



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE ASUNTOS SOCIALES

Año 2001

V Legislatura

Número 27

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 2 DE OCTUBRE DE 2001

ORDEN DEL DÍA

- I. Comparecencia del consejero de Sanidad y Consumo para informar sobre la situación de colapso que se ha producido en los servicios sanitarios públicos de las localidades costeras durante el verano 2001.

SUMARIO

Se abre la sesión a las 10 horas.

I. Comparecencia del consejero de Sanidad y Consumo para informar sobre la situación de colapso que se ha producido en los servicios sanitarios públicos de las localidades costeras durante el verano 2001.

Para sustanciar el objeto de la comparecencia interviene el señor **Marqués Fernández**, consejero de Sanidad y Consumo 637

En el turno para formular preguntas u observaciones interviene:

El señor **Dólera López**, del G.P. Mixto..... 639

El señor **González Tovar**, del G.P. Socialista 642

El señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular..... 644

Para contestar a los portavoces, interviene el señor **Marqués Fernández** 647

En el turno de réplica interviene:

El señor **Dólera López** 656

El señor **González Tovar** 658

El señor **Iniesta Alcázar** 660

En el turno de dúplica interviene el señor **Marqués Fernández** 661

Se levanta la sesión a las 13 horas y 15 minutos.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Buenos días.

Va a dar comienzo la sesión informativa de esta Comisión de Asuntos Sociales. Hoy [comparece el consejero de Sanidad y Consumo, don Francisco Marqués, para informar sobre la situación de colapso que se ha producido en los servicios sanitarios públicos de las localidades costeras durante el verano pasado](#). Es una comparecencia formulada por el grupo parlamentario Socialista. Y, por supuesto, dando la bienvenida al consejero de Sanidad damos comienzo a esta Comisión.

Tiene la palabra.

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

Muchas gracias, señora presidenta.

Muy bien, nos reunimos hoy con la finalidad de exponer ante sus señorías cuál ha sido la situación asistencial que durante los meses fundamentalmente de julio y agosto, durante el período estival, hemos tenido en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en la zona costera, la zona turística, en la que, efectivamente, ha habido algunas distorsiones que han producido disconformidad por parte de los ciudadanos. Una lógica disconformidad en las actuaciones de los sistemas sanitarios, por una parte, y por otra parte la alerta y la llamada que hacen los grupos parlamentarios al respecto y el conocimiento más real de lo que se ha producido durante estos meses en nuestras playas.

Tenemos que hacer, en primer lugar, una diferenciación importante a mi modo de ver, importante por las razones que a continuación expondré, entre lo que es la asistencia especializada en nuestra Comunidad Autónoma, por un lado, y por otro lado lo que es la asistencia primaria, aparte de los sistemas de evacuación urgente que todos ustedes conocen, que se encuentran en una disposición de los términos municipales que también ustedes conocen y que se ven reforzados durante los meses de verano.

Con respecto a la asistencia especializada sí que tenemos que tener en cuenta que el Estatuto de Autonomía de nuestra Comunidad Autónoma prevé en su artículo 9 que la Comunidad Autónoma es competente en la coordinación hospitalaria, incluidos los centros de la Seguridad Social, lo que viene al cuento de que en las zonas costeras de nuestra comunidad existen dos hospitales, uno de ellos propiedad del Servicio Murciano de Salud, propiedad de la Comunidad Autónoma, cedido al Servicio Murciano de Salud, que se encuentra en Santiago de la Ribera, en el término municipal de San Javier, y otro, el hospital Virgen del Rosell, que pertenece a la Tesorería General de la Seguridad Social y que gestiona en nuestra comunidad el Instituto Nacional de la Salud,

todavía y hasta el 31 de diciembre, si no fallan las previsiones que el Ministerio de Administraciones públicas ha expuesto y que todos ustedes ya conocen.

