



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE ASUNTOS SOCIALES

Año 2001

V Legislatura

Número 21

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 8 DE MAYO DE 2001

ORDEN DEL DÍA

I. Preguntas para respuesta oral.

SUMARIO

Se abre la sesión a las 10 horas y 45 minutos.

I. Preguntas para respuesta oral.

*** Preguntas (16, 17, 18, 19 y 98), sobre situación actual de la estructura del Hospital General de Murcia; sobre situación del contrato programa del Hospital General Universitario con el Insalud; sobre gastos relacionados con la decisión del derribo del Hospital General y construcción de uno nuevo; sobre gastos realizados hasta ahora en el Hospital de la Cruz Roja de Murcia, y sobre actuaciones realizadas para impedir la pérdida de 18 plazas de médicos internos residentes del Hospital General Universitario.**

Formula las preguntas el señor **González Tovar**, del G.P. Socialista 485

Le contesta el señor **Marqués Fernández**, consejero de Sanidad y Consumo 488

En el turno de réplica interviene el señor **González Tovar** ... 491

Y en el de dúplica el señor **Marqués Fernández**..... 493

*** Pregunta 20, sobre puesta en funcionamiento de una unidad materno-infantil en el hospital comarcal de Cieza.**

Formula la pregunta su autor, el señor **Marín Escribano**, del G.P. Socialista 496

Le contesta el señor **Marqués Fernández**, consejero de Sanidad y Consumo 497

*** Pregunta número 40, relativa a evitar la espera del servicio de urgencias del hospital Virgen del Rosell, y pregunta número 95, relativa al inicio de las obras del nuevo centro de salud del casco antiguo de Cartagena.**

Para formular las preguntas interviene la señora **Rosique Rodríguez**, del G.P. Socialista 500

Le contesta el señor **Marqués Fernández**, consejero de Sanidad y Consumo..... 502

*** Pregunta 70, sobre medidas para reducir la mortalidad por enfermedades respiratorias y hepáticas.**

Formula la pregunta el señor **Dólera López**, del G.P. Mixto 507

Le contesta el señor **Marqués Fernández**, consejero de Sanidad y Consumo..... 508

*** Pregunta 97, sobre las medidas adoptadas para garantizar el cumplimiento de la Ley 6/97, de drogas, respecto a la publicidad a favor del consumo de tabaco y alcohol en el municipio de Murcia.**

Formula la pregunta el señor **González Tovar**, del G.P. Socialista 512

Le contesta el señor **Marqués Fernández**, consejero de Sanidad y Consumo..... 513

Por alusiones interviene el señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular 516

Se levanta la sesión a las 14 horas.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Buenos días, va a dar comienzo la Comisión de Asuntos Sociales de hoy, día 8 de mayo del año 2001, con el siguiente orden del día:

En primer lugar, aprobación del acta de la sesión anterior. Queda aprobada por asentimiento de todos los grupos políticos.

A continuación va a tener lugar la comparecencia del señor consejero de Sanidad, señor Francisco Marqués, para responder a una serie de preguntas formuladas por los grupos políticos.

Yo, antes de dar paso a las preguntas, quisiera proponer la agrupación a los respectivos portavoces para que se pronuncien, en su caso, si la consideran o no oportuna, ya que son diez preguntas, por si en alguno de los casos quisieran agrupar y poder conocerlo de antemano.

Señor González Tovar.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Sí. Gracias, presidenta.

Efectivamente, nosotros queríamos agrupar, del bloque de preguntas que corresponden específicamente a este diputado, la número 16, 17, 18, 19 y 98. O sea, en este caso yo intervendría en esta primera parte con estas cinco preguntas. Posteriormente intervendría Teresa Rosique y posteriormente Francisco Marín Escribano, en las preguntas que corresponden a este grupo parlamentario.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muy bien. Muchas gracias, señor González Tovar.
Señor Dólera.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Gracias, señora presidenta, pero yo tengo una pregunta y la agrupo también.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

El señor Dólera, por lo que veo, no tiene inconveniente en que por parte del PSOE se agrupen las preguntas, y está totalmente de acuerdo con esta modificación del orden del día. Lo entiendo así. Muchas gracias, señor Dólera.

Empezamos con las preguntas del grupo Socialista. Tiene la palabra el señor González Tovar, para las preguntas número 16, 17, 18, 19 y 98.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Gracias, señora presidenta.

En primer lugar, quiero manifestar que es innegable que esta sesión es todo un ejemplo de la voluntad de nuestro Gobierno regional de dar respuesta rápida a las preguntas de la oposición. Es un esfuerzo en conseguir el *súmmum* de la transparencia perdida, y permítanme si lo califico como el colmo del mal ejemplo democrático, que espero que corrijan ustedes, señores del Gobierno, de inmediato, pues traduce un desprecio por los derechos democráticos de aquellos a quienes representamos, que son muchos miles de habitantes de esta región, y que tienen el derecho a que sus legítimos representantes dispongan de toda la información sobre las cosas públicas.

Aunque la verdad es que esto coincide con algunas declaraciones mantenidas públicamente en los últimos días por el consejero de Sanidad y Consumo, hoy presente y que aprovecho para saludar, cuando ha manifestado que la oposición no vale para nada, porque recuerdo a los componentes de esta comisión que las preguntas referentes al antiguo Hospital General Universitario se hicieron el 16 de septiembre del año 1999, es decir, hace exactamente veinte meses. Claro, que lo de cumplir los plazos no es precisamente el signo de definición de este Gobierno, si tenemos en cuenta que ya hace cinco años que se empezó a estudiar los problemas de la estructura del Hospital General Universitario, en concreto la primera fecha que aparece sobre estos problemas es el 24 de abril del año 96, que hace ya treinta meses que se tomó la decisión de derribar este hospital y construir otro en su lugar, y que hace prácticamente dos años que se desalojó el susodicho antiguo hospital.

Es decir, nos encontramos hoy en las fechas que el Gobierno regional dio a los portavoces de los grupos parlamentarios para tener acabado el Hospital General, y eso se dio en una reunión que se mantuvo el día 10 de diciembre del año 98, y en la que, aparte de la memoria de los portavoces parlamentarios, está la hemeroteca que así lo refleja.

Tal vez, esto favorecería hoy el que se nos respondiera a la primera de las preguntas, sobre la situación actual de la estructura de este hospital; pero, bueno, dado que desde la calle no se ve ninguna estructura, por ahora, espero que el consejero haya hecho el esfuerzo, creo que sí lo habrá hecho, haya tenido la deferencia con esta comisión, creo que la va a tener, de traernos los datos actualizados, porque si esto no es posible, desde luego no podremos sacarle rentabilidad al tiempo que vamos a dedicar a esta sesión y mucho menos al esfuerzo de la comparecencia del siempre ocupado consejero de Sanidad y Consumo.

Llegados a este punto creo que es necesario también hoy, para evitar manipulaciones posteriores de quien corresponda, y aunque pueda parecer reiterativo, el que mantengamos o reiteremos la postura que ha mantenido

siempre el grupo parlamentario Socialista desde que se desencadenó la crisis del Hospital General Universitario. En este sentido, nosotros éramos partidarios de la remodelación en vez del derribo. Se aducía en los informes correspondientes que esta remodelación podría suponer entre catorce y quince meses de desalojo del hospital. Nosotros éramos partidarios de la compra del hospital de la Cruz Roja de Murcia, porque así o bien podíamos completar, como de hecho está pasando ahora, los servicios del antiguo Hospital General, o bien podríamos dedicarlo a cuidados medios, algo que es una necesidad urgente e imperiosa en nuestra región. Y, desde luego, nosotros estábamos por la construcción por el INSALUD de un moderno hospital en la ciudad de Murcia, que viniera a paliar en parte el déficit de camas hospitalarias de nuestra región, y que sería uno más de los once hospitales que actualmente construye el INSALUD en su territorio. Y ustedes, como opción de gobierno, legítima, obviamente, optaron por el derribo, sin valorar, creemos nosotros, suficientemente las repercusiones sanitarias y económicas de su decisión.

Y ahora, treinta meses después de aquella decisión, ya tenemos referencias y datos que constatan las previsiones que hacían los profesionales, y de las que le hemos advertido no todos los meses, como decía el diputado Iniesta en aquel pleno sobre este tema, pero sí le hemos advertido cada vez que hemos tenido ocasión.

Señor consejero, nuestra sanidad está colapsada. Señor consejero, ha empeorado la asistencia que reciben los habitantes de esta región en cantidad y en calidad, a pesar del esfuerzo que realizan día a día los profesionales que redoblan su empeño para que los enfermos estén bien atendidos, a pesar de la precariedad de los medios con los que trabajan. Aumentan las esperas, no sólo quirúrgicas y diagnósticas, sino también para la hospitalización, por carencia de camas. Es habitual en nuestra región esperar 24, 48 ó 59 horas en las puertas de urgencias para que se consiga una cama para la ubicación de un enfermo, y han vuelto las camas a los pasillos, situación que ya estaba superada desde hace más de ocho años. Se dan altas precipitadas o se derivan a otros hospitales con menores dotaciones, con menor atención y seguridad, y, por supuesto, con mucho menos nivel profesional.

Lo único que sí que va viento en popa en esta sanidad regional son los conciertos con la sanidad privada, que se están convirtiendo en un pilar imprescindible de la asistencia sanitaria regional, en vez de ser sólo una opción complementaria, como la define la Ley General de Sanidad.

Y es que nuestro sistema sanitario público no avanza, señor consejero, sino que retrocede, como ha retrocedido el número de camas hospitalarias de las que dispone nuestra región, que, por cierto, llegaron ustedes al gobierno prometiendo que las iban a aumentar, como también prometieron en aquella primera legislatura,

transferencias, elección de especialista, etcétera.

Seis años después sólo tenemos clara la incertidumbre de qué va a ser del nuevo Hospital General Universitario, e incluso de cómo se va a cerrar el tema del Hospital Los Arcos. Esta incertidumbre se genera por esta peculiar forma de hacer las cosas, por esta excesiva publicidad superficial que tienen los proyectos, pero sin que el diseño del futuro sanitario sea algo por lo menos presentado, a ser posible debatido, y no queremos soñar al decir que consensuado.

Y es que la situación sanitaria nos sigue preocupando, señor consejero. Y le pondré un botón de muestra para demostrar que niega usted la evidencia, aunque esta vaya acompañada de las respectivas fotos.

Mire, decía usted el 19 de diciembre del 98: "Estoy seguro de que no habrá camas en los pasillos por el cierre del Hospital General". Martes, 9 de febrero, primera página de un periódico regional, en este caso, La Verdad: "Las urgencias de la Arrixaca son propias de un país en guerra. Los médicos denuncian el hacinamiento de hasta 40 enfermos en los pasillos de urgencias por la falta de camas". 27 de marzo de 1999: "La Arrixaca es el hospital de su categoría donde los pacientes esperan más tiempo en urgencias", según la subdirectora del INSALUD, Ana Sainz.

Pero, a pesar de todo esto, usted, señor consejero, seguía insistiendo en que todo iba maravillosamente bien. Incluso decía usted el 22 de septiembre del 99 ante el Pleno de esta Asamblea Regional, y según consta en el Diario de Sesiones: "todavía, y por cierto, no hemos visto camas en los pasillos". Pero tres días después, el día 25 de septiembre, la realidad le respondía, señor consejero, y en este caso con fotos: "La falta de camas ocasiona el hacinamiento de enfermos en las urgencias de la Arrixaca". En la imagen de la foto, de pie de foto: "Ocho enfermos comparten una habitación de cuatro plazas".

"Estoy dos días —y esto que les voy a contar no es una novela, aunque podría parecerlo— esperando una cama —decía María Isabel Cantero, enferma—, esto es tercermundista, los enfermos no podemos estar tirados en cualquier sitio".

Victoria Moreno Tortosa, otra enferma, decía: "Entiendo que hay dificultades y que no hay camas suficientes, pero las autoridades deben prever estos problemas. Llevo un día esperando a que me hospitalicen".

Lo que más molesta a Victoria y a Pilar Miñano, otra paciente situada a escasos centímetros de la primera, son las dificultades que tienen cada vez que desean ir al cuarto de baño. En el compartimento que están no hay servicios, así que no les queda más remedio que andar treinta metros para hacer sus necesidades. La indignación era generalizada también entre los familiares. "Es lamentable que esto suceda", decían.

Claro, que aquello era el año 99. Pero, ¿y ahora, qué

pasa? "He estado 59 horas en los pasillos de urgencias y lo he pasado muy mal". La queja de un paciente ingresado en la Arrixaca muestra la situación de hacinamiento que se produce en el servicio, en donde ayer, 29 de marzo de 2001, quince enfermos esperaban una habitación.

Estamos hablando, por si alguien se ha perdido, de las repercusiones del cierre del Hospital General Universitario. Ese mismo día, en una nota facilitada al periódico La Opinión: "Los sanitarios aseguran que algunos enfermos permanecen tres días en urgencias a la espera de una habitación libre para ingresar, y los profesionales se encuentran con la imposibilidad de valorar adecuadamente a los pacientes. Los trabajadores de la Arrixaca destinados en la puerta de urgencias manifiestan que la actual situación de colapso no está producida por ninguna epidemia de gripe, sino que más bien esto se viene produciendo desde hace muchos meses. Las medidas tomadas por la gerencia son agilizar las altas médicas y potenciar el envío de enfermos a otros centros hospitalarios cuando el hospital carece de camas libres".

En este momento, permítame que le recuerde lo que dicen los expertos, los técnicos, que definen la falta de camas en una población determinada, y que es cuando se dan las siguientes situaciones: tiempo y esfuerzo excesivos para conseguir un ingreso -lo dicho-; préstamo de camas de unos hospitales a otros: San Carlos, últimamente, La Consolación, incluso Cieza, etcétera; camas supletorias: el día 29 de marzo presencié como los enfermos estaban en las urgencias de la Arrixaca en las propias camillas de las ambulancias; altas prematuras; elevada ocupación y aumento de listas de espera.

Yo sé que esto ustedes lo saben, entre otras muchas cosas porque ya se debatió en un pleno correspondiente, y mientras tanto las obras del nuevo hospital, que deberían estar prácticamente finalizadas, según el compromiso inicial de los señores Bernal y Marqués, están en fase de inicio del aparcamiento de tres plantas que va ubicado en los sótanos del hospital. Es evidente que la construcción de dicho aparcamiento está enlenteciendo las obras de este necesario hospital, por lo que cabría preguntarse: ¿qué utilidad sanitaria aporta este aparcamiento? ¿Quién lo hace? ¿Quién lo paga? ¿Si va a ser un aparcamiento público, lo va a explotar la Consejería? ¿Si lo va a explotar una empresa, por qué no lo construye ella? Y todo esto con lo urgente que es a fecha de hoy para la sanidad murciana. ¿Qué es lo más urgente, que se enlentezca la obra del hospital con ese aparcamiento de tres plantas, o que solucionemos los problemas sanitarios de nuestra región, y en este caso de la ciudad de Murcia y su área metropolitana?

Pero, vistos y analizados muy rápida y someramente los problemas, algunos de los problemas que está sufriendo nuestra sanidad por la carencia de camas, dada la disminución que dichas camas han tenido en esta región con la decisión del derribo del hospital, a parte de

la repercusión sanitaria hay una repercusión económica francamente importante. Y en ese sentido, y también se prometía en esta primera fase por el consejero de Sanidad, no iba a haber ninguna disminución en los 2.000 millones de pesetas que nos aportaba el contrato-programa del Hospital General Universitario, íbamos a seguir ingresando los 3.300 millones de pesetas finalistas para la sanidad, que nos da el Ministerio por ser un hospital de la antigua Diputación Provincial, y a la misma vez se valoraba, en una primera valoración, sobre 5.000 millones de pesetas los costos de este hospital.

En este sentido, estamos interesados en saber, en la fecha más próxima posible, ya digo, si ese esfuerzo de actualización se ha hecho, cuáles son los gastos relacionados con la decisión de derribo del Hospital General y la construcción de uno nuevo, gastos desde el punto de vista económico, porque los costos sanitarios ya los he intentado esbozar en la primera parte de mi intervención; qué gastos se han realizado en el Hospital de la Cruz Roja, a fecha lo más próxima posible, para su adaptación a la carencia de camas en nuestra región y en la ciudad de Murcia, y una pregunta sobre la repercusión que parece ser que en la intervención del señor Iniesta, en una de las mociones donde se trató este tema, preocupaba mucho, y era la docencia en ese hospital. Habría que preguntarse si el Hospital General, el que está en fase de inicio de construcción, va a ser un Hospital General Universitario. ¿Va ser compatible un Hospital General Universitario con un campus de Ciencias de la Salud que va a funcionar en la Arrixaca, donde va a estar centralizado todo el tema de la enseñanza universitaria y postgrados dentro del área sanitaria? ¿Van a volver los profesores al nuevo hospital, cuando ya lleven cinco o seis años ubicados en servicios de otros hospitales? Y, sobre todo, ¿cómo es posible que en la convocatoria del año pasado se perdieran 18 plazas de médicos internos residentes, que era uno de los motivos que se adujo desde el grupo parlamentario Popular, para que no se hiciera la remodelación del hospital y no se adoptaran otras fórmulas que no fueran el derribo.

Hemos perdido la docencia hospitalaria, hemos distribuido los servicios por otros centros, y desde luego estamos muy interesados en saber por qué ya no aparece el Hospital General Universitario como hospital de referencia en plazas de docencia vía formación MIR.

Estas son las cinco preguntas que nos interesaban. Esta ha sido la primera intervención, con el ánimo de que el análisis que se haga en sus respuestas sea un análisis, ya digo, lo más actualizado posible.

Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor González Tovar.

Tiene la palabra el señor Francisco Marqués.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Gracias, presidenta.

En primer lugar, quisiera agradecer la intervención del señor González Tovar, aunque hemos venido a romper una racha que yo creo que era buena. Desde que se ha iniciado esta legislatura, parece ser que, a pesar de sus manifestaciones en esta comisión y en el día de hoy, a pesar de eso, como digo, deben ir las cosas lo suficientemente bien, porque no es frecuente que usted pregunte en materia sanitaria absolutamente nada. Hoy tiene cinco preguntas. Alguna, efectivamente, al leerla ahora usted la he visto un poco desfasada, pero también tengo que recordarle que en ningún caso yo estoy en la Junta de Portavoces, en ningún caso pertenezco a la Mesa, en ningún caso marco las semanas inhábiles, podría haber venido a contestarle en enero, en julio, en agosto, usted tampoco ha venido y no ha tenido el interés incisivo de que yo viniese. En cualquier caso estoy, como siempre, a su entera y completa disposición.

Usted, señor González Tovar, me ha hecho tomar muchas notas al final extremadamente variopintas, muy dispersas, porque se ha hablado absolutamente de todo, hasta que al final, en los últimos tres minutos ha leído las preguntas, una detrás de otra, sin hacer más explicaciones.

Hemos hablado de las camas en los pasillos. No hay ninguna pregunta que tenga que ver con las camas en los pasillo, y hemos hablado de las camas en los pasillos o de llevarlas a un parking o de hacer algo en un parking, o de dejar caer así, suavemente, que qué interés puede tener un parking, que quién hace el parking, como si nosotros tuviéramos algo que esconder con respecto al parking, de esa forma que lo hace el señor González Tovar en algunas ocasiones, creyéndose una persona relativamente graciosa, y digo relativamente porque entiendo que usted, por lo menos, tiene la misma seriedad que quien en este momento le está contestando.

De cualquier forma, sí que le voy a intentar contestar a las preguntas de una forma más o menos rápida, aunque sienta, y ya de antemano se lo digo, desaprovechar –según su criterio seguramente sea así– la oportunidad que me brindan para tener un debate sobre la Asamblea Regional. Pero creo, efectivamente, que su tiempo, cuando no el mío, es lo suficientemente importante como para que seamos diligentes en las contestaciones.

Con respecto a la estructura del Hospital General Universitario, mire usted, no existe estructura y por consiguiente ahí tendría que quedarse la contestación, pero como sí que es cierto que usted ha dicho que esperaba algo más sí que le voy a decir que el presupuesto de adjudicación fue de 1.900 millones de pesetas, se llevan ejecutados 600, lo que no supone ningún retraso, absolutamente ningún retraso con las fechas que

pusimos en un principio, y se está pantallando, por cuestiones de seguridad, con respecto al nivel freático y a la porosidad que puede tener el substrato, el suelo, como consecuencia del lecho del río, se está pantallando la parte baja, el vaso que hay que hacer, para posteriormente anclar unos pilotos, la placa que se va a poner allí, de la forma conveniente. Por consiguiente, no hay mucho más que decir. Eso sí, usted debe ser el único que extra-pola los treinta meses de construcción del Hospital General al momento de la decisión. O sea, desde el momento que se decide que se va a tirar, treinta meses para que esté funcionando de nuevo. Eso lo puede creer usted, y puede decirlo aquí, pero no hay ninguna persona en la Región de Murcia con más de seis años, señor González Tovar, que se crea. Sabe lo que es derribar, sabe lo que es hacer proyectos, sabe lo que es presupuestar, sabe lo que es pedir dinero a Europa, sabe lo que es hacer las cuentas bien y sabe lo que es adjudicar y construir. Eso sí, desde el momento en que se ha demolido el Hospital General, desde el momento de la adjudicación, treinta meses para terminar. Esa es otra cuestión completamente distinta, que vendrá a finalizar en las fechas previstas, es decir, el primer semestre del año 2003, y que lamentablemente usted no inaugurará.

