sr. PERALTA. —Setenta y tres hojas.

Hablaba de eso, de insumos médicos. Pero, en el artículo 4.º, ya incluyen equipamiento médico sanitario, flota vehicular, o sea, es... o teníamos problemas con los insumos, no nos alcanzaban los insumos, o también tenemos que comprar ambulancias, porque ya estamos hablando de otra cosa.

Por eso, uno, por ahí, cuando... a veces, algunos diputados, diputadas, no les gusta cuando, tal vez, por la forma en la que uno se expresa, cuando dice por qué lo hacemos del día para la noche, por qué lo hacemos a las corridas, un ministro que envía el informe quince minutos antes de que entremos a dar quórum a esta sesión.

Uno lo dice por ese motivo, señora presidenta, porque nos gustaría, nos hubiese gustado tener tres, cuatro días para leer las 73 hojas como corresponde, para estar al tanto. No entrar acá y la veníamos leyendo en la escalera a ver qué era lo que había mandado, cómo. Por eso uno lo dice.

Y la verdad que después de cuatro años de diputado, me he dado cuenta que, también, es una forma que se utiliza para que tu adversario o tu oponente, en esta contienda, no tenga toda la información tan rápida como vos y se la des un ratito antes, después no puedes decir: no me la dieron. Sí, sí, nos las dieron diez minutos antes de entrar, cinco minutos antes de entrar.

Como no queremos empantanar el camino, señora presidenta, no queremos pedir un cuarto intermedio, así leemos las 73 hojas que nos mandó el ministro, a ver si lo que dice el miembro

informante que, por cierto, celebro la bendición que tiene el miembro informante que se alcanzó a anotar ¡justito! Pero, mire, milésimas de segundos antes que se votara la moción de orden que no se anotara más nadie.

No sé cómo lo consiguió. Fue así como muy muy rápida su anotada. Es ágil y bendecido de gran manera el señor informante, presidenta.

La verdad es eso lo que queremos incluir. Me parece oportuno aclararlo. En el inciso a) y en el inciso b) del artículo 4.º, me parece que están demás «en la presente ley»; el plazo debería ser de seis meses, prorrogables seis meses más.

Y, después, claro que quien tiene que ser la autoridad de aplicación es el Ministerio de Salud porque es el... como debería ser, y no como nos pasó en la Ley de Becas que se lo dieron al jefe de Gabinete cuando no se lo quisieron dar a la ministra de Educación, en ese momento.

Que no nos vuelva a pasar lo mismo. Que, en este caso, sí sea el ministro de Salud quien, rápidamente, pueda hacerse uso de la presente ley.

Gracias, presidenta.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias.

Sr. PERALTA. —Si quiere le alcanzo, después, las correcciones, si van a ser...

Sra. RUIZ (presidenta). —Sí, sí, por favor.

Sr. PERALTA. —... para ser tenidas en cuenta.

Gracias.

Sra. RUIZ (presidenta). —Diputado Martínez.

Sr. MARTÍNEZ D. —Gracias, señora presidenta.

En principio, en el mismo sentido, digo, si después de que cierra la lista de oradores, usted dice quién es el último, se puede agregar Lepore, ya saberlo...

Sr. DOMÍNGUEZ. —No se puede, no se puede.

Se votó hasta Darío Martínez.

Sr. MARTÍNEZ D. —... ya saberlo, porque va a ser siempre así.

Y, sino, es la tercera vez que lo digo, tenemos cómo colaborar para que aparezca toda la lista de oradores anotados. Y parece una zoncera, pero evitaría estas discusiones zonzas, si se anotó antes o después que usted diga que el último era Darío Martínez.

Pero, no hay problema. Si me pide si yo estoy de acuerdo, que hable y hable todas las veces que quiera. Lo que sí, no está bueno que lo agreguen después.

Simplemente...

Sr. LEPORE. —Perdón, nadie me agrega, apretás el botón y...