En cuanto al hospital de Los Arcos, de Santiago de la Ribera, lo que sí puedo decirles es que es un hospital que tiene 102 camas, como ustedes conocen, que la ocupación durante los meses de julio y agosto (junio y septiembre podemos entrar con posterioridad, ya saben ustedes que son meses mucho más bajos en cuanto a la asistencia sanitaria y también en la afluencia de personas a los hospitales costeros de nuestra Comunidad Autónoma), 102 camas que han sido funcionantes en todo momento, 4 quirófanos que han sido funcionantes en todo momento (los 3 quirófanos que hay destinados a servicios programados y el quirófano urgente), 1 paritorio, que ha sido funcionante en todo momento y 10 locales de consultas externas, que también han sido funcionantes en todo momento.

El hospital de Los Arcos ha tenido un 9% más de profesionales durante los meses de julio y agosto de lo que es habitual, y eso ha conducido a que se pueda realizar la atención de la asistencia sanitaria sin problemas distintos a los de cualquier otro año, y en ningún caso podríamos hablar en este hospital, curiosamente -por otra parte ahora entraremos en eso-, de lo que ha podido ser un colapso sanitario, sin perjuicio de los pequeños problemas en cuanto al tiempo de atención inmediata que hayan podido tener algunos de los hipotéticos pacientes, o pacientes, que eso lo determina el diagnóstico médico, que hayan podido asistir a estos hospitales.

En el mes de julio ha habido un aumento del 14% de asistencias con respecto al año anterior, y esto puede tener un doble origen, por una parte el brote comunitario de legionela que padeció la ciudad de Murcia en el mes de julio, y por otra parte la mayor afluencia de visitantes o de residentes en la zona del Mar Menor, consecuencia de lo cual podría haber habido en este momento el 14%.

En segundo lugar, en el mes de agosto el aumento ha sido próximo al 7%, un 6,7%, y en los dos casos, julio y agosto, no ha habido problemas significativos distintos a los de otros años y que sean diferentes de lo que la propia estructura hospitalaria desprende año tras año en nuestra comunidad.

Ustedes saben que el hospital era un hotel, fue adquirido por la Comunidad Autónoma en el año 1981, cuando ya no éramos Diputación Provincial y tampoco éramos Comunidad Autónoma, ente preautonómico, que este hospital ha estado financiado insuficientemente porque no tenía reserva de presupuesto general del Estado, en tanto en cuanto hospital médico-quirúrgico, no psiquiátrico, de la Diputación no lo ha tenido. Si se hubiera comprado siete meses antes lo hubiera tenido y se hubiera comparado siete meses después la situación hubiera sido distinta, que es un hospital que estructuralmente es insuficiente para la comarca del Mar Menor y

además bienvenido que sea insuficiente porque, entre otras cosas, pone de relieve el movimiento social y económico que se encuentra, como ustedes conocen, en esa zona.

La Comunidad Autónoma ya ha hecho sus previsiones al respecto de un nuevo hospital en el Mar Menor, en Santiago de la Ribera concretamente, ya ha hecho sus previsiones y se ha anunciado y ustedes conocen la terminación de la memoria funcional coincidiendo con el final de esta legislatura. Probablemente se termine antes y probablemente en el momento en que tengamos la competencia del traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria podremos acelerar un poco las pautas de tiempo, con la finalidad de dotarnos cuanto antes de un recurso hospitalario que supere al actual en esa zona.

El otro hospital al que tengo que hacer referencia es el hospital Virgen del Rosell de Cartagena. El hospital Virgen del Rosell de Cartagena ha asistido en total entre los meses de julio y agosto del verano del año 2001 a 13.873 pacientes, según los datos que el propio hospital Santa María del Rosell nos proporciona. En el mes de julio fueron 6.915 y en el mes de agosto 6.958. Esto supone un ligero aumento con respecto al año 2000, en el que fueron 13.377, 496 personas más este año 2001 que en el año 2000, según los datos obrantes tanto en el hospital Santa María del Rosell, papel que les estoy leyendo, como en el resumen que participa o nos participa el Instituto Nacional de la Salud de la Dirección Territorial de Murcia.