Por cierto, los murcianos pueden estar, y a usted no le gusta oírlo, y siempre que lo decimos se quejan de que lo decimos, o creen que es una prepotencia, y no hay nada más lejos de la verdad, muy a disgusto, no solamente con la sanidad, sino con cualquier otra faceta de la actividad de este Gobierno, y si no basta ver otra vez, que ya nos cansamos hasta nosotros mismos, los resultados electorales que ustedes permanentemente nos están recordando.

Con respecto al contrato-programa, el Hospital General Universitario tenía un contrato sustitutorio de 2.000 millones de pesetas en el año 1991. Como consecuencia de la demolición del Hospital General Universitario hubo que reubicar a los profesionales que prestaban sus servicios en el Hospital General Universitario en dos sitios. El primero de ellos el Hospital de la Cruz Roja, que hoy en día mantiene la personalidad jurídica del Hospital General Universitario, y, en segundo lugar, el Hospital Morales Meseguer. En la Arrixaca solamente once profesionales. Esto lo digo a tenor de que todo el caos de la sanidad, no se ha referido en ningún momento al Hospital Morales Meseguer, cosa que es cierta porque no hay nada a que referirse, pero sí a las camas en los pasillo de la Arrixaca, a no sé qué que pasa en la Arrixaca, a que usted va mucho por la Arrixaca. Pero, oiga usted, que la Arrixaca tenía 506 urgencias el año que cerramos el Hospital General Universitario de media, y este año ha tenido 504. Oiga usted, que el Hospital Virgen de la Arrixaca tenía problemas porque estaban en obras, y tenía problemas inherentes al propio Hospital Virgen de la Arrixaca, y no al cierre del Hospital General, ¿o es que el desplazar a once personas al Hospital

Virgen de la Arrixaca, a saber, un neumólogo y los demás oftalmólogos, perdón, y un ginecólogo más, va a suponer el desastre tan grande que se ha hecho en el Virgen de la Arrixaca?

Pero dejando eso aparte, que ya llegará su momento en algún debate que tengamos al respecto de la sanidad, dejando eso aparte si quería decir que el contrato del Hospital General Universitario era de 2.000 millones. Vaciamos el 40%, perdón el 60% del Hospital General Universitario, y con ese 40% restante estamos facturando el 60%, es decir, 1.100 millones de pesetas aproximadamente. Los tres mil y pico millones de pesetas que venían, no del ministerio, señor González Tovar, apréndase usted esto ya de una vez, ese dinero lo regulan los presupuestos generales del Estado para el Ministerio de Hacienda, no de Sanidad, todos los años. Para hospitales, efectivamente, no psiquiátricos, de las antiguas diputaciones provinciales, fue en el año 99 3.345 millones de pesetas y en el año 2000 3.513 millones de pesetas. Esa ha sido la cantidad. Este año nos vamos a cerca de los 4.000 millones de pesetas. Esas son las cantidades que ha dado. Con esas cantidades se financia el capítulo I del Hospital General Universitario. Se ha hecho eso siempre así. El Hospital General Universitario, el balance contable a 31 de diciembre, tenía un superávit de 106 millones de pesetas, y el Servicio Murciano de Salud ha tenido un beneficio financiero, entiéndalo usted de otra manera, un superávit de 370 millones de pesetas. ¿A qué le suena eso, señor González Tovar, a los 2.000 millones que debíamos el día que entramos? ¿A qué le suena eso? Tanto protestar con que si nos cuesta o no nos cuesta, preocúpese usted de si la cosa va bien, y si luego venimos aquí con crédito extraordinario, si aparezco yo por aquí por el Pleno de la Asamblea a pedirle a usted 1.000 millones, que voten 1.000 millones o 1.500, que me he equivocado en las cuentas y que las cosas no van bien. Diga usted eso, pero cuando no se viene a pedir una peseta, cuando las cosas funcionan con normalidad, no sea usted de esta manera, no utilice usted el vocabulario ni la lengua de una forma tan torticera: que si la Arrixaca, que si el parking, que si tal, que si cual...

Con respecto a los gastos del derribo, de la decisión del derribo, por lo visto, según ustedes, decisión mal tomada. Ellos querían remodelarlo, pero a pesar de querer remodelarlo me pusieron una enmienda a los presupuestos de 4.000 millones para construir uno nuevo. O sea que, o mentía el señor Guirao cuando puso la enmienda o miente usted ahora, o acabaron a palos, que seguramente es lo que pasó cuando usted era empleado del señor Guirao, valga la redundancia, como soy de derechas, los patronos hablamos así, valga la redundancia, porque uno pide una cosa y otro la contraria. Piden la remodelación del hospital y a la vez piden la compra de la Cruz Roja. ¿Pero no se entera usted, señor González Tovar -porque a usted lo de la compra de la Cruz Roja se le ocurrió después de decirlo nosotros-, de

que el Patronato Nacional de Cruz Roja dijo: si es una Administración Pública se lo cedemos, no se puede comprar, se lo cedemos, a cambio de que lo integre dentro del sistema público. O sea, la compra por parte del Sistema Murciano de Salud era imposible, quien quería comprar ese hospital era Recoletos y lo compramos nosotros, nos lo quedamos nosotros. Esa es la diferencia, no hay otra.

Por cierto, usted me lo dirá, tema cerrado. Todo a su momento, tema cerrado. Por otra parte me dice que no solamente iban a hacer una cosa y la otra, sino que ya a estas alturas tendría que estar terminado y ustedes lo tendrían terminado, porque menuda faena les hemos hecho a los murcianos y a las murcianas; menuda faena les hemos hecho a esas dos señoras que escriben en el periódico: "me tendrían que haber ingresado hoy y he tardado 48 horas o he tardado 52 horas"; menuda faena... Lamentando, eso sí, que siempre haya retrasos, que los hay, una cosa no tiene mucho que ver con la otra a mi modo de ver, usted las mezcla todas, hace un cóctel y lo pone aquí. Eso sí, diciendo que, confiriéndonos un poder extraordinario, a pesar de que todos los profesionales han redoblado sus esfuerzos, a pesar de que yo estoy aquí diciéndole al consejero lo que debe hacer para que no se equivoque, y no me lo agradece, a pesar de que el grupo parlamentario Socialista tiene la receta de cómo se hace esto -la ha tenido siempre, siempre la ha tenido, una receta tan bien escrita que la ha entendido todo el mundo que votó el 13 de junio, se lo vuelvo a repetir-, a pesar de todo eso, el consejero a mí no me hace caso, a pesar de todo eso la sanidad es un desastre, porque tiene tanto poder el consejero que, a pesar de que toda la gente quiere hacerlo bien, redobra sus esfuerzos, etcétera, esto es un caos, esto es un desastre, lo mejor que puede hacer es dimitir, váyase, no usted, todo el Partido Popular, yo llegaré, yo lo arreglaré, no se preocupen ustedes. Señor González Tovar, vamos a ser más serios, por lo menos un poco. Somos amigos, nos podemos decir eso en la calle, allí en nuestro barrio, pero aquí en la Asamblea tendríamos que ser un poco más serios y no decir que la prensa lo hace todo bien, la prensa lo está diciendo todo bien porque los señores de la prensa te están escuchando constantemente, como otro compañero que tenemos que mira siempre hacia los señores de la prensa cuando está en el Pleno, con la finalidad de caerle bien a la prensa, supongo yo, pero no ha dicho nada de los medios radiofónicos, y aquí tenemos compañeros también de radio. Diga que dicen las cosas, y que yo digo, y luego ellos..., diga usted eso también, hombre, dígalo también, porque estamos siempre con lo que dice la prensa. La prensa dice que usted dijo una vez no sé qué, y pumba, y papumba, y venga, y palos para acá, y palos para allá. Señor González Tovar, vamos a ser un poquito más serios.

Los gastos del derribo, tome usted nota, señor González Tovar, y si no le facilitaré una fotocopia, son los si-

guientes:

Retirada, desmontaje y custodia de historias clínicas, 13.791.243 pesetas. Finalizado y pagado.

Traslado equipo telemando digestivo, 2.497.999 pesetas. Finalizado y pagado.

Traslado equipo rayos X, 22.051.600 pesetas. Finalizado y pagado. Si voy deprisa me lo dice usted.

Trabajos de reparación, protección y arranque de las pinturas murales de Hernández Carpio ubicadas en el Hospital General Universitario, 13.900.000. Finalizado y pagado.

Obras de demolición del Hospital General Universitario y edificios colindantes, 90.458.415 pesetas. Finalizado y pagado.

Obras de demolición del edificio del Centro de Edafología y Biología Aplicada del Segura (CEBAS), 23.021.280 pesetas. Finalizado y pagado.

Trabajos de consultoría y asistencia para la redacción de un proyecto de obras en instalaciones y la posterior dirección de la construcción del nuevo Hospital General Universitario de Murcia, 383.630.903. Ejecutados 235.528.557, el resto, como entra también la dirección de la obra, será conforme se vaya dirigiendo, no es que haya otro problema.

Trabajos de consultoría y asistencia para la realización del control de calidad del proyecto y de la ejecución de las obras en instalaciones del nuevo Hospital General Universitario de Murcia, 267.840.000. Ejecutados 20.192.764 pesetas. La empresa que había terminaba sus trabajos el día que se haga la recepción de la obra, de acuerdo con los informes que ese emitan.

Obras de construcción del nuevo Hospital General Universitario de Murcia, 10.963.112.000 pesetas. Ejecutados, 581.900.000 a fecha último día de abril del año en curso.

Obras de emergencia y reforma de adecuación del local de consultas externas en Floridablanca, 91.991.548 pesetas. Finalizado y pagado. Total, 11.872.300 pesetas.

Arrendamiento del local para consultas externas, 2 millones de pesetas todos los meses, a contabilizar aparte y sin contar el Hospital General Universitario, actual Hospital de la Cruz Roja, que viene en pregunta aparte.

De todas formas le voy a decir que todos estos gastos que se han efectuado, a excepción de los que hay que dividir en el tiempo, como es la dirección de la obra, o como son los gastos de la empresa de calidad, que tiene que mirar, o que tiene que supervisar la fiabilidad del matrimonio que hay entre el proyecto y la propia obra, todos ellos han sido rendidos como cuenta al auditor que contrata la Consejería de Hacienda todos los años para que revise las cuentas y el patrimonio del Servicio Murciano de Salud, y que un año más se pronuncia diciendo que las cuentas presentadas reflejan fielmente la imagen contable y patrimonial real del ente público Servicio Murciano de Salud, sabiéndose hasta la peseta donde está todo y habiendo solvencia, aumentan-

do la variación del capital circulante por quinto año consecutivo y colocándonos como una de las empresas más solventes de la Región de Murcia. Vaya usted al Registro de la Propiedad Mercantil y allí lo pueden encontrar. Que no es, y no es, y es cierto, la finalidad fundamental de una empresa sanitaria, efectivamente, pero imagínese usted lo que era lo mismo, debiendo además 2.000 millones de pesetas al año. O sea, imagínese lo que era lo mismo, pero debiendo 2.000 millones de pesetas más al año, cuando no se sabía muy bien si los empleados públicos podrían cobrar mucho más tiempo o no podrían cobrar mucho más tiempo, imagínese usted esas cosas cómo podrían ser.

Por último, para acabar con esto, aunque es otra pregunta, gastos realizados hasta ahora en el Hospital de la Cruz Roja de Murcia. Obras de emergencia del Hospital de la Cruz Roja, 176.396.465. Ejecutado y pagado.

Instalación de aire acondicionado en los quirófanos, 10.600.000. Ejecutado y pagado.

Ampliación de las líneas eléctricas, 5.838.988. Ejecutado y pagado. Instalación del centro de transformación, 8.091.614. Ejecutado y pagado.

Estudio de la cimentación del Hospital de la Cruz Roja, 659.982. Ejecutado y pagado. Desmontaje, transporte y montaje de grupos electrógenos y compensadores de energía reactiva, 4.180.000 pesetas. Ejecutado y pagado.

Instalación y suministro de medidas contraincendios, 11.439.435. Ejecutado y pagado.

Reforma del ascensor, 4.437.000 pesetas. Ejecutado y pagado. Y el traslado del ascensor, 4.868.450. Ejecutado y pagado. Total, 226.531.934 pesetas.

Con respecto a su última pregunta agrupada, la de los estudiantes MIR, la de la pérdida de la docencia, simple y llanamente decirle que eso es falso, que su información no es buena, y como su información ya ha tenido lugar en alguna pregunta que se ha resuelto en Pleno, no tengo otro remedio que decir que está usted voluntariamente falseando la realidad. La respuesta es la siguiente, cuando el Hospital General Universitario hay que demolerlo, las unidades del Hospital General Universitario necesariamente hay que desplazarlas a otras unidades hospitalarias, a otros hospitales, no las podíamos dejar en la calle, hasta el punto de que a pesar de que la ley, una ley hecha antes de 1995, decía que cuando desaparecen los puestos de trabajo de los funcionarios se les manda con una excedencia forzosa a su casa y aquí no pasa nada. Y este consejero dijo que no se iba nadie a su casa por encima de su silla, nadie, como consecuencia del cierre inmediato del Hospital General Universitario. Hubo que desplazarlos, hubo que firmar convenios para que entraran en otros hospitales que estaban en obras, Morales Meseguer y Arrixaca, entraron en otros hospitales, se hizo lo de la Cruz Roja, se hizo lo de consultas externas, se hizo todo eso. ¿Qué es lo que pasa? Que ha habido unidades que se acreditan, sin

perjuicio de que no estén ubicadas en el Hospital General Universitario de Murcia. No están ubicadas en el Hospital General Universitario de Murcia, no nos van a acreditar en ningún caso ninguna unidad que se encuentre única y exclusivamente ubicada en el Hospital de la Cruz Roja, no reúne las condiciones, señor González Tovar. ¿Pero cree usted, por ejemplo, en lo que se sabe hasta ahora, porque las auditorías han finalizado, pero todavía no ha salido la propuesta, creen ustedes o cree usted, señor González Tovar, que Psiquiatría va a caer de la acreditación? Esa ya la han dado, ¡eh!, ¿cree usted que no va a seguir? ¿Cree usted que el profesor Vicente Vicente se va a quedar sin MIR, el servicio de Hematología que tenemos, uno de los tres servicios de España que hace transplantes de médula alogénica a no emparentados, cree usted que sí? ¿Cree usted que el servicio de Urología va a quedarse sin MIR, cree usted que sí, que el doctor Fontana se va a quedar sin los MIR? ¿Cree usted que el señor Miralles se va a quedar en su unidad de Oftalmología sin MIR? ¿Cree usted eso de verdad? ¿Cree que se ha quedado, mejor dicho, porque dice que se han perdido las dieciocho plazas, cuando la única que se ha perdido, la única... bueno ha habido dos, una la cardiología, que solicité yo personalmente la desacreditación, con la finalidad de conseguir una unidad que pudiera dotar a Murcia de un servicio de alerta y de lo que hoy tenemos en medicina interna como cardiología y cirugía torácica, si no no lo tendríamos, esa la primera. También me pusieron verde, y luego resulta que, mira qué bien, qué bien se ha quedado esto. Y otra la segunda, que también la he pedido yo, que ha sido traumatología. No quiero estudiantes de traumatología en MIR, no, porque no tengo instalaciones buenas para darles la formación que precisan, no las tengo, y por darle a usted gusto no voy a hacerlo, desde luego. Ahora, todos los demás, los que están en el Virgen de la Arrixaca y los que están en el Morales Meseguer, mire a ver usted lo que dicen los auditores, mire a ver, y cuando sepa lo que dicen los auditores, cuando sepa en qué queda, me hace otra vez la pregunta y hablaremos más en serio.

Es todo cuanto tengo que contestar. Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor Marqués.
Seguimos con el orden del día.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

¿Señora presidenta, no tengo derecho de réplica?

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Si solicita la réplica se la doy, pero si no, no.

La solicita. Muy bien, tiene la palabra el señor González Tovar para réplica.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Bien, en primer lugar, me hubiera gustado que hubiéramos hecho si no ese debate sanitario del que parece huir el señor consejero, no sé si habrá que solicitarlo específicamente, sí me hubiera gustado que se hubiera... -se hará, señor Iniesta, se hará-, si me hubiera gustado que se hubieran hecho cifras globales, de totales, que es como se solicitaba en la pregunta, y no se hubieran hecho apuntes parciales, que es difícil hacer un cálculo a bote pronto, aunque indudablemente espero contar con esa información también dada la amabilidad del señor consejero.

Mire, señor consejero, usted es el responsable de la planificación sanitaria de esta región, y en la planificación hospitalaria de esta región hay cosas importantes que no pueden dejar de decirse en un debate sobre situación del Hospital General o sobre situación de las obras del Hospital General. Y es que ustedes llegaron en el año 95 diciendo que iban a aumentar las camas hospitalarias de esta región y las han disminuido en un 12,5%, seis años después, y eso hay que decirlo. Y eso tiene unas repercusiones, repercusiones que decimos algunos portavoces políticos pero que sobre todo dicen los profesionales, y ahí están los informes de los profesionales y las opiniones de los profesionales para contrastar que no son posiciones ni siquiera políticas, señor consejero, sino que son posiciones profesionales y posiciones de la gente que entiende del asunto de la sanidad.

Mire usted, yo no he dicho váyase, señor Marqués. No nos van ustedes a escuchar, probablemente, esa frase nunca, porque ustedes la quemaron con el señor González. Pero sí le digo una cosa, nuestra posición no va a ser igual, pero si usted está satisfecho de la sanidad que tenemos en la Región de Murcia, sí que creo que debería de irse, sin pedírselo. Usted debería de irse si está satisfecho de la situación que estamos padeciendo los ciudadanos de esta región en materia sanitaria. Y, desde luego, le voy a decir una cosa, si usted no entiende que cuando yo hablo de altas prematuras estoy hablando de todos los hospitales, y de algunos más que otros, aunque no los haya nombrado, usted, señor Marqués, desde luego no tiene concepto global de la sanidad, y eso es muy grave en el máximo responsable de la sanidad regional.

Mire usted, yo podría hacerle a usted muchas más preguntas, pero desde luego al ritmo que usted responde, y no nos eche a nosotros la responsabilidad, échese la en todo caso a su grupo, y en todo caso a su disponibilidad, si yo le hiciera muchísimas más preguntas, estoy seguro de que al ritmo que se han contestado estas por supuesto que necesitaríamos varias legislaturas para contestarlas, y yo no tengo la seguridad de que usted y yo estemos aquí las próximas legislaturas para poder debatirlas. Por eso entienda... Sí, los grupos estarán, pero las personas es dudoso, obviamente, está dentro de la duda que estén, a no ser que alguno tenga voluntad de permanencia

vitalicia, cosa que creo que no es la cuestión, por lo menos que nos atañe al consejero y a este parlamentario que habla.

Todo está relacionado, señor Marqués, y ahí es donde yo le decía el tema del parking. Desde luego, cuando no se quiere, no se entiende, eso está claro. Yo le he dicho a usted, y es lo que me preocupa, que las obras del parking están enlenteciendo el inicio de las obras del Hospital General. Y yo le estoy diciendo a usted que estamos en una situación de necesidad, que tendríamos que agilizar esas obras al máximo. Y yo le digo a usted, y escrito está en prensa, porque no se lo lleva el aire, probablemente también esté reflejada en los medios de comunicación, radios y demás, pero habría que ir al recurso de la cinta, y probablemente la sensibilidad mayor para demostrar está en lo que está escrito. Y lo que está escrito dice que ustedes dijeron que en veinte meses después del proyecto, que estaría aproximadamente en seis, estaría acabado el hospital, y que eso daba un margen entre veintiséis y treinta meses, que es lo que se publicitó en la primera fase de este conflicto, de esta crisis: "Hospital General".

Yo le recuerdo eso porque si no vamos a ir, probablemente, enlenteciendo la solución, y decimos que la situación, que era un poco mi introducción, la situación que ahora mismo estamos padeciendo no es mantenible a lo largo del tiempo. Ya se decía en aquel tiempo, y volvemos a reiterar hoy que cinco años con la precariedad de camas y con la situación de hospitales al 100%, sin una cama libre para ingresar un enfermo son unas condiciones en las que no se puede trabajar, y así se lo han dicho a usted mediante los medios de comunicación y por escrito los profesionales que están sufriendo esa situación todos los días.

El parking enlentece, y yo desde luego creo que eso es algo que es obvio. Ahora, que usted dice que sus resultados electorales le avalan para llevar el ritmo de construcción que usted considere, que los ciudadanos son los que le dan a usted la razón... Mire usted, los resultados electorales son transitorios, efímeros, hoy se tiene mucho, mañana se tiene poco, al día siguiente no se tiene nada o viceversa, y de eso nosotros le podemos a usted asesorar, porque igual que ustedes estaban como nosotros, nosotros vamos a estar como ustedes, y eso no justifica nada más que si hacen ustedes las cosas bien se les seguirá respaldando, y si ustedes el cheque lo gastan mal, no se les respaldará. Porque, mire usted, señor consejero, el cuadrar las cuentas es muy sencillo si cuando tienes más gastos tienes más ingresos, y el problema es que los ingresos te los puedes ganar día a día o puede venir el papá y dártelos, y el papá se llama fondos de la Comunidad Autónoma. Su Servicio Murciano de Salud cuadra porque recibe muchísimo más dinero de los fondos de la Comunidad Autónoma, de los fondos de los presupuestos de los murcianos, no de otros sitios. Y usted dice que el Servicio Murciano de Salud ha

conseguido la máxima rentabilidad cuando tiene el hospital cerrado. ¿Conoce usted el...? Sí, ministro, ¿no? Es decir, nos llevaría a que tendríamos que cerrar todos los hospitales para que fueran rentables, y, desde luego, eso es algo que desde este grupo parlamentario no vamos a suscribir absolutamente nunca.