Sr. MARTÍNEZ D. —Pero la presidenta dijo que yo era el último.

Sr. DOMÍNGUEZ. —Se lo pone a consideración y la presidenta dijo: se vota hasta Darío Martínez. Y votamos hasta Darío Martínez.

Sr. MARTÍNEZ D. —Pero, bueno, más allá de eso...

Sra. RICCOMINI. —Se cerró.

Sr. MARTÍNEZ D. —... más allá de eso, ya yendo al tema, nuevamente. Si el informe del ministro no es lo que le habíamos pedido, de vuelta, pregunta número cinco, ¿qué medicamentos e insumos están faltando en las salitas y hospitales, y cuáles están en *stock* de emergencia?

Quiere decir que no mandó el *stock* de emergencia, con lo cual, tampoco sabemos cuáles van a faltar, rápidamente, mañana o pasado.

Viéndolo de un lado o del otro, el informe no es lo que habíamos pedido y, de vuelta, no están las cantidades.

Por lo tanto, estamos dando una atribución al ministro, sin tener idea de la cuantificación de esa misma atribución. Nadie en esta Sala sabe de cuánto estamos hablando. ¿Y, por qué no se sabe? Por dos cuestiones. Primero, porque no la mandó el ministro; y segundo, porque hay una situación especial, hoy, en la Argentina.

Por eso, cuando nosotros hablamos de tratar el DNU y que la Legislatura se exprese con respecto al DNU, cada uno tendrá su opinión, pero entre las cuestiones que tiene el DNU, es la liberación de los precios de los medicamentos. Y eso hace que hoy sea muy difícil cuantificar, aunque no nos manden números, saber. Porque como se han liberado los precios de los medicamentos... pero no solamente se ha liberado en el DNU los precios de los medicamentos, se han eliminado las preferencias que tenían los laboratorios públicos, con los cuales, podíamos llegar a buscar la contratación de muchos de estos insumos.

Por eso, nosotros insistimos en que es necesario que este Cuerpo, entre muchas otras cosas, ¿no?, ni hablar la mudez que tiene el Gobierno actual sobre la privatización de YPF, y quien está sentado en el directorio sobre la privatización de YPF.

Pero, bueno, son temas que, evidentemente, la mayoría no quiere tratar. Nosotros insistimos que sí.

En este tema específico, de la liberación de los precios de los medicamentos, la quita de beneficios a los laboratorios públicos, como el que tiene la vecina provincia de Río Negro, que también se puede comprar y adquirir en caso de emergencia, sería un tema a rever.

Luego, el presidente del bloque oficialista dice que el artículo 64 en su inciso c), está escrito para las malas administraciones. No, señora presidenta, de ninguna manera. Es muy claro el artículo 64 en su inciso c) para qué se utiliza, y se utiliza para situaciones de emergencia o de urgencia, para casos no previstos o para imposibilidad de hacer la licitación. No es para corregir malas administraciones.

Para corregir malas administraciones están las denuncias por malversación de fondos, por mala administración, que sería bueno que los funcionarios públicos como nosotros, las hagamos si las detectamos. Tenemos la obligación de hacer la denuncia, entonces, sería bueno que se hagan. Para eso, cuando hay una mala administración, se hace la denuncia.

El artículo 64 en su inciso c) es muy claro, dice: «...mediante probadas razones de urgencia, o caso fortuito, no previsible, o no sea posible la licitación...» que, acá, estamos en este tema: no sea posible la licitación.

Por eso, nosotros, a pesar de que el proyecto no contiene información, de que las preguntas que le consultamos no están respondidas, de que estamos votando en general un proyecto y nadie sabe decir de qué dimensión presupuestaria estamos hablando. Absolutamente nadie lo puede decir, porque no está en ningún lugar de la fundamentación.

A pesar de todo eso, vamos a acompañar.

Con respecto a la deuda, voy a corregir, también, al miembro informante. Nosotros no planteamos que la deuda es de 11 400 millones, está entre los fundamentos del proyecto. Y el ministro sí dijo, con su equipo, que es necesario pagar a los proveedores, porque si no les pagamos, no nos entregan medicamentos e insumos y todo lo demás que explicó.

Entonces, las dos cosas, hay que pagar la deuda y hay que buscar una herramienta para poder adquirir bienes e insumos, nuevamente.

Y con respecto al número, por supuesto que está claro que en el informe, la deuda, en ese medio párrafo que detalla, la deuda de 11 197 millones al 8 de diciembre, pero como el miembro informante dice que son 1000 millones adicionales por mes, deberíamos estar hablando de 12 200 millones de pesos, si es que es cierto lo que dice el miembro informante.

No sé de dónde lo saca, creo que él tampoco, no puede justificar de dónde saca ese número.

La realidad es que entre lo que dice el oficialismo en el proyecto de ley en su fundamentación, 11 400 millones, y lo que manda el oficialismo en su informe cinco minutos antes de sentarnos en la banca, 11 197 millones, la diferencia son solo 203 millones de pesos a lo largo de un mes.

Ese es un valor, por lo menos, que el oficialismo escribe y documenta en este proyecto.

De ninguna manera los 1000 millones de pesos adicionales mensuales que, vaya a saber de dónde lo sacará el miembro informante, que eso no sería lo peligroso, lo peligroso es que los pone, acá, como si esa fuese la fundamentación de lo que crece la deuda mes a mes.

Gracias, señora presidenta.

Sra. RUIZ (presidenta). —Gracias, diputado.

### 2.3

#### **Cese del estado en comisión de la Honorable Cámara** (Art. 148 del RI)

Sra. RUIZ (presidenta). —Se levanta el estado de la Cámara en comisión.

Por Secretaría se dará lectura al texto del proyecto.

Sra. SÁNCHEZ (secretaria). —*La Legislatura de la provincia del Neuquén sanciona con fuerza de ley: Ley de Emergencia Sanitaria*

Artículo 1.º Declaración de emergencia. Se declara la emergencia sanitaria del sistema público provincial de salud por el plazo de 1 año a partir de la publicación de la presente, que podrá ser prorrogada en todos sus términos por un plazo similar.

Artículo 2.º Régimen de contrataciones. Se autoriza al Poder Ejecutivo provincial a adquirir, mediante los mecanismos de contratación directa, de acuerdo a las facultades del artículo 64, apartado 2), inciso c) de la Ley 2141, de Administración Financiera y Control, los bienes, servicios e insumos necesarios para garantizar el acceso a la salud por parte de la población, con independencia de su monto, en forma excepcional y mientras dure la declaración de emergencia que por la presente se dispone, previo informe fundado emitido por la autoridad de aplicación de la presente y conformidad expresa del ministro jefe de Gabinete.

Artículo 3.º Comité de Emergencia Sanitaria. Se crea el Comité de Emergencia, que funcionará durante el plazo de vigencia de la presente ley, y que estará constituido por los presentes que defina el Poder Ejecutivo provincial. Si la autoridad de aplicación lo considere conveniente se podrán conformar comités zonales para abordar la problemática propia de cada sector.

Artículo 4.º Funciones. Son funciones del Comité: a) Elaborar y proponer un plan de emergencia para la compra de insumos sanitarios y medicamentos para prevención, tratamiento y rehabilitación de pacientes en condiciones de alta vulnerabilidad social.

b) Elaborar y proponer acciones para la compra, el mantenimiento o reparación del equipamiento médico-sanitario y de la flota vehicular.

c) Elevar cada 45 días a la Comisión de Desarrollo Humano y Social de la Honorable Legislatura provincial, un informe sobre las condiciones sanitarias, provisión de insumos, mantenimiento del equipamiento y necesidades detectadas en el sistema público provincial de salud, así como el desarrollo del cumplimiento de la presente ley y sus resultados.

d) Todas aquellas que considere pertinentes para el cumplimiento de las finalidades de la presente ley.