Mire usted, en el tema del Hospital General hay algo que no podemos evitar, y es que ha sido el mayor crack de la sanidad murciana, porque la sanidad murciana arrastraba muchísimos déficit, eso es verdad y usted lo sabe y yo lo sé, la sanidad murciana estaba recuperando dotaciones y recuperando posibilidades de ofertar una sanidad de calidad y como debe ser. Ahora, el problema es que con el Hospital General se nos vino a quebrar esa evolución, y para quebrar esa evolución se están haciendo algunas cosas. Yo querría que usted me valorara eso, yo querría que usted me valorara el dinero que ha hecho falta invertir en el Hospital Morales Meseguer para adaptar..., no estaba en obras, se puso en obras cuando el hospital se desalojó; esa ampliación necesaria, estupendo. El hospital Virgen de la Arrixaca, que estaba en remodelación desde hacía ya años, como usted sabe, puesto que esa remodelación se inició y se planificó estando el gobierno Socialista en acciones de gobierno, y, desde luego, señor Marqués, negar la evidencia no es la solución para los problemas sanitarios de la región, y los ciudadanos tienen un índice de satisfacción que da el Servicio Nacional de Salud, los ciudadanos tienen un índice de satisfacción que es bueno que lo tengan, pero, desde luego, los ciudadanos cada vez están viendo que su salida no es precisamente el sistema sanitario público, porque las esperas merman la calidad, porque los hacimientos merman la calidad, porque los hospitales al 100% están con su calidad de trabajo mermada. Y son unas repercusiones que ni usted ni yo probablemente podamos valorar, pero que sus técnicos sí que deberían ya ponerse a trabajar en ese sentido, porque me parece que sería lo más importante, y es saber qué repercusiones, de verdad, sanitarias, está teniendo el hecho de ese descontrol que está existiendo, en cuanto a la posibilidad de hacer una buena asistencia sanitaria.

Y esas mujeres que hablaban en el periódico, y las otras que hablan por la radio, sólo traducen la realidad de cuando alguien necesita el sistema sanitario. Aquí lo que pasa es que, afortunadamente, las personas que estamos en esta sala probablemente no necesitemos en su inmensa mayoría del sistema sanitario, con lo cual nos debe parecer que obviamente está funcionando estupendamente. Pero cuando tú llegas allí a la puerta, a cualquier puerta de urgencias, porque obviamente el mal de la falta de camas es un mal generalizado en la región y no sólo en la ciudad de Murcia, y cuando llegas allí y estás horas y horas esperando es cuando empiezas a ver que podría funcionar mejor la sanidad, y con que sólo haya una persona en esta región, señor consejero, que tenga que esperar veinticuatro horas para que se le asigne una cama

en un hospital si la necesita, debe ser un acto que nos produzca vergüenza a todos, señor consejero, y al máximo responsable se la debería producir en primer lugar y en mayor cantidad.

Mire usted, señor consejero, yo no he dicho que se haya perdido la acreditación docente del Hospital General, eso lo dicen todos los profesionales del Hospital General y eso lo dicen desde su gerente del Servicio Murciano de Salud al propio doctor Vicente Vicente, que usted ha nombrado. Las plazas de ahí, algunas se han ido con el servicio y se han acreditado en el otro hospital, ya no aparece Hospital General Universitario en la oferta de plazas docentes, y aquí se decía, y decía el señor Iniesta en el Pleno de esta Asamblea, que el punto clave para no remodelar era que no se perdieran las acreditaciones docentes del Hospital General Universitario. Entonces, esa pérdida de la que discutíamos, esa pérdida de la que se hacía eco el doctor Vicente Vicente, o esa pérdida de la que se hacía eco el propio gerente del Servicio Murciano de Salud, que decía además, textualmente: "La Consejería de Sanidad entiende que el Ministerio no ha actuado correctamente con las acreditaciones del General", porque se han perdido. Entonces, eso es lo que nos gustaría que usted hubiera explicado, qué problemas hubo el año pasado, si se han subsanado o, por lo menos, si la entidad jurídica Hospital General Universitario sigue manteniendo algún tipo de acreditación docente. Y además le digo más, eso nos crea muchas dudas con respecto al futuro docente y universitario del próximo hospital: ¿va a ser universitario, van a volver los catedráticos a ese hospital, va a haber esa acreditación en ese hospital, o esa acreditación que ya ha pasado a otros hospitales es una acreditación perdida para el Hospital General Universitario? Eso es, desde luego, lo que nosotros creemos que usted tendría que haber contestado, señor consejero.

Por último hay una cosa, que siempre que hablamos no entendemos nunca la posición del señor consejero. El tema de la Cruz Roja no está cerrado, señor consejero. El tema de la Cruz Roja tiene un acuerdo, a unos años concretos, con unas condiciones concretas, y el tema de la Cruz Roja es un tema muy duro, porque fue una negociación en la que, para empezar asumimos 80 ó 90 trabajadores de ese hospital; los asumimos, los hemos hecho funcionarios de la Comunidad Autónoma, les hemos reconocido antigüedad y trienios, hemos hecho una remodelación y una inversión que usted no me ha cuantificado en su total, pero, vamos, puede hacerlo en su segunda intervención...

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señor González Tovar, le advierto que su tiempo ha concluido y le ruego que vaya terminando.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Termino inmediatamente, señora presidenta.

O sea, que usted cuantificará en su total. Y además debe decir que en su cláusula está el hecho de que ese hospital no es seguro que siga dentro de seis o siete años perteneciendo a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, al Servicio Murciano de Salud, o como corresponda en el período postransferencial.

Esa es la "operación hospital" de la Cruz Roja, y es una operación que ha sido obligada por las circunstancias, mal resuelta por los vicios que tenía la historia y que nos está costando muchísimo dinero todos los años, puesto que hemos asumido cargas de ese hospital, que cuando esté sin esas cargas, remodelado y en buenas condiciones puede, porque usted sabe que esa cláusula existe, Cruz Roja venderlo a una entidad privada perfectamente, sin incumplir el contrato que ha firmado. Y esa es una inversión que creemos que no es una inversión clara, y que ha sido una inversión parcheada y poco transparente de cara a la opinión pública.

Gracias, señora presidenta. Gracias, señor consejero.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor González Tovar.

Tiene la palabra el señor Marqués.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Gracias, señora presidenta.

Mire, señor González Tovar, me deja usted a cuadros.

Vamos a ver. Primero, que si la calidad es mala, que si tal. Están a disposición de todo el mundo todas las cartas, varios centenares, no vamos a exagerar, muchas decenas, rogándonos que dado el nivel de calidad asistencial de Murcia –cuidado, en eso nosotros no tenemos ninguna responsabilidad, son los profesionales– este congreso próximo de octubre se celebre en Murcia, de estos congresos gigantes, "dada la calidad asistencial de los hospitales de Murcia". Completamente falso. Bueno, vale. La calidad es mala, para empezar.

Dos, quedó cuantificado, se lo he dicho pormenorizadamente la suma: contratos del 2000 del Hospital General Universitario, incluida la subvención de la Hacienda, 4.492.700.000 pesetas.

Demolición, decisión, todo lo relacionado con la otra pregunta, 11.872.302.988 pesetas. Se lo he dicho, señor González Tovar. Le he dicho: ¿quiere que vaya más despacio? Y me ha dicho: no hace falta. Pero se lo he dicho también esto.

Cruz Roja, 226.531.934. Se lo he dicho a usted, señor González Tovar, no mienta, se lo he dicho a usted, lo hemos oído todos.

Morales Meseguer, no le he dicho nada del Morales

Meseguer, pero le digo una cosa, el Morales Meseguer tenía 380 camas abiertas cuando se cerró el Hospital General Universitario y hoy tiene 450. Aquí, además, hay quien lo sabe con total exactitud. Había cinco unidades cerradas que hoy están abiertas, que son las que han aprovechado, por medio del convenio que se firmó, las unidades del Hospital General Universitario. No se han perdido plazas MIR en Murcia, se han perdido del Hospital General las que yo le he dicho a usted, cardiología y trauma, las demás están desplazadas a otras unidades, están en otros hospitales. ¿Pero qué quiere usted, que defienda yo al Hospital General Universitario que no reúne las condiciones? Se lo he dicho también aquí, que el hospital de la Cruz Roja no reúne las condiciones.

Las unidades pagadas en su integridad, todo lo que es capítulo I, porque a los MIR les paga el Servicio Murciano de Salud, no los paga el INSALUD, los pagamos nosotros, y a las personas que dan formación a los MIR también les pagamos nosotros, aunque estén en el Morales Meseguer, que esas unidades estén en el Morales Meseguer, qué importancia tiene, señor González Tovar, si están en la Región de Murcia. ¿O es que no soy consejero, según el Estatuto, y no tengo competencias hasta en los hospitales de la Seguridad Social? ¿Es que no conoce usted el Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia?

Señor González Tovar, los debates se piden. No pierda usted, ni se queje amargamente de que perdemos la oportunidad de debatir sobre algo tan importante e interesante sobre la sanidad. Solicite una comparecencia del consejero, que vendrá en el momento en que la Mesa se lo pida, o se lo ordene, mejor dicho. Solicítelo usted, señor González Tovar. No hable tanto, que hay papel para escribir; si no hay un registro en el que usted haya pedido un debate. No lo hay. ¿Qué dice usted aquí ahora, si no se atreve usted a salir ahí a hablar conmigo o qué le pasa?, porque antes el señor Guirao me traía aquí todas las semanas, pero es que usted... Estamos muy alejados en cuanto a nuestra dialéctica, probablemente. Me dice usted a mí... No, no haga demagogia de...: "perdemos una ocasión aquí debatiendo...". No perdemos ninguna, usted me ha llamado a mí para que conteste a unas preguntas y yo le contesto a esas preguntas, y además le contesto a esas preguntas, y como soy tímido para ir para delante, le digo más cosas, todas las que usted me pregunta yo se las contesto, pero de ahí a un debate... Pídale usted, hombre, tenga lo que tenga que tener, pídaselo a su portavoz y si su portavoz le deja, que a lo mejor es que no le deja, y, entonces, pida usted el debate y haremos el debate, no hay ningún problema.

Me dice usted lo de la Cruz Roja. Mire, usted no entiende nada, lo de la Cruz Roja es como usted dice pero con dos detalles más. Primero, en el momento en el que se hizo la operación de Cruz Roja, en ese momento, punto uno, no había transferencia sanitaria ni fecha.

Nosotros no podíamos integrar en el sistema público ningún hospital y jugamos muy fuerte diciendo: en ocho años es previsible que haya transferencia. Cuidado, que en ese momento todavía estaban frescas las páginas, cuatro años de Lorenzo Guirao, lo recordarán los medios de comunicación, podremos traer la copia diciendo: con 80.000 millones me queda la transferencia y tenemos todo preparado para que se haga. Por cierto, faltaba, nada, la modificación del Estatuto y cuatro cosicas más, pero según el señor Guirao sin importancia. O sea que no diga usted cosas de las transferencias, sobre todo cuando no parece saber muy bien lo que decía su jefe en aquel momento.

Se hizo a ocho años, si en ocho años no hubiera habido transferencias, Cruz Roja podría haber ejercido su opción sobre el hospital de la Cruz Roja, y entonces hubiera tenido que ser INSALUD, con dinero nuestro o suyo el que se lo hubiera quedado. Eso es, porque el acuerdo de Cruz Roja sigue siendo el que es. En primer lugar, y sin excepción alguna, a las administraciones públicas, si hay integración en el sistema público, y eso seguirá siendo así siempre, absolutamente siempre. Cruz Roja de Cartagena no la quisimos porque no podíamos soportar ese gasto, aunque la señora Rosique seguro que tiene la fórmula secreta, porque tiene muchas.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

¿Es usted pitoniso?

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

No, pitoniso era el señor Guirao y así le fue.

Esa es la realidad. ¿Qué pasa? Que sí que va a haber transferencias sanitarias, y que la Comunidad sí que va a ejercer su opción, y cuando se pase ese tiempo que no son dentro de seis o siete años, son ocho en total, y ya han pasado dos, más de dos, son menos de seis años, cuando llegue ese momento, si no se recupera...

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señorías, les ruego que, por favor, no establezcan diálogo.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Más cosas. El Morales Meseguer, hemos abierto las habitaciones, como le digo. ¿Que no estaba en obras el Morales Meseguer? Mire usted, la unidad de psiquiatría del Virgen de la Arrixaca estaba en el Morales Meseguer porque estaban remodelando el Virgen de la Arrixaca. No mienta usted, no interrumpa y no mienta. Lo estaban remodelando en el momento del derribo y del desalojo.

Lo estaban remodelando. Ahí, en el Morales Meseguer estuvo la unidad de psiquiatría del Virgen de la Arrixaca, y precisamente ese lugar es el que ha ocupado la unidad de psiquiatría del Hospital General Universitario, cuando en su cartera y en su contrato el Hospital Morales Meseguer no tiene psiquiatría. O sea, que obras se estaban haciendo, en la Arrixaca se estaban haciendo obras, ¿o qué cree usted, que todas las obras de la cruz, que todas las obras del hospital...? No, todo se ha tocado en el Virgen de la Arrixaca, menos el hospital Materno-Infantil. Ayer estuvimos allí. Vaya usted y mire, hay una maqueta al entrar a la izquierda, y ahí encontrará usted lo que son las indicaciones. Se ha tocado hasta la lavandería. Lo único que falta es el Materno-Infantil, que ya le llegará. Todo lo demás estaba en obras.

Y luego, dígame usted, ¿sabe lo que hemos ganado con el Morales Meseguer, en qué hemos tirado el dinero en el Morales Meseguer? Yo se lo voy a decir. En cambiar una puerta de urgencias de 180 metros a una puerta de urgencias de 1.000 metros cuadrados. Ahí hemos tirado el dinero, en un hospital que soporta 272 ó 275 urgencias diarias, tener unas instalaciones distintas, que aportan una mayor dignidad tanto al usuario como al profesional que preste sus servicios, porque antes el Morales Meseguer, y cualquiera lo recuerda, ¿qué puerta de urgencias tenía? Pues, sencillamente, no tenía ninguna, aquello era un verdadero bancal, y ahora sí que la tiene. Ahí es donde sí que hemos tirado el dinero. Anote usted otros 1.000 millones al derribo del Hospital General Universitario, porque para pasar de 270 urgencias o de 260 a 270, que al final ha sido el cómputo que podemos hacer en general, para diez más hemos tenido que pasar de una puerta de urgencias de 180 metros a una de 1.000 metros cuadrados.

¿Sabe lo que le digo? Que Murcia tiene dos hospitales urbanos, que habrá muchos ingenieros y muchos politólogos, e incluso políticos, como usted, por ejemplo, que piensen que los hospitales deben estar en los extrarradios, bien comunicados, con aparcamientos muy amplios, todas esas cosas. Y hay otras personas que piensan: si están en la ciudad, pues que estén; en una ciudad llana completamente, que estén; si tienen que tener grandes puertas de urgencias, que tengan -esa va a tener 1.000 y el General va a tener 1.200 metros de urgencias-, y eso es lo que va a aliviar al Virgen de la Arrixaca dentro de poco tiempo. Y resulta que la gente va en coche. ¿Sabe usted cuántas plazas había en el aparcamiento del Hospital General antiguo? Yo se lo voy a decir, ocho, las que había al entrar al Centro de Hemodonación. Esas eran todas plazas de aparcamiento, y resulta que hace falta un aparcamiento de 1.000 plazas. Claro que hace falta, y que lo hace Ferrovial, y que vale 1.800 millones, y que está separado en la obra porque los proyectos europeos sanitarios no pagan aparcamientos, por eso eso sale de los fondos propios de la Comunidad. Véalo usted en el presupuesto, que está en el presupes-

to, que está explicado. Pero pregunte también, en la próxima pregunta por qué vamos a hacer 2.400 plazas de aparcamiento subterráneo mediante una concesión en el Virgen de la Arrixaca. Pregunte usted por qué hay un aparcamiento subterráneo en el Morales Meseguer, y por qué, aun faltando espacio en el Morales Meseguer, se tienen que alquilar plazas en el parking de la plaza de Camilo José Cela. Pregunte usted, porque a lo mejor resulta que hace falta en hospitales urbanos tener grandes aparcamientos con capacidad para que la gente pueda ir.

Mire usted, el Hospital General Universitario se tiró porque había que tirarlo, porque había un informe de una empresa, INTEMA, que decía que aquello no era seguro, porque sufrimos con aquello lo indecible, porque resulta que ustedes nos metieron los dedos en los ojos todo lo que pudieron, porque resulta que hasta algún sindicato nos metió los dedos en los ojos todo lo que pudo. Curiosamente, hasta ese sindicato ha firmado al final todos los acuerdos sobre el Hospital General Universitario, y todavía UGT y Comisiones Obreras mantienen una mesa permanente con el consejero a efectos de seguimiento del Hospital General Universitario, y no hay ninguna queja, lo dice la Ley de Participación Sindical, la Ley 7, o la Ley 8, Ley Orgánica de Participación Sindical. No hay ninguna queja. Y además le voy a decir otra cosa, señor González Tovar, sólo en un momento se dieron ustedes cuenta de que habíamos hecho bien, pero ya era tarde para reconocerlo, y es cuando una pared en Valdecilla mató a tres o cuatro personas. Eso es lo que tenía que haber pasado aquí. Eso es lo que tenía que haber pasado aquí. Eso es lo que tenía que haber pasado aquí. Para entonces sí que ¿?: ustedes sí que tienen que irse, que han cometido este error de imprudencia. Ante esa posibilidad nosotros nos ¿? y hacemos lo que sea, aunque sea en la Cuenca del Segura. Pues, claro que así, nosotros también, lo que pasa es que nosotros lo hicimos, y lo hicimos diez días antes de votar, ¿y sabe lo que pasó ese día? Que sacamos más votos que cuatro años antes. ¿Y en ese barrio, sabe lo que pasó? Que sacamos más votos que cuatro años antes. Eso es lo que pasó. Hoy ya veríamos..., no, no, ya veremos en su momento, porque el "hoy ya veríamos" lo venimos escuchando desde hace tiempo.

Y otra cosa, señor González Tovar, se ha acabado la impunidad. Que se vaya este, que se vaya el otro -si no lo ha dicho, por cuando lo diga, da lo mismo-, y dejarlas caer. Usted también se puede ir, y también debería irse, porque ha dicho una cosa que se la he pasado la primera vez, pero es que ya no se puede. Altas prematuras. Mire usted, si hay algún facultativo en la Región de Murcia que da un alta prematura y que pone en riesgo la vida de un paciente, denúncielo usted en los tribunales, por el amor de Dios, o denúncielo usted a este consejero, que ese tío va a la calle. Ahora, si usted es cómplice de esas situaciones y las conoce, no tenga usted..., que no le falte a usted la vergüenza, señor González Tovar, denúncielo

y luego váyase, dimita, que en el grupo parlamentario Socialista seguro que hay alguien que sepa hablar de sanidad. Seguro que sí. Si hay altas prematuras –no hojee la prensa–, si conoce altas prematuras, si un médico ha dado un alta prematura de un paciente con riesgo de su salud, denúncielo usted, que estará cumpliendo con su obligación, porque si no está usted delinquiendo igualmente.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Marqués.

Seguiremos con el orden del día.

[Siguiente pregunta, la número 20, sobre puesta en funcionamiento de una unidad materno-infantil en el hospital comarcal de Cieza](#), formulada por el señor Marín Escribano del grupo parlamentario Socialista, que tiene la palabra.

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Gracias, señora presidenta.

Buenos días. Yo, señor consejero, le voy a realizar una sola pregunta. Previamente, y al margen de ello, si me gustaría hacer un brevísimo comentario y un ruego. Yo creo que hay una regla fundamental en política y en debate parlamentario, y es intentar al menos no aludir a personas que no están presentes y que no pueden defenderse de ciertas acusaciones, me refiero a las cuatro menciones al señor Guirao, y me siento en la obligación parlamentaria y moral de decirlo, porque no solamente comparto el ser compañero suyo de militancia política, sino también de amistad. Por tanto, yo creo que sería razonable que se mencionara a aquellas personas que están presentes.

Dicho esto, paso a realizar la pregunta. Es una pregunta que hemos de contextualizar, puesto que está realizada, hemos de remontarnos, señora presidenta y señor consejero, a septiembre de 1999, que es la fecha en la que este diputado formula la pregunta. Señor consejero, yo tampoco soy miembro de la Junta de Portavoces, no estoy en la Junta de Portavoces, hay voto ponderado, no soy miembro de la Mesa. Decía esto porque esta pregunta se ha ordenado para esta fecha –estamos en mayo, ¿verdad?, de 2001–. Por lo tanto, lo primero que yo me preguntaba, cuando vi que la habían ordenado para hoy, para que hoy pudiera formularla, si era extemporánea, si ya estaba fuera de lugar el realizar la pregunta, pero vi que no, que no tenía por qué serlo, y mas cuando hay unos hechos recientes que ahora después comentaré, que de nuevo pueden provocar una cierta incertidumbre, no voy a decir en los ciudadanos, porque muchas veces decimos los ciudadanos y no sabemos cuántos ni nada de eso, pero al menos incertidumbre en esta persona que le habla.

Vista la pregunta, ya digo que hemos de remontar-

nos a 1999. La pregunta la conoce, no voy a dar muchos rodeos, dice textualmente que si tiene prevista su Consejería la puesta en funcionamiento de una unidad materno infantil en el hospital comarcal de Cieza, y de ser así, si fuese así, para cuándo y con qué características, o de qué características. Entonces, sí quiero, creo que es procedente, no sería procedente sólo decir eso y que usted me contestara, sino decir por qué realizo esa pregunta o qué me induce a realizarla.

Vamos a ver, en 1995 el hospital de Cieza es un hospital que acabó de construirse, se producen unas elecciones democráticas, ustedes ganan, el Partido Popular gana aquellas elecciones, y hay unas lógicas expectativas, hubiese ganado quien hubiese ganado respecto al futuro de ese hospital, y también hay una incertidumbre, hubiese ganado quien hubiese ganado.

Se suceden distintas declaraciones de los nuevos responsables del Gobierno respecto a la puesta en funcionamiento, a la puesta en marcha del hospital, y también sobre qué servicios prestaría finalmente, si sería hospital comarcal, si no lo sería, para ver en función de esa catalogación o denominación del hospital qué servicios podría tener, si serían servicios básicos, si no lo serían... Y esa es la incertidumbre que hay.

Viendo esta situación de llegada del nuevo gobierno y del trabajo que tienen para poner en marcha ese nuevo hospital, cosa que, dicho sea de paso, también pensamos que no se puede hacer ni en un mes ni en dos meses. Es una cuestión lógica y si se dice lo contrario, evidentemente, pues se falta a la realidad. Se producen unos hechos, hay tres partos en los años 1998 y 1999, finales de 1998, enero del 99 y junio de 1999, dos de ellos de dos señoras inmigrantes que dieron a luz en el hospital de Cieza. Entonces, ocurrido esto, es público y notorio y era constatable que el hospital de Cieza no tenía unos servicios propios, o apropiados. Efectivamente, dieron a luz allí, afortunadamente sin ningún problema, por lo menos que yo conozca, y al menos han ocurrido esos tres partos que yo conozca. Ya digo que afortunadamente no ocurrió nada, pero si hubiese habido alguna complicación en el parto, pudiera haber ocurrido pero tampoco vamos a hablar de posibles y hacer catastrofismo de cosas que no ocurren; por lo tanto, satisfechos de que nada ocurriera. Y eso nos plantea una cuestión, y es lo que yo me planteo, y es cuando formulo la pregunta, y planteo una cuestión. Primero, respecto a las señalizaciones, puesto que las señalizaciones pueden confundir a error, porque en Cieza todavía uno entra y ve "Hospital Comarcal de Cieza", o ve "Hospital", y puede pasar un transeúnte, o quien sea, alguien de Almería, si va a Madrid, por ejemplo, podría haber dicho otra ciudad, y tener un accidente, o ir una señora con contracciones, y, bueno, tener necesidad de una atención hospitalaria, y puede desviarse a Cieza (está a un kilómetro en los indicadores) pensando que pudiera tener toda la atención necesaria, pues que la atención que allí se dispensa

podiera no coincidir con las necesidades. Por tanto, aquí hay un problema de señalización. Alguno debe haber, además tengo noticias que recientemente el gerente del hospital se ha dirigido al ayuntamiento para decir que actualicen o que modifiquen las señalizaciones.

Hecho este paréntesis y para concretar más, aunque ya le he remitido a la pregunta, para concretar más a la cuestión, al decir servicio materno infantil lo remonto en aquella época, en septiembre del 99, le podría decir también: o alguna atención básica obstétrico-ginecológica que pudiera atender en un momento determinado una eventualidad que se diera en esta cuestión. Sabemos que los hospitales comarcales prestan servicios básicos. Ahora mismo en el hospital de Cieza habitualmente están los servicios de Oftalmología, de Cirugía y de Traumatología, derivando los de Medicina Interna y los de Pediatría y los de atención Obstétrico-Ginecológica a la Arrixaca, o para todo lo referido a partos.

Y decía al principio que tenía actualidad la pregunta todavía. ¿Por qué? Pues porque una de las cuestiones, cuando se habla del parámetro distancia, hay dos razones por las que yo creo que la pregunta vuelve a tener actualidad. Hay dos razones, una es el día 31 de enero de 2001 se produce una reunión, una entrevista de la Plataforma pro hospital de Cieza con el presidente de la Comunidad Autónoma y con usted mismo. Y según me decía ayer el portavoz de la plataforma, y yo pedía que se me dijera exactamente y si era textualmente así, y así me lo confirmó el portavoz de la Plataforma que mantuvo una entrevista con ustedes, que en palabras del señor presidente, me decía el portavoz, al no ser expertos en sanidad los que allí estábamos, cuando se nos dijo que se pondría en marcha en 2002, equiparándolo a..., no dijo al principio equiparándolo, sino que se pondría a pleno rendimiento, y esas declaraciones se han sucedido en diversas ocasiones. Le preguntamos que nos dijera en concreto cómo, qué funcionamiento, porque es la gran incógnita que ha habido siempre. Y por parte del señor presidente se les dijo, palabras textuales del propio portavoz, que equiparándolos a los hospitales de Yecla o de Caravaca. Eso es lo que a mí me confirma el portavoz tras repetidas preguntas para que me confirmase si eso era así.

Por lo tanto, ya se abre la luz. Si se equipara sería a un hospital comarcal, y habría que ver si en los parámetros distancia entra o no entra ese servicio, pero, en fin, para eso está usted, para responderme a esto que yo desconozco.

Y, por último, nos preocupa sobremanera, a mí me preocupó mucho porque siempre que se hablaba de esto se nos daba como razón, también, que no se podía tener para un parto, en fin, el índice de natalidad, o que para un parto no se podía tener un servicio de este tipo, etcétera, y saben que estaba en marcha y está en marcha, afortunadamente, el 061, y cuando tenemos conoci-

miento, como imagino que cualquiera que lea la prensa, yo sí me tengo que remitir a la prensa, porque esas son las noticias que tengo y no he visto ningún desmentido después, respecto al convenio que Insalud y la Consejería de Sanidad, el Servicio Murciano de Salud, realizan para prestar ese servicio de urgencias 061, sí me crea preocupación, no sé a quién más, por eso siempre digo al menos a mí, me preocupa...

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señor Marín, le recuerdo que el tiempo de intervención eran cinco minutos y ya los ha sobrepasado. Como usted anunciaba que iba a terminar no le he llamado la atención antes, pero sí le ruego que concluya su pregunta.

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Bien, termino con esto que me inquietaba, si la Presidencia me lo permite, y si no termino de inmediato y ya en el segundo turno... Es solamente decirle la segunda preocupación, por darle un dato al señor consejero. Efectivamente, quizás me he extendido y debiera haberlo dado antes, cosa que pido disculpas por ello.

Decirle que ese dato en concreto me preocupa, porque había una cantidad pendiente, parece que eran 160 millones de pesetas, 80 por el 99 e imagino que 80 por el 2000, y siendo dos administraciones del mismo signo todavía me preocupa más esa falta de entendimiento sobre el pago de esa cantidad, e igual que usted en la anterior intervención yo le escuchaba que decía "realizado y pagado", en esta cuestión también me dejaría más tranquilo si me dijera "realizado y pagado y va a continuar". Si es así, estupendamente. Eso me inquieta y me lleva a realizar la pregunta, no vaya a ser que por el no pago quedara en el aire la posibilidad de que se siga prestando ese servicio, que en cierto modo puede suplir en ciertas ocasiones determinadas urgencias.

Dicho esto, finalizo y espero al segundo turno, y además espero con atención la respuesta de su señoría.

Muchas gracias, señora presidenta, por su generosidad.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Marín.
Señor Marqués.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Sí, lo primero que tengo que decir, señor Marín, es que yo no he hecho ninguna referencia, dejando caer ninguna sospecha con respecto al señor Guirao, ni

maltratándole verbalmente de ninguna forma en la que necesitase defenderse, me honro con su amistad, simplemente referencias a su antiguo cargo y un ex consejero, igual que me pasará a mí en su momento, tiene que estar presente o bien por activa o por pasiva, por hecho o por derecho, o para bien o para mal, en función de las actuaciones que haya tenido en su momento en esta Cámara constantemente, si no tendríamos una inmunidad y una impunidad a partir de los cuatro años que está fuera de lugar en una democracia como la nuestra.

También es cierto que le agradezco que me llame la atención, porque me permite aclararlo, y también aclarar que cuando el señor González Tovar se ha referido al señor Iniesta en seis ocasiones, sabiendo que el señor Iniesta no puede contestar en esta comparecencia a preguntas, pues entonces... es lo mismo, ¿no?, o sea que tampoco... Pero, en fin, si usted tiene eso así, mis disculpas para el señor Lorenzo Guirao, aunque tengo que volver a pecar diciendo que todo lo que he dicho es lo que he dicho y es lo que está en los medios de comunicación.

Lo primero, y empezando por el final, con respecto al 061 esté usted completamente tranquilo, una subdirectora de Madrid, por lo visto, reclama, pero no por escrito, no por escrito, reclama por escrito a la Dirección Territorial, que a ver qué pasa, porque si lee usted la prensa ahora la leería también hace dos años cuando se firmó el contrato, en palabras del ministro de Sanidad, verá usted, en la prensa simplemente, cómo dice que hacemos un contrato por valor de 800 millones de pesetas y que incluimos aparte los 80 millones de pesetas de la UVI móvil. Sabe usted que no iba a haber punto del 061 en Cieza, no estaba en la planificación, que la Comunidad se empeñó y llegamos al acuerdo de pagarlo durante tres años. También verá usted que no ha habido ningún papel, ni registrado ni sin registrar, que vaya ni al Servicio Murciano de Salud ni al Insalud diciendo: oye, que tenemos que firmar este convenio para el año siguiente. O sea que porque a una persona le falte algo de dinero porque no haya previsto ponerlo no es nuestro asunto, no vamos a hacer efectiva esa cantidad y ahí va a haber UVI móvil, la va a pagar el 061 y la va a pagar el INSALUD. Esté usted completamente tranquilo.

Con respecto a lo de la unidad materno infantil. Mire usted, en Cieza nunca se ha contemplado, no se contempla, y difícilmente se contemplará, gobierne quien gobierne, una unidad materno-infantil, difícilmente, nunca, no se ha contemplado nunca, no es necesaria. No es necesaria tampoco en el Morales Meseguer, no es necesaria en el Hospital General, no es necesaria en el hospital de Yecla, ni en el de Caravaca, ni en el de Lorca. No van acompañadas de unidades de neonatología, porque depende quien nazca, por mucho que haya allí ginecólogos y por mucho que haya una unidad de partos, si viene la cosa un poco mal, que no viene casi nunca, pero si viene mal ahí tenemos problemas serios.

Esto ocurre hoy en día, ¿no?, hay hospitales donde nace gente y, bueno, no pasa nada, pero podría pasar, claro que podría pasar, igual que podría pasar con una apendicitis de cualquier persona. No va a haber unidad, y como no va a haber unidad, pues no tengo nada más que contestarle, yo creo que eso es así.

Una cosa sí, con respecto, para que quede usted también tranquilo como ciudadano de Cieza, a la reunión que mantuvo el presidente con tres personas de la plataforma, yo estaba en aquella reunión, y yo sí que sé exactamente lo que se decía. Y lo que se dijo fue lo siguiente, y esta es la realidad: a nadie se le escapa la situación del hospital de Cieza cuál es en la actualidad, y a nadie se le escapa, aunque tengamos posiciones encontradas, lo que era hace unos años. Es decir, las cosas, y siempre se ha dicho, podían haber ido más rápidas, podría haber sido si hubiéramos tenido un Insalud proclive. No lo tuvimos con el PSOE y tampoco lo tuvimos con el PP, ni a ni b, no lo tuvimos. ¿Por qué? Porque todos los informes jurídicos, técnicos, todos los que había del hospital de Cieza eran que no, que de ninguna manera, que de ninguna manera. De hecho, hasta hace un año y medio ningún responsable del Insalud de Madrid ni del Ministerio había pisado el hospital de Cieza nunca, nadie pudo traerlo, nadie quiso venir, hasta la encerrona que le prepararon, ¿se acuerda usted?, la encerrona aquella famosa que salió en los medios de comunicación. No se pudo. ¿Qué pasa? Que estaba hecho. Bueno, vamos para delante. Ha ido poco a poco abriendo de la manera en que lo hemos ido pudiendo hacer, por medio de una fundación, que está en una ley que aprobó el Partido Socialista en 1994, año 94, bueno, pues lo hemos podido hacer de esta manera.

Ahora tiene un presupuesto de 1.300 millones de pesetas. Es un hospital cuya dimensión y actividad está más o menos clasificada para tener una facturación de... no llegará o llegará, depende ya de otras serie de cosas, a los 2.000 millones de pesetas. Qué pasa, que el contrato que tenemos en la actualidad es de 800 millones, el contrato que tenemos. Este año se van a superar notablemente los 800 millones, con lo cual vamos a minorar el crédito de la Comunidad, porque la Comunidad aporta 500, está en el presupuesto, ¿no?, cuatrocientos y pico. Vamos a minorar eso para que la Comunidad no tenga que pagar.

Segundo paso que vamos a hacer. El segundo paso que vamos a hacer es liquidar el contrato con una cuantía que yo creo que va a ser bastante superior, unos 300 millones más aproximadamente este año, y luego el dinero que nos falte tendremos que aportarlo en el momento en que nosotros presupuestemos el funcionamiento del hospital de Cieza con los recursos de la asistencia sanitaria.

Bueno, no le voy engañar, ni siquiera le voy a decir una cosa inapropiada. Mire, a lo mejor el primer año no lo hacemos; a lo mejor en el 2002 no se hace; a lo mejor

se hace en el 2003, por una razón elemental, porque el año va a venir partido, va a venir partida la gestión del año, por una parte, y por otra parte porque usted sabe que consolidar un hospital a lo mejor resulta que no podemos hacerlo todo de una. Pero, bueno, en cualquier caso eso seguirá el criterio técnico oportuno. Ahora, ese hospital se abrirá. ¿Cómo? Como hospital comarcal, con los servicios que los datos analizados por el servicio de planificación de la Dirección General de Planificación estimen que tiene que tener, y nunca con la percepción o con la imaginación que podamos tener los responsables políticos, siempre lo que tengan que tener.

Mire usted, nosotros dijimos que el Hospital General Universitario tendría un servicio de pediatría, de atención quirúrgica y tal, podría tenerlo, y venía la valoración: podrá ser esto, podrá ser esto... Y luego se hacen las valoraciones y viene lo que es, y lo que es puerta de urgencia pediátrica. ¿Por qué? Porque no había densidad de población ni vías de comunicación, haciendo una programación lineal, dentro de lo que es el casco de Murcia, suficiente como para tener eso. Esta es la realidad, Cieza eso no lo va a tener, ahora lo que van a tener ustedes en su ciudad es un hospital con una crona de 16 minutos a Murcia, un hospital con una crona en UVI móvil de 16 minutos a Murcia. Eso es lo que dicen, yo no he subido en una UVI móvil para medirlo, no le puedo a usted garantizar... póngale 18 minutos, 20, es lo mismo, en una autovía que antes no estaba y ahora sí que está, que iba a estar, efectivamente, en el 2007 u 8, pero que ya está, que van a poder llegar con facilidad, que esto está dentro de la situación de desastre a que hacía referencia el señor González Tovar. Piense en una cosa curiosísima, por ejemplo: Murcia va a ser la única Comunidad Autónoma de España en la que desde todos y cada uno de sus hospitales se llegue al Hospital Virgen de la Arrixaca por autovía. No, no haga usted así, señor González Tovar, no haga usted así... Será cuando esté el eje de Yecla, que está en el Plan Nacional de Infraestructuras.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señorías, por favor, no entablen diálogo con el ponente.

Gracias.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

La inteligencia es insustituible, señora presidenta. Esa es la contestación que tenía que darle a otra persona.

No va a haber unidad materno infantil, no va a haberla, no estaba planeado y por consiguiente no puedo darle detalles al respecto de la misma. Sí confirmarle y tranquilizarle, en primer lugar, con respecto a la unidad del 061 que hay en Cieza, que tiene la base en el hospital

de Cieza. Y, en segundo lugar, con respecto al futuro de ese hospital, que efectivamente será un hospital comarcal.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Marqués.

Para réplica, señor Marín Escribano.

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Gracias, señora presidenta.

Vamos a ver, en primer lugar, y fuera de nuevo, como hacía al principio, de lo que es la cuestión, decirle que una cosa es citar a alguien, a alguien que ha ocupado una responsabilidad, pero decirle pitoniso, etcétera, no creo que entre dentro de las labores propias de su Gobierno. Solamente eso. Y la diferencia con el señor Iniesta es que el señor Iniesta podría haber pedido la palabra por alusiones y el señor Guirao evidentemente no. Y con eso yo doy por zanjada la cuestión.

El contrato con la UVI móvil. Yo me remito al convenio y veo que hay fundamento en la preocupación. Yo tengo aquí el convenio publicado en el Boletín Oficial del Estado el día 15 de junio del año 1999, y dice: "Obligaciones del Servicio Murciano de Salud. El Servicio Murciano de Salud se compromete a colaborar en la extensión del sistema de emergencia 061, que se está implantando en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, financiando la base del 061, que se pondrá en funcionamiento en la ciudad de Cieza durante el presente 1999". Eso es lo que dice el convenio, y algunas cosas más que por el tiempo no voy a remitir. Es decir, aquí establece y estipula cuáles son las obligaciones del Servicio Murciano de Salud.

Por otra parte, el que se nos planteen las dudas es por varias razones. Dice el señor consejero que no va a tener unidad materno infantil, como no la tiene el Morales. Evidentemente, el hospital Morales Meseguer está a tres kilómetros de la Arrixaca. Faltaría más. Evidentemente, no creo que fuese necesario. ¡Ojo!, la aspiración tradicional y de muchos años del pueblo de Cieza, y, evidentemente, hay que ver las distintas circunstancias, no solamente ha sido de un grupo de ciudadanos, también del propio Partido Popular en Cieza, que en reiteradas ocasiones ha planteado mociones a ese respecto.

Tranquilidad. Me pide que me tranquilice y me dice que, efectivamente, el hospital de Cieza va a ser un hospital comarcal y que no en el 2002, que posiblemente algunos de esos servicios en el 2003. Pues, mire, si me tuviera que tranquilizar, yo le voy a creer lo que me ha dicho, pero si me tuviera que tranquilizar por las declaraciones le podría sacar aquí fechas y nombres de los declarantes, sobre todo en 1999 fue primera página en la prensa regional y primera noticia de apertura en los medios de comunicación audiovisuales. Textualmente,

en palabras del señor presidente de la Comunidad: "El hospital de Cieza estará a pleno rendimiento, pero ya". Esas son declaraciones que no me voy a molestar en sacar los recortes de prensa, que es público y notorio y está en las hemerotecas. Un diputado de esta Cámara en la comparecencia de presupuestos también dijo que estaría a pleno rendimiento y, bueno, estamos en el 2001 y no está a pleno rendimiento.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señor Marín, permítame recordarle que la réplica es de tres minutos, que de nuevo ha sobrepasado ese tiempo y le ruego que concluya inmediatamente.

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Termino de inmediato, señora presidenta.

Señor consejero, esperemos que ahora realmente sea así. Pero también respecto a lo que se publicó con el funcionamiento, el posible funcionamiento en el año 2002, dijo el presidente de la Comunidad, y yo sabía, y ya le he dicho que usted estaba presente en esa conversación, ahora usted dice que alguno de esos servicios puede que no para el 2002 sino para el 2003.

Problemas que se pueden presentar en una crona superior a 16 minutos, y yo vengo prácticamente todos los días desde Cieza, paso por la Arrixaca: la crona es superior. Y con complicaciones, como puede ser una hemorragia intraparto o con cualquier otra complicación donde sea necesario transfundir sangre, pues evidentemente puede haber complicaciones, y la crona no es la misma del Morales Meseguer a la Arrixaca que la crona que hay del hospital de Cieza. Si hay problemas respecto al léxico, el Diccionario de la Real Academia lo tenemos cerca y podemos ver si "transfundir" es correcto o no. Y decir que la crona de 16 minutos es superior.

Y por último, y termino, señora presidenta, decirle que al menos, si aquello no tiene los servicios de hospital, pues que no induzca a confusión a posibles usuarios, sobre todo a aquellos que no dominan nuestro idioma, como son los inmigrantes, que en lugar de tomar otro camino toman, y hasta ahora con suerte, el camino del hospital de Cieza.

Muchas gracias por su respuesta, señor consejero, y espero que lo que hoy ha dicho aquí se haga realidad, aunque ya hay una pequeña defraudación, y es que si allí se dijo hasta 2002, según me dijeron, ahora dicen que en el 2003.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señor Marín, por tercera vez. Le agradecería que concluyera su intervención.

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Gracias, señora presidenta.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias.

Señor Marqués, tiene la palabra.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Creo, señora presidenta, darle otra vez las explicaciones oportunas al señor Marín... Solamente ratificarme en la contestación de la pregunta. No está prevista la instalación de ninguna unidad materno-infantil en el hospital de Cieza.

Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Marqués.

Seguimos con el orden del día de la Comisión. A continuación tiene la palabra la señora Teresa Rosique, para hacer dos preguntas que han sido agrupadas en el inicio de la sesión. [La pregunta número 40, relativa a evitar la espera del servicio de urgencias del hospital Virgen del Rosell, y la pregunta número 95, relativa al inicio de las obras del nuevo centro de salud del casco antiguo de Cartagena.](#)

Tiene la palabra la señora Rosique.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Gracias, señora presidenta.

Bien, yo me sumo también a la cronología, o por lo menos al origen de la presentación de la iniciativa, ya que la pregunta de la que vamos a tener una respuesta por parte del consejero fue presentada el 14 de julio de 1999.

Es verdad que, a pesar de haber pasado casi dos años desde que se presentó esta iniciativa, la problemática en urgencias del Rosell, la vigencia de la misma, hace que esta iniciativa todavía tenga sentido y estemos todavía, casi dos años después, esperando una respuesta, sobre todo una respuesta de solución a esta problemática.