Artículo 5.º Autoridad de aplicación. Es autoridad de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud o el que en el futuro lo remplace.

Artículo 6.º Reestructura presupuestaria. Se autoriza al Poder Ejecutivo a realizar las reestructuraciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento a la presente ley.

Artículo 7.º Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sra. RUIZ (presidenta). —Se habilita el sistema de votación electrónica para el tratamiento en general de este proyecto. **[Así se hace. Dialogan]**.

La votación es afirmativa.

Sra. RUIZ (presidenta). —Aprobado.

Sr. DOMÍNGUEZ. —Tiene que decirles: chicos, aprobado en general. [Se dirige a la presidenta].

Sra. RUIZ (presidenta). —Exactamente.

Gracias, diputado Domínguez.

Aprobado en general por mayoría.

Pasa al próximo orden del día para su tratamiento en particular a las 0 h. [Aplausos].

No habiendo más asuntos a tratar, se levanta la sesión [23:26 h].

**A N E X O**

**Planilla de votación electrónica**

**VOLVER AL TRATAMIENTO**

**Software de Conferencias DCN-SW**

**Resultados de votación**

Reunión	Año 2024
Tema de agenda	1a Sesion Extraordinaria RN32
Número de votación	0001
Nombre	
Tipo	Parlamentaria
Tema	<b>Expediente E-1/24 - Proyecto 16 379</b>
Inicio de votación a las: 08/01/2024 11:25:36 p.m Fin de votación a las: 08/01/2024 11:26:50 p.m.	

**Resultados totales**

Asistencia de votación	Presente en la votación	34
	Presente y no votado	0
Respuestas	Sí	32
	No	2
	Abstención	0
	No votado	0

**Software de Conferencias DCN-SW**

Resultados de votación

Resultados de grupo

ARRIBA	Sí	1
	No	0
	Abstención	0
	No votado	0
AVANZAR	Sí	1
	No	0
	Abstención	0
	No votado	0
CUMPLIR	Sí	4
	No	0
	Abstención	0
	No votado	0
D_CIUDADANO-COMUNIDA	Sí	6
	No	0
	Abstención	0
	No votado	0
FDTN	Sí	1
	No	0
	Abstención	0
	No votado	0
FITU	Sí	0
	No	1
	Abstención	0
	No votado	0
FT	Sí	2
	No	0
	Abstención	0
	No votado	0
JUNTOS	Sí	1
	No	0

**Software de Conferencias DCN-SW**

**Resultados de votación**

	Abstención	0
	No votado	0
JXC-NQN-UCR	Sí	1
	No	0
	Abstención	0
	No votado	0
MPN	Sí	10
	No	0
	Abstención	0
	No votado	0
NQN FEDERAL	Sí	1
	No	0
	Abstención	0
	No votado	0
PRO.P.RE.-NCN	Sí	4
	No	0
	Abstención	0
	No votado	0
PTS-FITU	Sí	0
	No	1
	Abstención	0
	No votado	0