Denunciábamos en esta pregunta la situación que se vivía en urgencias del Rosell. Decíamos el pasado invierno, fíjese, estábamos en el 99, estábamos hablando del invierno del 98, y decíamos en ella que decenas de enfermos permanecían durante días en los pasillos de urgencias, porque al no poder subir a planta, a pesar de tener, y esto quiero resaltarlo, no estamos hablando de decenas de enfermos que van a urgencias, que se les diagnostica lo que tienen y que pueden volver a su domicilio, sino enfermos que una vez que se les ha hecho la revisión en el servicio de urgencias se les da ya el parte de ingreso, y que por lo tanto tendrían que pasar

de manera inmediata a ocupar una cama en planta, que es donde le correspondería estar.

Teníamos, como decía, decenas de enfermos con parte de ingreso, pero con la imposibilidad material de subir a planta, ya que no existían camas en las mismas, esperando durante medias incluso de más de 48 horas. Creíamos nosotros, y seguimos creyendo, que esta no es una situación de funcionamiento normalizado de lo que tiene que ser la sanidad pública en cuanto a una respuesta prioritaria para las necesidades sociales en esta materia que tienen los ciudadanos.

Nosotros pudimos constatar esta situación en visita que hicimos a principios del año 2000. La situación de urgencias sigue manteniéndose en estas condiciones. Es verdad que posiblemente al día de hoy, no con la media que pudiéramos tener en otras épocas, aunque sí tengo que acogerme a la información publicada por el diario La Opinión en fechas recientes, digo fechas recientes, 29 de noviembre del año 2000, donde se vuelve a indicar en el titular de este artículo: "La gripe colapsa de nuevo el servicio de urgencias del Rosell". Y se recogía que "el traslado provisional de este servicio al área de rehabilitación ha agravado los problemas de saturación que se producen todos los años".

De hecho, en el mismo artículo se recogen declaraciones del anterior gerente del hospital del Rosell, donde se manifiesta que precisamente ante al avalancha de enfermos va a pedir una planta en el Hospital Naval para despejar lo que era la situación de la puerta de urgencias.

Luego el problema de urgencias, después de tanto tiempo de presentada la iniciativa sigue siendo un problema importante en la sanidad del área de salud número 2 de Cartagena.

Este problema entendemos nosotros que se suscita por las razones que anteriormente daba mi compañero Rafael González Tovar. Cuando los hospitales, en este caso me voy a situar concretamente en el hospital del Rosell de Cartagena, cuando las instalaciones hospitalarias, el hospital del Rosell en Cartagena están al 100%, es de esperar que las situaciones en urgencias sean las que son. Y queremos denunciar esta situación porque lo hemos planteado ya en sucesivas ocasiones, en debates que hemos hecho en el Pleno de la Asamblea Regional, donde hemos puesto de manifiesto la necesidad de incrementar el número de camas hospitalarias en esta área de salud. De hecho, ya son conocidas por todos ustedes las reivindicaciones reiterativas que desde el grupo parlamentario Socialista estamos haciendo, pidiendo un nuevo hospital para Cartagena, ya que nosotros consideramos que hay un déficit importantísimo de camas hospitalarias.

Cuando en un área de salud como esta tenemos un hospital al 100%... y quiero especificar qué tipo de área de salud es esta. Es un área de salud que está situada en una zona turística, y que, por lo tanto, debe plantear y contemplar lo que es, lo que supone el incremento de

población, en cuanto a la población flotante que toda zona turística debe tener, y que por lo tanto debería tener una reserva de camas y no estar al 100%. Cuando estamos en una zona de riesgo químico, como es esta, que exige un plan de emergencia, saben ustedes que eso está en el debate de la sociedad de Cartagena, incluso de las fuerzas políticas, y que por lo tanto debería contemplar también la previsión de un número de camas libres para, en caso de emergencia, poder hacer frente al mismo. Y cuando estamos, además, en una zona donde es una de las más importantes de la Región de Murcia, con un incremento de población inmigrante que necesita también de una previsión de camas suficiente para dar respuesta a estas problemáticas.

Lógicamente, con un hospital insuficiente para dar respuesta a la población, sin tener que añadir todos estos elementos, es lógico que las situaciones en las puertas de urgencias sean las que son.

Y nosotros entendemos que los ciudadanos del campo de Cartagena, de la comarca de Cartagena, no tienen necesidad de soportar la situación que se produce en urgencias del Rosell. Y por eso queremos saber, de ahí nuestra pregunta, qué va a hacer la Consejería para resolver esta problemática, teniendo en cuenta que aunque el hospital del Rosell es un hospital dependiente del Insalud, las competencias de la Consejería de Sanidad son las de ordenación y planificación sanitaria, y entendemos que está implicado responsablemente el señor consejero en dar soluciones...

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señora Rosique, le ruego que concluya.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

...a este problema.

¿Señora presidenta, de qué tiempo dispongo?

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señora Rosique, disponía de cinco minutos y lleva casi nueve.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Pero será cinco minutos por pregunta, ¿no?

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Para formular la pregunta, sí.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Bien.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Por eso, lleva casi nueve minutos. Son dos preguntas, son diez minutos. Le queda un minuto escaso.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Gracias por advertírmelo, señora presidenta.

Paso inmediatamente a la segunda pregunta. La segunda pregunta es sobre otro tema sanitario importante para Cartagena: la situación del centro de salud del casco antiguo de Cartagena, el que se conoce como Centro de Salud de San Vicente.

Nosotros ya denunciarnos, y aquí si quiero hacerle un matiz al señor consejero, porque él se escuda en que él no tiene culpa de que estas iniciativas se puedan ver tan tarde, puesto que él no forma parte de la Junta de Portavoces, que es quien ordena. Pero, fíjese, yo le presenté a usted una solicitud de información en julio del 99 sobre el Centro de Salud de San Vicente y todavía no he tenido respuesta. Eso sí que es competencia directa de usted. Simplemente como anécdota de la capacidad de respuesta que hay por parte de la Consejería ante al inquietud de los grupos parlamentarios sobre temas tan importantes como son estos.

El Centro de Salud de San Vicente es al que cuando yo era pequeña iba, cuando no teníamos aquí lo que era una red sanitaria como la que tenemos, la que hemos conseguido en democracia, y la que hay que potenciar y hay que seguir desarrollando. Por lo tanto, es un centro, como yo decía en mi escrito de solicitud de información, de la época franquista, como eran los centros de salud entonces. O sea, no reúne ni las más mínimas características ni condiciones que debe reunir un centro de salud como los que tenemos en la red pública de salud. Pero además este tiene un deterioro físico gravísimo, lo que llevó a cambiar incluso, la calificación del centro, el estado del mismo, para que no fuese un centro permanente sino un centro, digamos, intermediario, hasta dar una alternativa y una solución al mismo.

Lo que queremos saber, señor consejero, es para cuándo vamos a tener ese centro de salud construido. Y me anticipo. Hoy ya sabemos por los medios de comunicación que el Ayuntamiento de Cartagena va a aprobar la cesión de terrenos a la Comunidad Autónoma para la construcción de ese centro de salud. Pero lo que nosotros queremos saber es cuándo vamos a tener el centro de salud, para cuándo se tiene la previsión. Y dentro de esa previsión de construcción, quién lo va a construir. ¿Lo va a construir el Insalud, como debería corresponderle construirlo? ¿Lo va a construir la Consejería? ¿Cuándo se va a iniciar la previsión presupuestaria para iniciar las obras? ¿Cuándo se van a contratar? Etcétera.

Creemos que es un tema importantísimo para el casco antiguo de Cartagena. Por fin se ha desbloqueado la situación de los terrenos, pero lo que queremos también es la premura en la construcción del mismo.

Muchas gracias, señora presidenta.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora Rosique.

Señor Marqués, tiene la palabra.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Muchas gracias, presidenta.

Con respecto al hospital Virgen del Rosell, tiene usted razón, esa situación se da en el hospital Virgen del Rosell, y aunque bien es cierto que llevamos cuatro meses en los que ha mejorado la situación yo creo que de una forma notable, también es verdad que vamos a encontrarnos con picos coyunturales importantes, sobre todo cuando llegue otoño y cuando acabe el invierno, más o menos, del año próximo.

Pero lo cierto y verdad es que no solamente responde esta situación a una estructura deficiente de la asistencia sanitaria en Cartagena, que es cierto, sino que también responde a otras cuestiones que, créanme con sinceridad si le digo que no sé exactamente cuáles son, pero es que, además, no lo debe de saber nadie.

El hospital Virgen del Rosell es un hospital que ha sufrido notablemente, no en estos últimos años sino desde siempre. Es un hospital construido en una ubicación no adecuada desde siempre, desde que se inició en su momento. Es un hospital, por otra parte, que pretendió conseguir una nueva estructura que hubo que levantar y posteriormente demoler –recordarán ustedes eso, en el año 87, 88, o por ahí, aproximadamente-. Es un hospital que se aprobaron las obras que ahora se están ejecutando en el año 93, y que sin embargo tardaron dos años, en el año 94, perdón, tardaron dos años en iniciarse. Recuerden ustedes que en el año 95 hubo que reavivar el proyecto prácticamente por completo, porque faltaban partes enteras en el año 95. Se empezó en el año 96, efectivamente, que es a lo que vamos, y todavía, a fecha de hoy, no se ha concluido.

Es un hospital que ha venido soportando, con el mismo tamaño que el Morales Meseguer, una media de urgencias de 241 al día, 30 menos que el hospital Morales Meseguer, y que se debe a lo mejor, probablemente, a la estructura del propio hospital el que no sea tan ágil para resolverlo. En cualquier caso, es una situación que hay que resolver.

La verdad es que en la actualidad, y ahora dentro de muy poco tiempo que se va a abrir ya la puerta de urgencias, ya está remodelada, ya está eso finalizado, esperamos que esta mejoría que se ha tenido se mantenga, y que se viene a implementar con dos actuaciones, o, mejor dicho, tres actuaciones que son constantes, aunque llevan al medio plazo, que es al plazo en que se puede planificar, no de hoy para mañana.

Una primera es, efectivamente, acabar las obras del Rosell. Esa es la primera y principal. Otra segunda es, y pese a que pueda existir todavía una posible indefinición de fondo por parte del Ministerio de Defensa con respecto al hospital Naval de Mediterráneo, es la ampliación del convenio con el hospital Naval del Mediterráneo. En la actualidad, las Fuerzas Armadas utilizan 30 camas. Nosotros estamos utilizando 100. Ese hospital tiene una capacidad de 400 camas, y por consiguiente podríamos utilizar más camas, lo que vendría a aliviar notablemente la situación del Virgen del Rosell.

En tercer lugar, esta zona, que ocupa a 225.000 habitantes, más 60.000 habitantes de la parte del Mar Menor que quedan desglosados de aquí, y que sólo utilizan este hospital para algunos procedimientos complementarios, por ejemplo, la unidad de neonatos, tendremos que irnos a la construcción, ya incluida en el anexo 6 de la transferencia del hospital de Los Arcos. Entonces, sí tiene que ver para resolver la situación del hospital del Rosell. Hay mucha gente, usted hace referencia al área 2 de Cartagena y sólo hace referencia al área 2 de Cartagena en lo que a usted le interesa. Yo le podré dar pormenorizadamente las personas que están asignadas al hospital de Los Arcos que vienen al hospital del Rosell.

Y, por otra parte, también conoce usted los incrementos que se han hecho y el mantenimiento también con algunas actuaciones, esos incrementos, a tenor de lo que decía antes el señor González Tovar con las clínicas privadas, que entre el año 95 y la actualidad ha supuesto un aumento del 3% en cuanto al volumen, la facturación la ha venido modificando el Insalud en sus precios públicos, pero en cuanto al volumen del 3%, con algunos establecimientos privados de Cartagena que no hacen cirugía, que no hacen procedimientos complejos, sino los procedimientos más comunes de los GRD más comunes, y que son los que se debían.

Esta es la situación en la que nos encontramos, y eso es lo que le puedo decir en cuanto a esto.

En cuanto a centros de salud, lo único que le puedo decir no es que el ayuntamiento haya iniciado los trámites para su cesión, sino que por fin el ayuntamiento, en el Pleno de la pasada semana, creo que fue viernes, determinó ceder a la sociedad Cartagena Casco Antiguo dos solares de la parcela de ocho solares o nueve solares que se va a ceder a la Comunidad Autónoma, y que entre todos estos solares suman 1.000 metros cuadrados, ¡eh!, no vayamos a creer que son muy grandes, 1.000 metros cuadrados, lo que es una dificultad importante. Pero, bueno, que se lo hizo, y que se convocó a la sociedad Cartagena Casco Antiguo para hoy día 8, y que aquí tengo el fax, que ha llegado hace unos minutos, diciendo que "En sesión celebrada en Consejo de Administración del 8 de mayo, tal, tal, tal..., se acordó por unanimidad ceder gratuitamente a la Comunidad Autónoma una finca de superficie aproximada a 951 metros cuadrados,

situada en la calle Adarve, Cuesta del Maestro Francés, San Vicente y tal". O esa, que ya han dado el visto bueno para su cesión esta misma mañana. El Consejo de Gobierno tendrá que aceptar esa cesión en la sesión correspondiente a cuando el trámite administrativo esté, y a partir de ese momento cuente usted con 36 meses. Esa será la fecha en que el centro esté operativo, a partir del momento en que se ceda, puede ser este viernes, puede ser cuestión de una semana o dos semanas, este viernes o el siguiente, es un trámite de aceptación normal, 36 meses.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Marqués.
Señora Rosique.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Gracias, señora presidenta.

El señor consejero nos ha dado la razón pero no nos consuela. No nos consuela porque lo que no nos pone son las soluciones.

Vamos a ver. Dice el señor consejero que llevamos razón, que la situación de urgencias del Rosell es la que es. Habla de picos coyunturales. Hombre, estar todos los años pendientes de la intensidad de la gripe yo creo que no es una cuestión coyuntural, sino que yo creo que es una cuestión estructural. O sea, la situación de urgencias del Rosell, que se da año tras año, año tras año, no se puede decir en el 2001 que se lleva razón, que esto que ya viene siendo viejo se mantiene, y que es una cuestión coyuntural. Nosotros creemos que no es una cuestión coyuntural, es una cuestión estructural, y es estructural por la falta de camas hospitalarias que tiene el área de salud número 2 de Cartagena, y que mientras no se resuelva esa situación vamos a mantener esa coyuntura anual, periódica y permanente a la que hacía referencia el señor consejero.

Reconoce que esta situación responde a una cuestión de déficit sanitario. Reconoce el déficit sanitario de Cartagena. Las soluciones que nos da para resolver el déficit sanitario de Cartagena es acabar con las obras del Rosell. A mí me gustaría aprovechar la presencia del señor consejero, porque yo tengo aquí un recorte de prensa de hace muy poquitos días donde el señor gerente del Rosell, el actual gerente del Rosell, pide ayuda al señor Valcárcel para acabar las obras, unas obras que tenían consignación en el presupuesto general del año 95, que no fueron contratadas hasta el año 97, y que ahora se nos dice que nos queda año y medio, como mínimo, para terminarlas. Es decir, nos vamos al 2002 para terminar las obras del Rosell. Pero nos dice en esa fecha, pidiendo ayuda al señor Valcárcel. Yo quisiera saber por parte del Consejo de Gobierno qué ayuda se le va a ofrecer al gerente del Rosell, al Insalud, en este

caso, para que se resuelva una situación como esta. Me gustaría que conociéramos a qué nivel va a venir la colaboración del Gobierno regional en esta materia.

Por lo tanto, dice: se solucionarán acabando las obras del Rosell. Las obras del Rosell lo que van a solucionar es el tema del Rosell, que ahora mismo están hechos unos zorros, y basta con ir al Rosell e ir por los pasillos y ver la situación en la que está, con servicios que tenemos provisionalmente en el Naval, porque esto se alarga y no se termina, y que, por lo tanto, plantea una situación en el propio hospital del Rosell incómoda, por ser tibios, incómoda. Pero va a resolver la situación del Rosell, no va a resolver la situación hospitalaria del área de salud número 2 de Cartagena, porque esa remodelación, como sabe el señor consejero, no va a constituir una ampliación de camas como para resolver la situación que nosotros venimos denunciando y que está constatada por toda la población de Cartagena. Eso no va a resolver la situación. Resolverá cuando se acaben las obras algo que tenía que estar resuelto ya: las obras del Rosell, y el Rosell estará en otras condiciones, pero no va a resolver la situación hospitalaria de Cartagena.

Otra solución, nos plantea la ampliación del convenio con el Naval. Mire usted, nosotros entendemos que a partir de que Defensa ha dicho que el Naval se lo queda, que no puede pasar a la red pública del Insalud, es una auténtica chapuza plantear que la alternativa pasa por ampliación del convenio con el Naval, porque al final vamos a tener un mosaico de la red hospitalaria en Cartagena tremendo. Un hospital pequeño, que es el Rosell, incapaz de dar respuesta a las necesidades hospitalarias, plazas concertadas con centros privados, convenio con Defensa... ¿Pero por qué Cartagena tiene que tener esta red hospitalaria y no podemos tener una red hospitalaria normalizada dentro de la red pública del Insalud?

Y nosotros estábamos por el tema del Naval, siempre y cuando hubiese pasado a la red pública del Insalud, pero una vez que Defensa dice: no, mire usted, me lo quedo, ahora hay que estar en coordinación para la gestión de un centro que tiene que ser con Defensa..., que tiene una filosofía y una mentalidad completamente distinta en la gestión sanitaria, por muchas razones, a lo que puede ser la red pública del Insalud, y que entramos en un tira y afloja que ya se ha vivido, señor Marqués, en la época en que tenemos este convenio y que entendemos que hay que clarificar, y que la salida pasa por un nuevo hospital para el área de salud de Cartagena, con independencia de las obras que ustedes hagan en Los Arcos. Los Arcos existe, y nos alegramos enormemente de que mejore la infraestructura hospitalaria de Los Arcos, porque se van a beneficiar de ello un número importante de ciudadanos del Campo de Cartagena. Pero eso no significa que vayamos a resolver, quitando Los Arcos y creando un nuevo hospital en lugar de Los Arcos, lo que es la situación de déficit de camas hospi-

talarias que tenemos en el área de salud de Cartagena.

Por lo tanto, señor consejero, usted reconoce hoy aquí que hay un déficit sanitario en Cartagena, pero usted no pone soluciones a este déficit sanitario.

Nos planteaba algunas preguntas. Mire usted, hay algunas explicaciones a por qué el Rosell está tan estancado en sus obras. Pero hay otras que no sabemos el porqué. Pues, estúdiela, señor consejero, que es su obligación. O sea, usted tiene que tener las respuestas a los problemas, y usted tiene que saber por qué se suceden los problemas, no preguntarse por qué pasa esto, sino estudiemos por qué pasa esto y por qué está este tema tan enquistado y no se resuelve definitivamente.

En cuanto al tema del casco antiguo, nos da usted una fecha, y nosotros la apuntamos: 36 meses a partir de la aceptación. No sé si en esos 36 meses entra también lo que es el estudio del proyecto, lo que es la contratación... me imagino que será todo. Luego en 36 meses podríamos tener el centro de salud de San Vicente. Nos quedamos con esa fecha. La pregunta es quién lo paga, señor consejero, porque nosotros en los presupuestos generales del Estado, el grupo parlamentario Socialista presentó una enmienda de 500 millones, porque creíamos lógico que este centro de salud debía pagarlo el Insalud, no la Consejería. Y si lo va a pagar la Consejería, queremos saber por qué lo va a pagar la Consejería.

Mire usted, nosotros creemos prioritaria la construcción de este centro, pero no entendemos muy bien por qué la Consejería asume un gasto que corresponde al Insalud, y a lo mejor en ese criterio tan sui generis que tiene la Consejería para plantear el tema del gasto, podríamos encontrar explicación a lo que antes apuntaba yo y a lo que usted me ha hecho alguna referencia. O sea, cuando estábamos hablando de la Cruz Roja, por hablar de la situación hospitalaria de Cartagena, y en Murcia la Consejería está capacitada para asumir la Cruz Roja. Y cuando yo he planteado "qué suerte", aquí en Cartagena la perdemos para la red pública de salud, la gana un centro concertado, o sea un entidad privada que concertará con el Insalud, no le quepa la menor duda, pues claro que concertará con el Insalud, ya lo creo que concertará, y se la pagaremos por otra vía. Y entonces usted decía: ¿tiene usted la fórmula secreta? No hay fórmula secreta, señor consejero, se trata de racionalizar, digamos, los recursos, y sobre todo de la redistribución solidaria de los recursos. Es lógico que si desde la Consejería lo que se plantea es asumir construcciones de hospitales de 17.000 millones de pesetas, cifra que suscribo, de mi compañero Rafael González Tovar, para construir un hospital, el hospital General, que debería construirlo el Insalud, y que además está dispuesto a comprar la Cruz Roja para Murcia, la Cruz Roja de Murcia, pues, claro, cuando llega la hora de comprar la Cruz Roja de Cartagena dice: ¿tiene usted la fórmula secreta? No, yo tengo otro criterio de redistribución del gasto. Creo que el gasto debe ser redistribuido más

solidariamente y no debe centrarse exclusivamente en un punto de esta región, sino que debe contemplar los déficit sanitarios que usted ha manifestado aquí que existen en Cartagena, en intentar resolverlos con esos recursos. Y deje usted al Insalud que cumpla con sus competencias y que cumpla con sus recursos.

Creo que estamos en un momento importante y positivo para dar solución a estos temas y comprometer al Insalud en lo que se tiene que comprometer, porque vamos a asumir las competencias en materia de salud. Y, desde luego, si las competencias en materia de salud se tienen que asumir teniendo el área de salud número 2 de Cartagena con el déficit de camas hospitalarias que tenemos, yo creo que vamos a hacer un mal negocio y los ciudadanos del área de salud, del área de la comarca de Cartagena vamos a pagar muy cara esa falta, digamos, de aptitud y de responsabilidad...

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señora Rosique, le ruego que concluya.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

...por parte de la Consejería en esta materia.
Muchas gracias, señora presidenta.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora Rosique.
Señor Marqués.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Señora Rosique, no le volveré a la razón nunca, pero no por nada, sino porque, vamos, le doy la razón en lo que es la generalidad de su exposición, porque además la tiene, y es "dámela absolutamente, y además lo que dicen no me lo creo, y además no me da soluciones, y además te doy dos collejas...". O seas, me ha dejado usted completamente desarmado, señora Rosique. Pero, en fin, tengo que volver a decirlo, lleva ustedes razón, no en todo lo que dice, pero en la generalidad de lo que dice, que es lo importante, porque lo importante es la situación del área dos entera, de todo lo que es Cartagena y todo lo que es el ámbito comarcal que tiene, efectivamente.

Cuando yo digo que tiene picos coyunturales no le estoy diciendo que va tener picos coyunturales de por vida, le estoy diciendo que mientras no se resuelva la situación vamos a tener picos coyunturales en las épocas en las que se tiene, que es previsible que esta situación que ha mejorado notablemente en cuatro meses, que lo mismo que usted ha dicho sin la fecha, más o menos, aproximadamente esa fecha, que esta situación va a

mejorar más todavía, y esperemos que se consolide con la apertura de la puerta de urgencias, que me dice el diputado Iniesta, acaba de comprobarlo, que se va a inaugurar a final de este mes ya definitivamente -vamos a tener que castigar a alguien que dijo que en abril y lo va a hacer a final de mayo- que aumenta 460 metros la superficie útil para esas consultas de urgencia, para esas pruebas que hay que hacer en urgencias, y que en mayo del año 2002, es decir, del año que viene, se abrirá la hospitalización, lo que no es un año y medio más, sino un tiempo más. Veremos si lo es o no lo es, pero eso es lo que hay.

¿Por cierto, sabe usted quién ha modificado el plan de urgencias de la puerta del hospital Virgen del Rosell, porque eso no estaba en el procedimiento del proyecto original? El proyecto que hizo el Insalud en el año 94 en autorizado no estaba, hubiéramos tenido la misma que teníamos. O sea, que las cosas han ido cambiando, y esto también indica que ha habido, no por mi parte, por supuesto, pero sí por parte supongo que de los técnicos del Insalud de Madrid, que son los que van supervisando estas cosas, que sí que ha habido una cierta inquietud en dotar, como nosotros hemos hecho en Murcia, a Cartagena de una puerta de urgencias urbana de un tamaño grande: 1.300 metros cuadrados es un tamaño ya grande que puede dar solución no a lo mejor todo el año, los 365 días, pero contando con picos coyunturales de un fin de semana, de dos, tres, cinco días, en febrero, a lo mejor puede dar solución en parte al problema del área 2.

Bien, dice usted que el Rosell va a resolver el problema del Rosell. Mire usted, esas frases son incluso bonitas: el Rosell... cada uno se va a arreglar su propia vida. Fenómeno. Pero lo cierto y verdad es que en algo contribuirá el Rosell remodelado a paliar, no totalmente pero sí en parte, la situación de deficiencia que pudiera haber en el área 2 de Cartagena. Algo hará. Vamos a suponer que hace el 30%, vamos a suponer que el 30%. ¿Le parece mucho?, ¿el 20 tal vez? El 20%, vamos a suponer que hace el 20%. Bien, lo del Naval nada de nada, porque aquellos son militares y nosotros somos civiles, porque aquello parece que no se financia con los impuestos, porque aquello parece que tenemos que ser titulares del patrimonio. Mire usted, el titular del patrimonio es la Tesorería de la Seguridad Social desde 1948, ni más ni menos, ni menos ni más, esa es la titular de los establecimientos sanitarios, no es la Comunidad Autónoma ni el Insalud, la titular es la Tesorería. Todos los centros de salud, absolutamente todos, pertenecen a la caja única de la Seguridad Social. Todos los hospitales, absolutamente todos, están dentro de la caja única de la Seguridad Social, no hay manera de hacer otra cosa, y te ceden el uso y por consiguiente la gestión, siempre que esté afectada la finalidad para la que se ceden, siempre que se haga eso.

Bueno, lo del Naval no, el Naval es del Ministerio de Defensa. Pero, vamos a ver, ¿es que no es sanidad

pública la que se financia públicamente y la que se puede hacer en los hospitales navales? ¿Es que el hospital Naval, que usted ya tiene muy clara, absolutamente clara, cuál es su situación de por vida, y yo ya le he dicho que a pesar de alguna inseguridad de fondo que tengo, a pesar de eso, puede ser utilizado por el convenio, no aporta potencialmente 300 camas más al sistema público en el área 2? ¿Y es que eso no va a colaborar (¿vamos a ponerle el 20%, doña Teresa?, ¿el 20%?), el 20%, a mejorar la situación del área 2 de Cartagena? Pues, mira, Paco Marqués, ya tenemos el 40; no es nada, el 40.

Pero es que además Los Arcos no tiene nada que ver, tiene 85 camas ahora, o 90 camas, pero es que va a tener 160 camas, todas individuales ya. Va a tener 160 camas. Vamos a hacer lo que el PSOE vendía "vamos a hacer, vamos a hacer...", nosotros sí que lo vamos a hacer, hombre, mira por dónde, como tantas cosas. No hicieron ni una, nosotros lo vamos a hacer, como tantas cosas. (No dio tiempo, efectivamente, se ha quedado para el futuro). Hay que dejar escuela, don Rafael, hay que dejar escuela.

Bueno. ¿Es que eso no va a resolver la situación de alguna parte del área 2 de Cartagena? ¿Vamos a poner un 30%? Este sí, porque ya son 100 camas más casi, un 30%, vamos ya por el 70? Y luego vamos a ver las clínicas privadas serán lo que sean: quédenselas ustedes, absorban ustedes a todo su personal... No se puede, contablemente ni tenemos tesorería ni la podemos tener, no se puede.

Bien, hay dos cosas que había en Murcia que no las hay aquí. Primero, una RPT que tenía las suficientes vacantes para asumir personal cualificado en asuntos sociales, una. Y otra segunda, que aquel hospital era una necesidad urgente y vital, no había otro sitio donde albergar el hospital General Universitario, y esa circunstancia no se ha dado, afortunadamente, en Cartagena. Si se hubiera dado en Cartagena esto hubiera sido otra cosa, lo hubiéramos hecho de otra manera, aunque hubiera sido pidiendo prestado. Se dan esas dos circunstancias, que son distintas.

Podíamos no haber construido el hospital General Universitario, pero acabo de decirlo: financiación del Ministerio de Hacienda en los presupuestos generales del Estado para hospitales no psiquiátricos de las diputaciones. Este año, 4.000 millones. Este año 4.000 millones, sí. ¿Cómo pagaríamos nosotros a un personal funcionario de la Comunidad, que sin tener competencias en asistencia sanitaria ha pasado de 126 personas a 800 en el período de Partido Socialista -se contrató a toda esa gente, médicos, tal, tal... para dar asistencia sanitaria cuando no tenía la competencia-, qué pasaría con ellos, ¿podríamos obligar al Insalud a que los recogiera dentro de las plantillas de personal estatutario que el Insalud tiene?, ¿o tendríamos que pagarlo con cargo a los fondos de la Comunidad Autónoma? ¿Qué pasa, cómo mante-

nemos a esas ochocientas y pico personas, cómo les pagamos su capítulo I? ¿Podemos perder esta financiación finalista de la hacienda pública, o no podemos perderla? Pues, mire usted, no la pueden ustedes perder de ninguna manera porque si no esto es una ruina, no para usted sino para el presupuesto de la Comunidad Autónoma. Y, por otra parte, multiplique en el tiempo que se va a hacer el hospital, sencillamente, en cuanto esto lo hiciese el Insalud, el Insalud recibiría esa cantidad de dinero. Con ese dinero el Insalud haría ese hospital, o no lo haría, lo que es peor todavía; habríamos ganado una batalla, ni para ti ni para mí, ¡vaya desastre!, porque el Insalud ya no tendría un hospital de la antigua Diputación.

¿Por qué se ha tenido que mantener la personalidad jurídica del hospital General Universitario? ¿Por qué a la fuerza hemos tenido que mantener su personalidad jurídica? Porque si no lo hacemos así nos quedamos sin dinero. Por esa razón se construyó el hospital General Universitario, no por otra, señora Teresa Rosique, no por otra. No lo hicimos porque quisimos, si es un problema, ¿qué cree usted sinceramente, que desalojar un hospital en ocho horas, diez días antes de votar, no supone un problema grave, no ya para un gobierno, para un gobierno, para un partido político, para un consejero y para una persona que va en una lista electoral? Claro que sí, claro que supone un problema, lo que pasa es que cuando las cosas hay que hacerlas, pues, como dicen en la huerta, eso... y se hacen, y no hay más remedio.

Bien, llegamos a la conclusión de que el Rosell resolverá en un 20% la situación sanitaria de Cartagena, que el Naval lo puede hacer en otro 20% y que Los Arcos lo van a hacer en un 30%, y que va a haber conciertos para el 90% de los GRD más frecuentes de las patologías de asistencia sanitaria, en esta comarca y en todas las demás, y que la financiación desde la primera a la última peseta siempre va a ser pública, pagada con el dinero procedente de los impuestos de los españoles, que eso es sanidad pública, y que aquí hay que integrar todos los recursos, porque no estamos en situación de dejar a ninguno a mitad de la carretera. No estamos en esa situación. Y eso tal vez aporte otro 30%: 30 y 30, 60, y 40, 100%.

Señora Rosique, yo soy el responsable de planificar, pero planificar no es solamente encontrar las soluciones a la primera, algunas veces hay que esperar tiempo, algunas veces hay que hacer negocios, algunas veces hay que intentar conseguir las cosas de otra manera, pero la experiencia nos dice que el hospital general se va a construir. La experiencia nos dice que tenemos un 100% en la cobertura de primaria. La experiencia nos dice que tenemos nueve bases del 061, señor González Tovar, y la Comunidad Autónoma, por millón de habitantes, que más tiene, casi el doble que la que nos sigue que es Madrid, casi el doble. La experiencia nos dice que la informatización de nuestros centros de salud es, con

mucha diferencia, la cabecera ya del país; nos dice eso la información que publica el Insalud. También se nos dice que se nos van a meter determinadas obras en el anexo de obras, el anexo 4 de transferencias, y se nos dicen también otras cosas que nos hacen pensar, a lo mejor nos equivocamos, que la situación sanitaria de Cartagena va a modificarse en los próximos dos años de una forma sustantiva e importante. Y se va a prestar asistencia de mucha mejor calidad, no por los profesionales, sino porque también las instalaciones sean más adecuadas y dignas. Y que usted, dentro de dos años, que todavía estaremos aquí, seguirá protestando por la situación sanitaria del área 2 de Cartagena, y a lo mejor usted no tiene la humildad de hacer lo que yo he hecho, empezar dándole la razón, aunque a usted le demos un dedo y se tome hasta el hombro entero.

Con respecto a quién va a construir el centro de salud de Cartagena. Mire usted, se va a decidir la semana que viene, y se lo haré saber la semana que viene aquí o la siguiente, no sé cuál es la que es, se lo haré saber ese día. Pero le voy a decir una cosa de antemano. Ese centro de salud va a costar 400 millones de pesetas. Nosotros ya hemos hecho intentos de pagar ese centro de salud, ya los hemos hecho, de hecho consignamos una cantidad en el presupuesto del año pasado, la hemos vuelto a consignar este año para estudios y proyectos, y tal y tal, que luego se ha visto demorado porque no nos cedían... Había, usted lo sabe, una dificultad terrible para encontrar solares, o sea, un solar de 1.000 metros no es conveniente, pero es que no hay otro, no hay otra posibilidad. Entonces, bueno, pues tendremos que construir hacia arriba, se podrá solucionar dicen que bien..., bueno, vale, perfecto.

A mí no me preocupa mucho quién va a pagar una obra de 300 millones de pesetas, en absoluto, no me preocupa mucho. A mí no me preocupa mucho quedarme con el hospital de la Cruz Roja de Cartagena; si no me cuesta dinero quedármelo, si lo integro no me cuesta dinero. A mí sí que me preocupa el gasto corriente de eso, eso sí que me preocupa. A mí sí que me preocupa el gasto corriente que tiene un centro de salud todos los años. Ese dinero es un dinero consolidable y por consiguiente me viene transferido, el dinero de la inversión no, los dineros de las inversiones no cuenta en transferencias, van aparte. A mí no me preocupa que el Servicio Murciano de Salud, en este caso, mejor dicho, la Comunidad Autónoma pague ese centro. Y le voy a decir una cosa, si lo hace el Insalud se lo queda la Tesorería General de la Seguridad Social, si lo hacemos nosotros, no; con no cederlo... Y eso está en el pasivo de nuestra sociedad, eso nos viene bien a nosotros, porque a lo mejor llega un momento en que sí que podemos hacer otras cosas con un poco más de riesgo. Por consiguiente, no se preocupe mucho de quién lo va a pagar o no, no se preocupe mucho, pero si lo paga el Insalud sepa usted que nosotros lo hubiéramos pagado a gusto, y si lo

pagamos nosotros sepa usted que lo estamos haciendo a gusto y porque creemos que lo tenemos que hacer. Lo que pasa es que hoy no se lo puedo decir porque no lo sé, la reunión de la comisión mixta es esta semana próxima.

Muchas gracias, es cuanto tengo que decir.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Marqués.

Seguimos con el orden del día. La siguiente [pregunta, formulada por el señor Dólera, sobre medidas para reducir la mortalidad por enfermedades respiratorias y hepáticas.](#)

Tiene la palabra.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Gracias, señora presidenta.

En primer lugar, un saludo al consejero en esta pregunta, única pregunta en esta sesión, y además con ánimo. No se deprima usted, señor consejero, porque no le hagamos comparecer aquí, porque tengo quince iniciativas pendientes en el estadillo que permitirán que usted pueda ser feliz, pueda cumplir su deseo de comparecer aquí. Entre otras, un debate monográfico sobre las transferencias de sanidad, para que la Cámara pueda pronunciarse sobre esas transferencias de sanidad, a través de resoluciones y no ocurra como nos ocurrió con educación y con otras cuestiones. Y otra también para evaluar los contenidos y el cumplimiento de objetivos del plan de salud, que, como sabe usted, expiró teóricamente su vigencia el 31 de diciembre del año 2000.

Y precisamente de este segundo tema es del que vamos a hablar con la pregunta que formulo, que formulo ahora en la comisión pero que está en el estadillo desde hace año y medio, y que vino motivada por la publicación del informe del Ministerio de Sanidad sobre la salud de los españoles del año 1998. Y en él, con respecto a la Región de Murcia había algunos datos que nos chocaron y que nos llevaron a plantear la pregunta.

Por una parte, había un aumento de la tasa de sida, entre el 90 y el 96, de más del 100% en la Región de Murcia, aunque esto iba en consonancia con lo que estaba ocurriendo en el resto del Estado y todavía llevábamos porcentajes inferiores a la media nacional. Teníamos el puesto número uno de España en accidentes laborales, pero esto se canalizaba a través de otra Consejería en lo que se refirió al debate parlamentario y al control parlamentario. En lesiones y envenenamientos llevábamos un 34,3 por 100.000 habitantes, también entre los primeros del ranking nacional. Murcia, con Andalucía, Valencia y Extremadura estaba a la cabeza de los muertos por enfermedades cardiovasculares o cerebrovasculares. Pero había dos datos que sobresalían. Por una parte, estábamos en la cabeza de mortalidad por enfermedades respiratorias, con un 40% más que la media nacional. Se alegaban como razones, entre las

causas, por parte del Ministerio de Sanidad, el tabaco, la contaminación ambiental, que se centraba fundamentalmente en esta comarca, en la comarca de Cartagena, la inhalación de sustancias tóxicas en el puesto de trabajo, y enfermedades hereditarias y congénitas, por otra.

Y luego también éramos líderes en cirrosis hepática, a pesar de que una de las causas que puede provocar esta enfermedad, que es el número de bebedores excesivo, había disminuido en esta región durante el periodo en el que se centraba ese informe del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Comoquiera que el Plan de Salud de 1998 al 2000 trataba las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas más desde un punto de vista asistencial que preventivo y de promoción de la salud, y que estas causas de mortalidad no veíamos que estuvieran evolucionando en el primer año de vigencia del Plan de Salud favorablemente, al menos si se comparaba con lo que se refería a la media nacional, es por lo que nos decidimos a formular esta pregunta: ¿qué medidas adicionales tiene previstas su Consejería para corregir estos altos índices de mortalidad, tanto en enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y enfermedades respiratorias como en las enfermedades hepáticas?

En cualquier caso, el tiempo que ha pasado desde que se formuló esta pregunta hasta que se substancia en Pleno, me imagino que permitirá, a lo mejor, ampliar la respuesta con algunos datos que se puedan tener sobre este asunto, a la espera de esa comparecencia, de que se ordene por Junta de Portavoces en la que su grupo tiene la mayoría absoluta, como sabe, esa comparecencia sobre los objetivos del Plan de Salud.

Termino la intervención lamentando el no haber podido mirar a los medios de comunicación mientras intervenía, porque no queda nadie de los medios de comunicación ya a estas horas.

Nada más y muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor Dólera.

Señor Marqués, tiene la palabra.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Yo no he dicho que haya sido usted.

No, nunca, nunca, esa referencia en concreto yo no la he hecho, creo que no la he hecho.

Bueno, lo de las transferencias sí que es cierto, ha solicitado usted un debate monográfico y el grupo parlamentario ha tramitado una solicitud del consejero queriendo comparecer en el Pleno para eso, y el Partido Socialista no lo ha puesto, por cierto. Es una de las cosas que nos ha sorprendido también. Pero, bueno, si es últimamente no lo sabré. Tendremos, de todas formas, en

cuenta esta fecha para recordárselo si la fecha es posterior a la entrada.

Con respecto a esto, pues también tiene usted razón. Pero en la contestación quiero hacer una salvedad, es única y exclusivamente técnica, basada en los informes que tengo aquí, que son los que me han facilitado los responsables hospitalarios, tanto de las patologías hepáticas como de las respiratorias.

Mire, en primer lugar, y aunque las medidas que vienen en el análisis de situación que hizo el Ministerio no las podemos considerar como válidas absolutamente. Entienden ustedes ya el nivel de aceptación por dos razones. La primera de ellas es porque, como saben, no en todos los lugares del país se hacen trasplantes hepáticos, no en todos. En Murcia no solamente se hacen trasplantes hepáticos para los ciudadanos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. De los 500 trasplantes que se han hecho en la Región de Murcia, más del 70% son de ciudadanos de otras comunidades autónomas, y esos ciudadanos, sin embargo, sí que tienen un alto nivel todavía de óbitos, tienen un alto nivel de éxitus, de fallecimientos, y eso se contabiliza como Murcia. En una cuestión como la cirrosis hepática, fundamentalmente la debida al virus C —ahora lo leeré con detalle para que no incurra en ningún error, y si lo tengo en mi exposición me lo perdonan ustedes— le levanta los índices hasta unas cantidades importantes. Es inevitable, esta, la del C; la del B es evitable, es prevenible, y la cirrosis hepática como consecuencia del consumo de alcohol es evitable en la medida en que se pueda evitar, que esto también lo tenemos a tenor de otra pregunta por aquí, y ya podremos hablar de esto con tranquilidad.

Al respecto de eso, lo que le quería decir al señor Dólera es lo siguiente. Las enfermedades hepáticas más permanentes en nuestro medio son las hepatopatías alcohólicas, desde la hepatitis aguda y crónica alcohólica, hasta la cirrosis alcohólica, que precisa un trasplante hepático para su curación. Y las hepatopatías víricas, desde las hepatitis víricas por diferentes virus, A, B, etcétera, hasta la evolución de estas hepatitis agudas a la cronicidad, apareciendo cirrosis víricas, sobre todo por el virus B y por el virus C. Actualmente se sabe que ha aumentado extraordinariamente la cirrosis por virus C, no prevenible, ya que es la principal indicación de trasplante hepático en nuestro país. Hace dos años, en palabras de un especialista, podía haber un fallecimiento y sin embargo la causa de la muerte no era una hepatopatía, sencillamente porque no había solución, era una muerte. En la actualidad estas personas están en una lista de espera, como ustedes saben, y si fallecen se las conceptúa inmediatamente como fallecidos por la hepatopatía del tipo que sea. Esto nos puede dar una ligera distorsión.

Actuaciones para la prevención de las enfermedades hepáticas por el alcohol: diferentes medidas legales que

ustedes conocen y ahora podremos analizar, y campañas para disminuir el consumo del alcohol, y "screening" en reconocimientos médicos de empresas de alteraciones en la función hepática.

Actuaciones para la prevención de las enfermedades hepáticas por virus, las que se hacen:

Las campañas de educación sanitaria que se vienen haciendo todos los años desde tiempo inmemorial, eso también hay que decirlo.

El control de colectivos de alto riesgo, VIH, centros de drogodependencias, etcétera. Seguimos estando por debajo de la media en cuanto a casos de sida, por debajo de la media a nivel nacional, y viene disminuyendo en los últimos cuatro o cinco años en todas las comunidades autónomas, hay variaciones en cuanto al contagio, pero viene disminuyendo.