**Resultados individuales**



## Software de Conferencias DCN-SW

### Resultados de votación

Yes	Riccomini Carina Y.	JUNTOS
	Gass César A.	JXC-NQN-U
	Parrilli Maria L.	FT
	Gaitan Ludmila	MPN
	Peralta Osvaldo D.	FT
	Coggiola Carlos A.	NQN FEDE
	Rucci Daniela	MPN
	Dominguez Claudio	MPN
	Monzani Guillermo Claudio	CUMPLIR
	Mendez Juan Federico	D_CIUDADA
	Martinez Dario	FDTN
	Gutierrez Gerardo	MPN
	Reina Zulma Graciela	D_CIUDADA
	Buchiniz Brenda	CUMPLIR
	Cabeza Paola Eva Mariana	MPN
	Bermudez Marcelo Gabriel	PRO.P.RE.-
	Martinez Matias Nicolas	D_CIUDADA
	Fernandez Ramon Alberto	MPN
	Bruno Alberto Raúl	CUMPLIR
	Fernández Patricia Noemi	MPN
	Tulian Maria de las Mercedes	PRO.P.RE.-
	Sepúlveda Juan Abel	MPN
	Novoa Ernesto	D_CIUDADA
	Obreque Cielubi Agustina	MPN
	Papa Maria Cecilia	CUMPLIR
	Hermosilla Yamila Abigail	D_CIUDADA
	Alamo Gabriel Marcial	MPN
Canuto Damian Roberto	PRO.P.RE.-	
Guanque Mónica Aida	D_CIUDADA	
Lepore Francisco	AVANZAR	
Lichter Verónica	PRO.P.RE.-	
Stillger Gisselle	ARRIBA	
No	Blanco Tomas A.	PTS-FITU
	Suppicich Maria Gabriela	FITU

Registro de asistencia de diputados/as a sesiones

		<b>REGISTRO DE ASISTENCIA DE DIPUTADOS/AS A SESIONES</b>	
Fecha: 10/02/2021	Revisión: 03	Código: RO-DDL.01.04	Pág. 1 de 1
<b>REGISTRO OPERATIVO DEL SGC</b>			

1.ª Sesión Extraordinaria

Reunión N.º 32

NÓMINA DE DIPUTADOS/AS	PRESENTE	AUSENTE		OBSERVACIONES
		Con aviso	Sin aviso	
ALAMO, Gabriel Marcial	✓			
BARAHONA, Carolina Mabel Ángela			✓	
BERMÚDEZ, Marcelo Gabriel	✓			
BLANCO, Tomás Andrés	✓			
BRUNO, Alberto Raúl	✓			
BUCHINIZ ZANIUK, Brenda Natalia	✓			
CABEZA, Paola Eva Mariana	✓			
CANUTO, Damián Roberto	✓			
COGGIOLA, Carlos Alberto	✓			
DOMÍNGUEZ, Claudio	✓			
FERNÁNDEZ, Patricia Noemí	✓			
FERNÁNDEZ, Ramón Alberto	✓			
GAITÁN, Ludmila	✓			
GASS, César	✓			
GUANQUE, Mónica Aída	✓			
GUTIERREZ, Gerardo	✓			
HERMOSILLA, Yamila Abigail	✓			
LEPORE, Francisco	✓			
LICHTER, Verónica María del Rosario	✓			
MARTÍNEZ, Norman Darío	✓			
MARTÍNEZ, Matías Nicolás	✓			
MENDEZ, Juan Federico	✓			
MONZANI, Guillermo Claudio	✓			
NOVOA, Héctor Ernesto	✓			
OBREQUE, Cielubi Agustina	✓			
PAPA, María Cecilia	✓			
PARRILLI, María Lorena	✓			Se incorpora durante el transcurso de la sesión.
PERALTA, Osvaldo Darío	✓			
REINA, Zulma Graciela	✓			
RICCOMINI, Carina Yanet	✓			
RUCCI, Daniela Adriana	✓			
SEPÚLVEDA, Juan Abel	✓			
STILLGER, Gisselle Janette	✓			
SUPPICICH, María Gabriela	✓			
TULIÁN, María de las Mercedes	✓			
<b>TOTALES :</b>	34		1	La sesión comenzó con 33 diputados.

HLN, 8 de enero de 2024

“La copia controlada de este documento permanece publicada en Intranet, link Sistema de Gestión de Calidad.”

**DIRECCIÓN DE DIARIO DE SESIONES**

***Directora a/c***  
GODOY, Lorena

***Subdirectora a/c***  
Téc. CAICHEO, Andrea Alejandra

***Jefe División Diario de Sesiones y Suscriptores a/c***  
Dr. ZVITAN, C. Esteban

***Jefe División Edición Material Legislativo a/c***  
Téc. CARRASCO, Leonardo José

***Staff***  
GIMENEZ, Florencia