La vacunación de hepatitis B, que, como saben ustedes, se hace a todos los hijos de madre portadora, y ya desde el año pasado se hace a los dos, cuatro y seis meses y luego en la pubertad, y por consiguiente se sigue vacunando en los casos que hay riesgo, e independientemente está incluida dentro del calendario.

La profilaxis de hepatitis C tras contagio en personal de riesgo.

Las medidas de control y prevención en el centro de hemodonación.

Y el proyecto de registro regional de hepatopatías virales, sobre todo por el virus C, que se está haciendo. Esto tiene problemas, igual que el registro de sida, problemas de seguridad por parte de las personas en la utilización que se pueda hacer de sus datos, porque aunque el sistema sea completamente seguro, esté sujeto a legalidad, determinados colectivos tienen... pasa lo mismo con..., nos ha costado mucho hacer el de los enfermos de VIH, no de los que ya tienen sida, sino de los de VIH, al final es seguro el registro y todo, pero, claro, esa inquietud siempre persiste.

El tratamiento curativo de las enfermedades hepáticas es el que usted ya conoce, fundamentalmente, trasplante hepático para las cirrosis alcohólicas y para las cirrosis de virus C y virus B, y se han hecho a 500 pacientes en nuestra región. Tengo los datos de las donaciones, si ustedes los quieren también se los puedo facilitar.

Para reducir la mortalidad por enfermedades hepáticas, lo que se hace son las vacunaciones que le acabo de indicar. Y luego, para las respiratorias, en lo único que podemos incidir fundamentalmente desde el ámbito de la Consejería de Sanidad es la prevención del tabaquismo, fundamentalmente. Nosotros no tenemos ninguna capacidad inspectora en establecimientos fabriles ni en establecimientos donde puedan utilizar determinados productos que, si usted lo dice yo lo creo, pueden producir a lo largo del tiempo enfermedades crónicas de carácter pulmonar. Parece lógico, claro.

Lo que sí que es cierto es que, como usted sabe, se

aprobó la Ley de Riesgos Laborales, tiene creo que son doce reglamentos, me parece que van desarrollados cuatro reglamentos o cinco reglamentos en la actualidad, y que ahora mismo la Inspección de Trabajo tiene mayor facilidad para el acceso del control de la siniestralidad también. No le puedo decir más porque no lo sé. Lo que sí que es cierto es eso.

Por otra parte, y en cuanto a la situación ambiental de Cartagena, en este año pasado solamente ha habido cuatro veces en que se haya disparado la alarma ambiental. Eso no quiere decir que estemos bien, eso quiere decir que no estamos con los límites teóricamente establecidos por el comité científico oportuno. Eso es lo que quiere decir, no quiere decir otra cosa. En otro sentido no sobrepasa ni de casualidad. O sea que esa es la realidad que tenemos.

En la actualidad, desde nuestro punto de vista, desde lo que nosotros podemos hacer inicialmente, actuaciones adecuadas con respecto a lo que son las enfermedades broncopulmonares, vacunamos frente a la gripe. Sabe usted que se vacunan unas 160.000 personas, aproximadamente, en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, mayores de 65 años, y que la vacuna es gratuita para cualquier grupo de riesgo y para mayores; para cualquier otra persona se encuentra en las farmacias, a disposición suya, para que se la puedan poner las personas más jóvenes y que no se encuentran dentro de los grupos de riesgo.

Por otra parte, se está estudiando la posibilidad de incluir la vacuna del neumococo a los mayores de 65 años. Se está estudiando esa posibilidad ya que producen una morbi-mortalidad que no siendo de las más importantes, hay otras enfermedades que hay que prevenir más importantes, sí que nos encontramos ya en situación de ir incorporando vacunas, que no siendo absolutamente necesarias por una u otras circunstancias de morbi-mortalidad, llega un momento en que, claro, el nivel de vida va exigiendo que cada vez sean mayores. Estamos viendo esa posibilidad.

Con respecto a las actuaciones más claras, y hablando de lo que dice usted, de que como en el Plan de Salud pone poco y tal, pues yo sí que querría leerle cuidadosamente las medidas para la reducción de la mortalidad por enfermedades respiratorias hepáticas que lleva a cabo esta Comunidad Autónoma por medio de la Consejería de Sanidad, y en concreto de la Dirección General de Salud Pública.

En primer lugar, hay un programa de prevención de tabaquismo. El programa de información sobre tabaquismo –le leo ese epígrafe y si usted lo desea puedo ser más extenso en alguno de ellos, que están aquí, e incluso facilitarle una copia al salir-. El "Día mundial sin tabaco". Los programas de deshabituación tabáquica, que se han iniciado y que se hacen ya en cinco hospitales de nuestra comunidad. Las subvenciones para proyectos de intervención sobre el hábito tabáquico desde los centros

de atención primaria a los centros de salud. Los programas de prevención de drogas que se vienen haciendo en las actuaciones uno, actuaciones cuatro, cinco, seis, siete, ocho y nueve, la actuación diez, la catorce, la trece y la catorce del anexo B y la actuación diecisiete, y luego los programas de reducción de daños. En total 23 medidas distintas que se toman dentro de los planes de salud, y fundamentalmente de drogas, que como usted sabe es una parte, separata, podríamos decirlo así, del Plan General de Salud, y que, bueno, que consideramos, no que sean suficientes, pero que sí que mantienen la postura clara y bien expresada de las autoridades sanitarias, y yo creo que de toda la Comunidad en este caso, en el sentido del no uso, y del consumo y abuso de determinadas sustancias, fundamentalmente el tabaco y el alcohol, que son las dos que más nos preocupan, que empiezan en edades más tempranas, a las que la LOGSE no dedicó una gran atención, como usted sabe, el conocimiento de la Ley Orgánica General de Educación fue o ha sido, probablemente, uno de los grandes fracasos de esa Ley desde el punto de vista sanitario, que ha habido luego que ir subviniendo con actuaciones complementarias, como hemos ido pudiendo hacer, y que creemos que puede tener una solución un poco mejor. En cualquier caso, créame sinceramente si le digo que en las hepáticas concretamente no tiene la administración sanitaria el sentimiento de que estamos por encima de ninguna media, si que lo tenemos en el caso de las enfermedades broncopulmonares y si que lo tenemos también en algunas de las que usted ha mencionado, pero en esas, por la circunstancia particular que le he expuesto, no la tenemos.

Es la contestación que debo darle.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Marqués.
Señor Dólera.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Gracias, señora presidenta.

En primer lugar, agradecer al consejero dos cosas, un tono distinto del habitual a la hora de contestar la pregunta, por tanto, un tono informativo y hasta cordial, lo cual me sorprende sobremanera conociendo al personaje. Y, en segundo lugar, que por primera vez, yo creo que en todo el tiempo que llevo en esta Asamblea Regional y que usted lleva de consejero me haya dado la razón en algo. Por tanto, créame que hoy es un día alegre para mí.

En lo que se refiere al tema de las enfermedades hepáticas, ha dado usted una serie de datos sobre transplantes y ha dado usted una serie de datos en lo que se refiere a cómo se computan los datos del Ministerio que simplemente comprobaremos, y veremos cómo está el

asunto, y en el caso de que veamos que se puede hacer alguna otra iniciativa sobre el asunto que pueda ayudar a que esa percepción de la administración sanitaria sea todavía más optimista, intentaremos que esto se lleve a cabo.

Simplemente, incidir en una cuestión. Yo creo que la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y lo veíamos en una moción en esta misma comisión, creo recordar el pasado martes, creo que se podrían hacer más actuaciones preventivas y no represivas en lo que se refiere al tema de los hábitos de consumo alcohólico, particularmente entre los jóvenes.

En segundo lugar, en lo que se refiere al tema de las enfermedades respiratorias, ahí hay dos problemas. Nosotros estimamos insuficientes las actuaciones de promoción y de prevención que se están realizando, en particular en lo que se refiere al tabaquismo. Por ejemplo, acaban ustedes de inaugurar una unidad, la unidad del tabaco, en el Morales Meseguer, y según las noticias que yo tengo, y me gustaría que me desmintiera, tiene capacidad para atender a cinco personas diariamente. Por tanto, teniendo en cuenta lo extendido que está el hábito del tabaco en nuestra sociedad, pues evidentemente yo creo que es manifiestamente insuficiente para ello, y cuando se atiende en esa unidad, pues ya la enfermedad y los daños del tabaco han llegado a un límite probablemente irreversible.

En segundo lugar, y con respecto a este mismo asunto, yo creo que usted no es un consejero dentro de un reino de taifas o de un compartimento estanco. Es usted copartícipe y corresponsable de una actuación de un gobierno regional, y en este sentido usted tiene la obligación de coordinarse con la Consejería de Trabajo y Política Social, entre otras cosas para implementar la prevención de la inhalación de tóxicos en determinadas empresas de nuestra región, que su propio Ministerio pone como una de las causas de esas enfermedades respiratorias, que usted mismo reconoce que están por encima de la media nacional en esta región y que manifiesta su preocupación por ello.

En el mismo sentido, el tema de la contaminación ambiental. Nosotros hemos planteado en sucesivas ocasiones, sin éxito, en la Asamblea, un plan operativo para vigilancia atmosférica en Cartagena, de acuerdo con lo que plantean los grupos ecologistas, con unas ratios digamos inferiores a las que en estos momentos se dan, sin que, ya digo, hasta ahora hayamos tenido éxito. Pero, evidentemente, la contaminación ambiental es algo a lo que su Consejería, independientemente de que las competencias directas las tenga otra Consejería, tiene la obligación de coordinar con esa Consejería, porque están afectando a algo que sí que es responsabilidad de su Consejería, como es la salud de los ciudadanos en este mismo terreno.

Y con esto yo termino esta intervención. Imagino que el debate será mayor cuando tengamos ocasión de

substanciar la comparecencia sobre el Plan de Salud, y también me imagino que tendremos alguna otra comparecencia sobre el Plan de Salud de 2001 en adelante, sobre el que en este momento nuestra ignorancia nos hace no saber absolutamente nada.

Nada más y muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor Dólera.

Señor Marqués.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Sí. Ya le he dicho, señor Dólera, en cuanto a lo de la inhalación de determinados productos: lo creo porque me lo dice usted, porque, efectivamente, de los libros, mejor dicho, de los análisis, no le voy a decir que se publican por parte del Ministerio de Trabajo, de siniestralidad laboral, porque el Ministerio de Trabajo ya no publica tanto, sino de los datos obtenidos de las mutuas, y en concreto de la mutua que más gente tiene en cobertura en nuestra Comunidad Autónoma, 85.000 personas, Ibermutuamur, se desprende que no hay tanta siniestralidad como consecuencia de esas inhalaciones. Si usted me lo dice, de acuerdo, no puedo argumentar nada en su contra, porque en la medida que yo conozco datos facilitados por el consejero de Trabajo, y al respecto o con origen en esa mutua concretamente es lo que le puedo decir, nada más. O sea que me coordino perfectamente en ese ámbito, procuro saber. Es lo mismo que lo de la contaminación ambiental de Cartagena, no entra dentro de mi competencia exclusivamente, pero usted debería saber también que yo tengo un convenio con el Ayuntamiento de Cartagena para el seguimiento ambiental diario de esta ciudad y de su comarca, diario, que lo financio, vamos, que lo financia la Consejería de Sanidad, perdone usted por el personalismo, que lo financia y que lo sigue todos los días absolutamente, de tal suerte que está en disposición de conocer las alertas en el mismo momento que se producen, e informar debidamente a quien haga falta, a quien es competente en este caso, sobre la situación y la indicación sanitaria en el momento oportuno. O sea, eso se hace, y nosotros eso lo hacemos.

Otra cosa distinta es que, por unas u otras circunstancias estas situaciones puedan repetirse; ya le he dicho, el año pasado en cuatro ocasiones. En otros sitios no ocurre, en otros sitios de España ocurre muchísimo más y sin embargo no tienen esa incidencia de enfermedades broncopulmonares que tenemos nosotros, lo cual también, como por ejemplo en el ámbito de la siniestralidad, nos puede dar que pensar que no se cuentan en todos los sitios las ovejas de la misma manera. Si uno fallece de un infarto en su fábrica es un accidente laboral, y sin embargo si una persona fallece de un infarto en su casa,

como consecuencia de que tiene un trabajo en el que está todo el día preocupado, eso no es un accidente laboral, es una enfermedad común. O sea que depende de cómo contemos las cosas las ovejas serán blancas o las ovejas serán negras, pero entre nosotros lo que sí que sabemos es que las ovejas dan lana, que es lo que nos interesa, lo que nos importa.

Con respecto a lo de la unidad antitabaco, tiene usted toda la razón, pero le voy a decir una cosa. El hospital Morales Meseguer ha abierto ahora una unidad para cinco o seis personas, que es como se abren las unidades. Tenemos otra unidad en el hospital General Universitario para eso, que lo está haciendo el profesor Basterrechea, el doctor Basterrechea, ustedes lo conocen. Tenemos otra en el hospital Virgen de la Arrixaca y también tenemos las que se hacen en los centros de salud por medio de las subvenciones y las ayudas que se pueden dar, fundamentalmente publicitarias y de propaganda sobre lo que puede ocurrir y tal, habiendo, incluso, algunos centros de salud que tienen actuaciones más profundas en cuanto a la prevención antitabáquica. Pero usted sabe, igual que yo, que es difícil conseguirlo, aunque efectivamente todos estamos convencidos de los perjuicios que causa el tabaco, y que en muchas ocasiones, salvo la enfermedad obstructiva que puede venir como consecuencia del uso mantenido durante mucho tiempo el riesgo del tabaco puede desaparecer en el mismo momento en que una persona deja de fumar, en el mismo momento ya no hay radicales libres que consumir, o sea que para cualquiera que lo deje, dentro de dos minutos un riesgo importante baja, aunque otros, efectivamente, lo tienen.

En cualquier caso, esas son las realidades de nuestros números. Le vuelvo a repetir que en el caso de estar interesado en el conocimiento de alguno más, con mucho gusto se los podremos facilitar.

Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Un momento. Perdone, señora presidenta.

Le he dado la razón en más ocasiones, y le he dado datos en todas las ocasiones, lo que pasa es que unas veces se entiende de una manera y otras de otra, y al señor Dólera también le habrá afectado la primavera. Estas cosas pasan.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Marqués.

Vamos a seguir con el orden del día y pasar a la

última [pregunta](#) que queda pendiente, formulada por el señor González Tovar, [sobre las medidas adoptadas para garantizar el cumplimiento de la Ley 6/97, de drogas, respecto a la publicidad a favor del consumo de tabaco y alcohol en el municipio de Murcia](#).

Tiene la palabra el señor González Tovar.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Gracias, señora presidenta.

Bueno, yo también espero que el señor consejero, aunque sólo sea en esta última pregunta también me dé un poco de razón, entre otras cosas por tener el pleno convencimiento de que esa razón existe. Y como no he podido en mi anterior intervención, sí aclarar que efectivamente cualquier mención que se hace en esta sala a las palabras textuales o a citas sobre posicionamientos concretos de diputados de la zona, siempre son replicables y no es el caso, pero desde luego que sí que me gustaría que desapareciera del Diario de Sesiones la palabra "pitoniso" aplicada a un compañero, que pudo tener su posición política y pudo ser de una posición política compartida o no por el consejero, pero que desde luego no merece ningún tipo de calificativo y mucho menos despreciativo como el que aquí se ha oído. Yo espero que eso quede zanjado de esa forma, por el respeto que nos debemos todos y también con los compañeros que han sido diputados en anteriores legislaturas.

Bien, pues el tema de la Ley de Drogas yo creo que este podría ser un buen momento, junto con esa revisión del Plan de Salud, ese objetivo catorce, en el que sólo se marcaba el objetivo de publicación de la ley, y la ley y el plan se publicó, con lo cual se podía entender que ya estaban totalmente cubiertos los objetivos que la Consejería tenía en las cuestiones de prevención de drogas.

Yo sí que quiero recordar, y en este tema me parece que es importante que recordemos cuáles son los objetivos generales que marca la Ley de Drogas de la Región de Murcia, en el que, entre otros, estaba retrasar la edad de inicio del consumo de drogas. Según los datos de que se disponen no ha sido así. Reducir los riesgos y consecuencias del consumo de drogas. Informar adecuadamente a la población sobre las drogas que pueden generar dependencia y de las consecuencias de su consumo; echamos en falta estas campañas de información. Aumentar las alternativas y oportunidades para adoptar modos de vida más saludables. Tampoco estoy observando actuaciones globales, probablemente algunas puntuales como las que el consejero mencionaba anteriormente, que, bueno, pues habría que hacer un análisis de efectividad, obviamente. También intervenir sobre las condiciones sociales que inciden en el consumo de sustancias capaces de generar dependencia, y disminuir la presencia, promoción y venta de drogas en nuestra comunidad.

Obviamente, en el objetivo seis se marcaba como uno de los objetivos importantes de la ley disminuir la presencia, promoción y venta de drogas en nuestra comunidad. Creo que en este caso la promoción de la evitación de estas drogas sí compete a la Consejería de Sanidad, entre otros organismos.

En ese sentido, quiero remitirme al artículo 12, que en cuanto a las condiciones de publicidad de la propia ley hablaba de que en la publicidad de bebidas alcohólicas y de tabaco no podrán utilizarse argumentos dirigidos especialmente a menores de 18 años ni los fundados en la eficacia social de su consumo. Y durante un tiempo muy largo estuvimos viendo en todas las calles de nuestra ciudad, Murcia, y me imagino que en otras, pero constato las de Murcia, porque fue donde yo viví y sufrí esta campaña, en la que se asociaba el consumo de tabaco a la solidaridad. Algo totalmente ilegal, según la propia definición de ley, y no vi en ningún momento que hubiera ninguna actuación por parte de la Consejería de Sanidad para evitar esa campaña, que debería haber sido retirada inmediatamente por ser ilegal.

Pero, claro, el siguiente paso, que es el que ya es reiterativo, lo hemos dicho por activa y por pasiva y obviamente está empezando a llegar a los tribunales, y yo creo que ese va a ser al final el camino ante la poca audiencia que tiene en este caso nuestra denuncia, y es el hecho de que esté prohibida la publicidad de alcohol y tabaco en cualquier medio o soporte publicitario cuya propiedad o titularidad corresponda a entidades públicas o privadas financiadas con fondos públicos mayoritariamente, bien sea directamente o a través de los reglamentos de dichos medios o soportes.

Estamos hablando de esos soportes que tiene nuestra ciudad, en los que es frecuentísimo tener de cuatro a seis soportes, por lo menos tres o cuatro ocupados con publicidad de alcohol y tabaco, donde los niños de 18, de 16, de 14, de 13 años están viendo esa publicidad sobre su retina, que aparte de eso, eso es algo que está absolutamente fuera de ley, según el artículo 13 de nuestra propia Ley, de la Región de Murcia, de Drogas, y que desde luego la titularidad de esos soportes pertenece al Ayuntamiento de Murcia.

Destapada la denuncia, al señor consejero que le gusta tanto aquello de que usted sabe o no sabe. Bueno, pues en aquel "usted sabe o no sabe" decía uno de los responsables de la materia, el señor Martín Quiñonero... El señor Martín Quiñonero no pudo aclarar si la Administración regional podría abrir expediente a un ayuntamiento que incumpla la Ley de Drogas. ¿Me está usted escuchando, verdad, señor consejero? Repito, por si acaso. Decía la manifestación: "El señor Martín Quiñonero no pudo aclarar si la Administración regional podría abrir expediente a un ayuntamiento que incumpla la Ley de Drogas, sólo comentó que el servicio jurídico tendría que estudiar el caso. Además advirtió que actualmente ya hay algunos expedientes abiertos a establecimientos".

Obviamente, uno se sorprende cuando observa que en el título preliminar de la propia ley, en las disposiciones generales, en el artículo 1, la disposición tres dice: "Las prescripciones contenidas en la presente ley serán de aplicación a las actuaciones, tanto individuales como colectivas, de titularidad pública o privada que en materia de drogodependencia se realicen dentro del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia".

Han pasado tres años desde la promulgación de la Ley de Drogas y, desde luego, nosotros creemos que la aplicación de la Ley de Drogas es, en su conjunto, un fracaso absoluto por parte de la Consejería de Sanidad y Consumo de esta región. Pero no solamente consideramos que es un fracaso, sino que consideramos que es una ofensa que artículos que penan directamente esa ley, sean mantenidos a exposición pública, y que después de reiteradas y consabidas denuncias sigan estando los anuncios ahí, como estaban anoche y como siguen estando.

Por cierto, parece ser que hay una nueva regulación en nuevas cien vallas que se van a poner en marcha en la ciudad de Murcia, y que esas sí que van a llevar la cláusula de que no se anuncie tabaco y alcohol, pero no hace el efecto sobre las vallas que ahora lo están exhibiendo.

Entonces, la pregunta es muy concreta, señor consejero, y creo que será fácil ponernos de acuerdo: ¿Qué está haciendo la Consejería de Sanidad para evitar que en las vallas propiedad del Ayuntamiento de Murcia se sigan exhibiendo anuncios de tabaco y alcohol, que son claramente ilegales en aplicación del artículo 12 y 13 de la Ley de Drogas que entró en funcionamiento, en vigor, el 22 del 10 del año 97?

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor González Tovar.
Señor Marqués.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Lo primero una aclaración de lo que no sé si es serio o broma. El señor González Tovar quiere que retiremos del acta un calificativo que he hecho al señor Guirao, muy parecido al que el señor Ortiz hizo el otro día a la señora Narbona, cuando la llamó "Rappel", con esto del Plan Hidrológico, la llamó "Rappel" en público. Usted debería saberlo, eso me demuestra la no muy buena relación que tenía usted con el señor Guirao, que esa palabra la ha inventado el señor Guirao, que está aquí en los libros de sesiones. El señor Guirao ha llamado en esta Asamblea a todo el mundo "pitoniso" en muchísimas ocasiones, los diputados de la anterior legislatura lo saben perfectamente. En cualquier caso, sí

que tengo que manifestar que no lo he hecho con ningún ánimo de desprecio, sino porque a aquella persona que ve el futuro se la llama pitonisa o pitoniso, en función de... y viene en el diccionario de la Real Academia de la Lengua, entre otras cosas; no es ninguna palabra... Pero, vamos, si tiene que ser así que sea haciendo esa constancia, que muy alejado de lo que decía el señor Ortiz con respecto a doña Cristina Narbona, que por otra parte no se parece en nada a Rappel, y, por otra parte, es una palabra inventada, inventada en su utilización en esta Asamblea por el propio consejero señor Guirao.

Con respecto a esto, pues mire usted, sí señor, vamos a utilizar un tono adecuado porque tiene usted toda la razón del mundo, absolutamente toda. Probablemente esta pregunta es en la que más razón tenga usted en todo lo que ha dicho. Y dos cosas fundamentales, la primera es que es increíble que habiendo una Ley desde 1997 en los MUPIS de la ciudad de Murcia haya publicidad de alcohol y tabaco, es increíble. Y lo segundo, que, curiosamente ahora, cuando se hacen adjudicaciones de nuevos espacios publicitarios es cuando se ponen las condiciones para que esa posibilidad no exista.

A lo que tendría usted que añadir, y yo leeré certificación del Ayuntamiento de Murcia, lo que sigue: "Este ayuntamiento tiene adjudicada en régimen de concesión administrativa y por acuerdo de Pleno del 25 de julio de 1991, es decir, durante el mandato del Partido Socialista, la instalación y conservación de diverso mobiliario urbano, entre los que se encuentran marquesinas, columnas informativas y mobiliario urbano para planos o información municipal (MUPIS), susceptibles de explotación publicitaria.

En cada uno de estos elementos existen espacios para publicidad institucional y otros que son explotados directamente por el adjudicatario. La duración del contrato es de 16 años, finalizando el plazo en agosto de 2007 ¿Ha tomado nota, señor González Tovar?.

Dos. Conforme al pliego de condiciones de dicha concesión, el objeto del contrato abarca el suministro, la colocación y la conservación de los elementos ofertados, marquesinas y demás mobiliario urbano con el derecho a la explotación publicitaria en los espacios a ellos dedicados, permaneciendo la propiedad de estos elementos en manos del adjudicatario -la propiedad no es del Ayuntamiento de Murcia-, por lo que al concluir el contrato debe ser retirada en su totalidad por el mismo, como se recoge en el apartado 4.2 del pliego de condiciones.

En el contrato se recoge que el adjudicatario se compromete a no insertar en sus programas publicitarios publicidad de contenidos directamente políticos o confesionales.

Tres. La Ley regional 6/1997, de 22 de octubre, sobre drogas, para la prevención, asistencia e integración social, en su artículo 13 establece que se prohíbe la publicidad directa o indirecta de bebidas alcohólicas y tabaco, entre otros en:

e) Cualquier medio o soporte publicitario cuya propiedad o titularidad corresponda a entidades públicas o privadas financiadas con fondos públicos mayoritariamente, bien sea directamente o a través del arrendamiento de dichos medios o soportes –literal-.

Es decir, que para que la prohibición sea efectiva y pueda imponerse deben darse los siguientes requisitos:

a) Que los soportes sean propiedad de entidades públicas.

b) Que en el caso de que sean propiedad de entidades privadas estén financiadas mayoritariamente con fondos públicos.

O c) Que en este mismo caso estén financiadas con fondos públicos a través del arrendamiento de dichos medios.

El ayuntamiento cumple escrupulosamente la Ley en los espacios de publicidad institucional. Por lo que se refiere a los espacios explotados directamente por el adjudicatario, no se da ninguno de los anteriores supuestos, por cuanto: a) no son propiedad del Ayuntamiento de Murcia, sino que su titularidad sigue perteneciendo al adjudicatario; b) no están financiados ni mayoritaria ni minoritariamente con fondos públicos, sino que, al contrario, el adjudicatario del mobiliario urbano debe abonar al ayuntamiento el canon correspondiente; y c) no están cedidos por el ayuntamiento en arrendamiento, como se deduce de lo anteriormente expuesto.

Lo mismo sucede en cuanto a los quioscos, cuya estructura es propiedad del titular de la autorización, pagando una tasa por la ocupación del dominio público. Es cierto que en la Ordenanza Municipal de Quioscos se contempla la posibilidad de utilización de un tercio, como máximo, del espacio destinado a publicidad para información municipal, pero en tanto no se requiera para ello puede ser utilizado por su titular con entera libertad para su explotación publicitaria, estando en los mismos supuestos que anteriormente se mencionan.

Como conclusión, puede decirse que la publicidad instalada en el mobiliario urbano a que se refiere la información aparecida en los diarios La Verdad... tal, tal, tal, de las fechas que se ponen, no está incurso en la prohibición que se establece en el apartado e) del artículo 13 de la Ley 6/97, sobre drogas, de la Región de Murcia".

Este informe tiene fecha del 20 de noviembre del año 2000, cuando esta Comunidad Autónoma, en concreto la Dirección General de Salud, intentó por todos los medios, con la razón y sin ella, que se quitase la propaganda de los MUPIS, que creíamos también que eran propiedad del ayuntamiento. No son propiedad del Ayuntamiento, están sujetos a una concesión administrativa hecha efectiva por el Gobierno del Partido Socialista, con un período, ahí es nada, de diecisiete años, para el que quiera torear, y por consiguiente la Comunidad Autónoma se ve impotente ante esa concesión adminis-

trativa para poder atajar en ese ámbito concreto y circunscrito dicho mal. Lo que no quiere decir que, en cualquier otra adjudicación, concesión, o cualquier espacio publicitario nuevo que haya se cumpla con la ley.

Las declaraciones del gerente están hechas en una fecha antes de recibir los informes de la Secretaría del Ayuntamiento de Murcia y de tener el informe jurídico de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. No sabemos si tenemos que recurrir a los servicios jurídicos, porque no sabemos si la propiedad es o no es, o si esto se podía hacer de esta manera o no se podía, o si había algún agujero por el que meternos. No lo sabemos. Sí que sabemos que esta es la explicación de que el grupo Socialista en el Ayuntamiento de Murcia no haya hecho ninguna reclamación al alcalde para que retire esta publicidad.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Lo podría haber hecho.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

¿Lo podría haber hecho? Pues entonces es un desconocimiento profundo, además de las actuaciones ejercidas por sus predecesores en el cargo.

Y con respecto a las actuaciones que hace la Comunidad Autónoma, a usted pueden parecerle pobres, son más del 300% más de las que se hacían antes, en las mismas líneas de actuación, eso es cierto, pero más abundantes. Las cantidades económicas que se destinan a la prevención, tanto de tabaco como de alcohol se han multiplicado por siete y medio desde 1995 hasta ahora. Eso es más de lo que ha supuesto el aumento de la inflación. Tenemos una cosa parecida a lo que dice el presidente Valcárcel cuando habla de las inversiones en la Comunidad Autónoma, o el consejero de Hacienda.

Y, por último, las normas o las cuestiones, como consecuencia de la inspección que hace la Dirección General de Salud, tienen su reflejo en determinados expedientes sancionadores, que si quiere le leo algunos: por venta de alcohol y tabaco a menores, otros por venta de tabaco a menores, y otros fundamentalmente por venta de bebidas alcohólicas. Lo que sí que es cierto es que también se anuncia otra serie de actuaciones que consideramos importantes y usted no ha mencionado. Por ejemplo, no olvide que desde que gobierna el Partido Popular no se vende alcohol en una gasolinera; antes era frecuente, antes quería uno comprarse una botellita de 40 ó 50 grados, iba a una gasolinera en una moto, se la compraba y se venía a Murcia. Usted era director general de salud, ahora eso es imposible, si alguien lo hace se le cae el pelo. Qué pasa, que con los MUPIS, lamentablemente, tenemos que cumplir una concesión administrati-

va que hizo el Gobierno del Ayuntamiento de Murcia. Que si bien es cierto que las personas cambian y que el grupo municipal ya no es el del Partido Socialista que hizo la concesión, las responsabilidades inherentes a los contratos permanecen en los actuales gestores.

Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Marqués.

Señor González Tovar.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Gracias, señora presidenta.

Bien, desde este grupo se sigue considerando que eso es una concesión, un arrendamiento en concesión, y que desde luego hay una cosa que sí que está clara. Si es legal que después de la publicación de la Ley de Drogas esos espacios publicitarios nos estén bombardeando y estén bombardeando a nuestros jóvenes con publicidad de alcohol y tabaco, aquí hay una cosa, o la Ley era incompleta y habrá que completarla, y no les he visto traer ninguna modificación aquí de ley para que eso se pudiera arreglar, o bien, desde luego, ustedes están permitiendo algo que contraviene los propios objetivos de la Ley, que es evitar la promoción de aquello que creemos que perjudica la salud de todos, y en especial, en este caso, de los jóvenes.

Mire usted, es que cuando valoran ustedes... Efectivamente, el director general de salud, en el año 93, 93-94, cuando aparecieron las primeras pancartas de alcohol y tabaco en esos MUPIS, ya manifestó ante el Ayuntamiento que tenía que modificar esa concesión, y la modificó pero no tenía ley que aplicar. Ustedes sí que confeccionaron la ley y tenían ley para aplicar y que eso no se pudiera permitir, porque lo que es ilegal, esté sujeto o no a contrato, es ilegal. Y nosotros consideramos que esa exposición, desde luego, es ilegal. Y hacemos cosas, hacemos cosas, pero bueno, nos quedamos ahí. Probablemente, y sería una barbaridad que desde el año 93, decía usted, o 95, hay actuaciones que han aumentado. Obviamente, si aquí nadie va a negar el progreso, obviamente, tienen que haber aumentado, estaría bien que hubieran disminuido. Pero, desde luego, lo que sí que es sorprendente es que haya actuaciones, y ahí quiero citar a compañeros de comisión, señor Benito Marín, hay actuaciones en las que ustedes son sorprendentemente contradictorios.

Unidad de desintoxicación antitabáquica. Rechaza-da a este diputado las dos veces que la ha propuesto, en moción y en enmienda a los presupuestos. No sé si es vampirismo político o no, pero, obviamente, estamos encantados de que ustedes estén poniendo en marcha algunas unidades de desintoxicación antitabáquica. Y sepan ustedes una cosa, la afectividad, el coste-beneficio

de la inversión, ahí siguen con los 500 millones del hospital, esos que le llama usted gastárselos en el hospital, con los 500 millones invertidos en desintoxicación antitabáquica conseguiremos beneficios extraordinarios en salud, en bienestar y en prevención de mortalidad y morbilidad, señor consejero. Porque, claro, señor Benito Marín, vampirismo político, neumococo, me encanta que ustedes estén barajando el neumococo, una enmienda de este diputado fue rechazada para ampliación de dicha vacuna en los últimos presupuestos.

Hombre, y ya desde luego no hablemos de las ampliaciones de la edad en el cáncer de mama, y de otras como la hepatitis B, que, como usted muy bien ha reflejado, se amplió después de haber negado a este diputado la ampliación a los recién nacidos de dicha vacunación.

Pero, desde luego, donde son ustedes más sorprendentes, y ahí también voy a tener que citar al señor Iniesta, que está presente, aunque no me escuche, es en las apreciaciones y contradicciones que tienen entre ustedes mismos. Mire, usted no tiene por qué valorar la relación que podría haber entre el anterior consejero y uno de sus directores generales. No creo que conozca usted la relación, ni que existió ni que existe, en absoluto, y además no creo que eso sea objeto de una actuación parlamentaria y mucho menos si no es para decir la verdad, que es una relación excelente.

Pero le voy a decir más, el señor Iniesta, en el año 97, precisamente a propuesta del señor Lorenzo Guirao, decía: mire, ya que van a hacer ustedes la Ley de Drogas vamos a hacer una cosa, le vamos a proponer una enmienda en la cual se diga que en tanto exista indicación terapéutica, avalada por criterios científicos, se autorice el uso terapéutico de la heroína y de la marihuana, siempre en el preceptivo control de uso de psicotropos al amparo de la legislación vigente. 29 del 9 del 97.

Aquí la contestación del señor Iniesta. Ahora se la haré llegar, yo también puedo hacerle llegar a usted algún papel, ¿no? No, no, heroína y marihuana. Y decía el señor Iniesta: bajo ningún motivo, no es posible porque no está catalogado... imposible... tal, tal, tal, y lo tiraron fuera. Obviamente, usted viene ahora, no sé qué relación hay entre el señor Iniesta y usted, no quiero pensar que mala, porque ahora viene usted y dice, probablemente para lanzar esa cortina de humo necesaria sobre el fracaso que está significando la Ley de Drogas, y dice: pues ahora vamos a autorizar la heroína. ¿Sabe usted que según nuestra Ley de Drogas sería legal?, ¿no? ¿Lo sabe usted? ¿Y sabe usted por qué sería ilegal? Por qué el señor Iniesta se negó a aceptar esa enmienda como proponía el señor Lorenzo Guirao. Es decir, que a veces el vampirismo político se va al extremo, pero a veces también las propuestas de los socialistas son interesantes y deberían tenerlas ustedes en cuenta, si no no tendrían que hacer rectificaciones y contradecirse entre ustedes, como hacen con tanta frecuencia.

Muchas gracias, señora presidenta.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor González Tovar.
¿A qué efectos, señor Iniesta?

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Señora presidenta, podía pedirla por dos razones, por el 68.1, moción incidental, por las reiteras y repetidas alusiones que ha hecho, y también por las alusiones en ocho ocasiones. Simplemente para hacer una aclaración de veinte segundos.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Por alusiones, tiene la palabra.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Muchas gracias, señora presidenta.

Señor González Tovar, agradezco que la presidenta me haya dado este tiempo para aclarar una cosa. En ese momento, en el momento científico del año 97, cuando se introdujo el debate del uso de la heroína y los derivados en el tratamiento de determinados enfermos, que querían hacerlo en algunas zonas de España, en ese momento no se utilizaba. Investigaciones posteriores han autorizado ese tratamiento. No diga cosas que yo dije en su momento, y no las extrapole hoy en día al año 2001.

Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Iniesta.

Por alusiones se entiende el turno a la persona que ha sido aludida, según el Reglamento de la Cámara. En este caso, el señor Iniesta, permítame, señor González Tovar, ha hecho uso del artículo 64, por alusiones, y no me parece que proceda que usted vuelva a reiniciar el debate, ya que él no lo ha hecho.

Señor Marqués, tiene la palabra.

SR. MARQUÉS FERNÁNDEZ (CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO):

Bien, pues la verdad es que me ha dejado usted a cuadros, señor González Tovar, como la señora Rosique, me han dejado los dos...

Mire usted, yo entiendo que usted haya perdido los nervios cuando aquí, y probablemente sin saberlo, le leen a uno un informe que dice: mire, pero qué me está diciendo, sí, compartimos la vergüenza esta pero es que ustedes son los responsables.

Dice usted que esto va a acabar en los tribunales.

Ojalá. Ojalá pueda usted llevar esto a juicio y pueda ganar. Ojalá. Para que se retire esa propaganda de los MUPIS. Ojalá. Lo cierto y verdad es que hasta la fecha lo que hay es lo que hay, y cuando una concesión está hecha está hecha.

Mire usted, cuando modificaron la Ley de Alquileres había alquileres por ahí de 3.000 pesetas, y siguen estando así, porque hasta que no fallezca una de las dos partes... Porque las cosas no se pueden modificar de la noche a la mañana, lo entienda usted o no lo entienda. Las leyes... lo otro que me dice: "pues entonces modifiquen la ley". Mire usted, las leyes no nacen con vocación de morir al año ni a los dos años. Esta ley aspira a estar viva después del año 2007. De hecho, sí que sé que ustedes, aunque gobernasen, no la podrían cambiar. Eso sí que lo sé, total y absolutamente seguro, y por consiguiente va a vivir más. Y a partir de ese momento estaremos en condiciones de arreglar los desastres que una concesión administrativa ha hecho con, bueno, el cumplimiento de una ley posterior. Estaremos en condición de arreglarlo.

Yo entiendo que usted pierda los nervios absoluta y totalmente, pero no le quepa duda de que la ley es buena y de que la ley va a poderse cumplir en todos sus extremos en cuanto acabe este contrato que el Partido Socialista quiso imponernos como regalo para generaciones futuras, en cuanto a la publicidad del tabaco y del alcohol. ¿O es que no sabía ya en aquel momento que la publicidad del tabaco y el alcohol es la que hace rentable precisamente los negocios de publicidad? Claro que es la que los hace rentables, lamentablemente.

Habla usted con el señor Iniesta, y yo no voy a terciar en ese debate, lo que sí que le voy a decir, una vez y cincuenta, es que una medida práctica, sujeta al dictamen de una comisión, de la Conferencia Nacional sobre Drogas, que puede cambiar en función del cientifismo, y valga la expresión, que pueda tener en un momento determinado la utilización no controlada de heroína, puede hacer cambiar determinadas opiniones no aquí, en todas parte, porque haya algún responsable sanitario del Partido Socialista que siendo antes proclive a utilizar la heroína de forma terapéutica, en la actualidad no lo es. De la misma manera que lo hay al revés. Y eso no puede ir en una ley, porque eso es una medida práctica, no es de carácter general. Una ley tiene una vocación normativa y de ordenación superior a lo que es: se podrá utilizar esto, se podrá utilizar lo otro, o tantas horas de trabajo o tantas no horas de trabajo con respecto a esto. Así que no tiene usted en eso, y perdone que se lo diga, ninguna razón.

Dice usted que las cosas no han mejorado. Claro, faltaría más que no hubieran mejorado, claro que han mejorado, después de su mandato. Yo lo que espero es que no mejoren después del nuestro. O sea, que no mejoren, quiero decir, las cosas que tiene que hacer la Administración para combatir determinadas secuelas, lo

que querrá decir que habremos hecho actuaciones más sólidas.

Y, por otra parte, le quiero decir una cosa que sí que conviene, en el sentido cariñoso que yo se lo digo que quede suficientemente clara. Mire usted, en un mismo presupuesto, en una Comunidad Autónoma que tenía por aquellas fechas un presupuesto de unos 130.000 millones aproximadamente, no se pueden incluir 4.000 millones para un hospital, 600 millones más para centros de salud, 300 millones más para la vacuna de no sé qué, 400 más para la de no sé cuántos, quitar de aquí para poner allá. No se puede hacer eso. La postura de la oposición, a mi humilde modo de ver, y no es ningún consejo, ruego que me la disculpe usted, es una opinión sin más, no pretendo aconsejar a nadie, es conocer bien lo que hay, lo que existe y las posibilidades reales que tenemos, es coincidir o no coincidir con las prioridades que tenga el Gobierno, y cuando existe coincidencia apoyar, porque esto es de todos, y cuando no existe coincidencia, mediante este parlamento, mediante esta Asamblea, intentar trasladar esa opinión al grupo gobernante en ese caso. Yo creo que ese es el papel que todos tenemos y al que el grupo parlamentario Popular se ha adherido en todo momento. Lamento profundamente que el suyo sólo sea criticar y criticar, porque el venir aquí a decir que ustedes no hicieron lo del neumococo, y yo lo propuse. El venir aquí a decir que menos mal que se ha hecho lo de la hepatitis, que no se hizo, pero ya lo habíamos propuesto. El decir aquí que vamos a vacunar de la polio, y

además eso también lo dijimos, que no sé si lo dijeron, pero seguro que saldrá que lo dijeron. Vale. Que vamos a hacer esto así o esto asá, un año detrás de otro, cuando esas sumas o esas cantidades, al final, si alguien se preocupara de sumarlas, nosotros lo hemos hecho, suman más del dinero, probablemente, que tiene la Comunidad Autónoma para toda la Comunidad Autónoma, señor González Tovar, eso no es serio. De la misma forma que no es serio hacer preguntas a esta Asamblea, cuando la única responsabilidad que se puede imputar en la actualidad a esa publicidad vergonzosa del tabaco y del alcohol en esta Comunidad Autónoma, y en concreto en el Ayuntamiento de Murcia, la tienen única y exclusivamente los responsables del Partido Socialista, que en su momento designaron a ese grupo municipal Socialista, que hizo una concesión administrativa por un período tan largo de tiempo.

Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Marqués.

Finalizado el orden del día y agradeciendo la asistencia del señor consejero para someterse a todas las preguntas que le han sido formuladas por los grupos políticos, y la asistencia, por supuesto también, de los señores diputados, miembros de la prensa y personal de la Cámara, se levanta la sesión.

ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA
SUSCRIPCIONES A LAS PUBLICACIONES OFICIALES

* * *

- Suscripción anual al **Boletín Oficial:** 4.000 pts. (IVA incluido)
- Suscripción anual al **Diario de Sesiones:** 4.500 pts. (IVA incluido)
- Números sueltos: 100 pts. (IVA incluido)
- El importe de la suscripción se abonará mediante talón nominativo, giro postal o transferencia a la cuenta corriente N.º 33000-4500-3237-6, abierta en Cajamurcia, C/ Angel Bruna, s/n, de Cartagena.

Edita: Servicio de Biblioteca, Archivo, Documentación y Publicaciones de la Asamblea Regional de Murcia
Imprime: Asamblea Regional de Murcia. Dep. Legal MU - 1674 - 1995 ISSN 1135 - 7975