Se han asistido, efectivamente, 496 urgencias más este año. Durante julio y agosto, se han asistido solamente 8 urgencias más diarias este año que el año pasado, y el día punta el año pasado, el 2000, fue el 14 de agosto, o sea, que no ha habido variación significativa en cuanto al número total de asistidos, con indiferencia de su patología en el hospital Virgen del Rosell durante el verano del año 2001.

La situación, como ustedes saben, ha cambiado. Aquí podemos entrar en lo que sea, si los hospitales son suficientes o insuficientes, si hay que hacer o no hay que hacer... Yo creo que en eso básicamente estamos de acuerdo, en que se construya un nuevo hospital en la comarca del Mar Menor, yo creo que en eso vamos a estar todos de acuerdo, y en encontrar, que yo creo que va a ser ya pronto, cuando acabe la comisión ad hoc que hay en el servicio de planificación al respecto de la ciudad de Cartagena, para, en cuanto tengamos los instrumentos y los resortes oportunos para gestionar la asistencia sanitaria con autoridad única en nuestra Comunidad Autónoma, poder iniciar la resolución de los problemas asistenciales, de especializada, que no de primaria, que tiene la ciudad de Cartagena.

Con independencia de esto, saben ustedes que existe otra red paralela a la de atención primaria y que en esta red la Comunidad Autónoma hasta la fecha de hoy no tiene ninguna competencia, aunque bien es cierto que

siempre existen responsabilidades políticas que se pueden buscar en uno u otro lugar.

Y con respecto a esto les mencionaré, en primer lugar, que todos los años, y según obra en los presupuestos del Insalud, se contratan aproximadamente 100 personas más para la asistencia sanitaria primaria en la Gerencia de Atención número 2, que es la que afecta fundamentalmente al litoral costero nuestro, 100 personas más con las 11 personas más que se contratan en la Gerencia número 3 para la atención primaria en el ámbito lorquino. En segundo lugar, que esto supone un incremento presupuestario, un gasto presupuestario conceptuado todos los años de aproximadamente 500 millones de pesetas en el área de Cartagena y de 29 millones de pesetas en el área de Lorca. Que a estas personas se les da una formación durante un tiempo breve, especialmente para dedicarse al verano, y que prestan su asistencia en los puntos asistenciales siguientes: Lo Pagán, San Pedro del Pinatar, Los Alcázares, Santiago de la Ribera, Los Narejos, Puerto de Mazarrón, La Azohía, Isla Plana, Los Urrutias, Islas Menores, Los Nietos, Playa Honda, La Manga, San Javier y Cabo de Palos, que serían en principio los centros de atención primaria a los que entendemos que haría referencia la solicitud de comparación actual.

El Instituto Nacional de la Salud no ha detectado errores o no ha detectado fallos en los dispositivos de atención primaria más allá de lo que puede ocurrir cualquier otro año, y en eso también podríamos entrar a una dimensión o a hacer un dimensionamiento distinto al que se ha venido haciendo en la actualidad, que ha ido modificándose presupuestariamente año tras año desde 1986, cada año se ha ido gastando más dinero en la atención primaria aunque, como todos ustedes saben, siempre existen problemas a tenor de hacer coincidir la demanda de nuestros ciudadanos por cuestiones sanitarias con la oferta que en un momento determinado y hasta ahora el Instituto Nacional de la Salud puede hacer.

Podremos entrar punto por punto si ustedes lo estiman oportuno en todos los puntos de asistencia de todos los puntos asistenciales que he enumerado hasta el momento, a los que habría que incluir los de la costa sur, los de Lorca y los de Águilas, y hacer referencia especial al que entiendo ha sido probablemente el detonante que ha encendido la luz de alarma, vamos a entenderlo así, de alerta cuando menos, en los ciudadanos que pasaban sus vacaciones o que residían en el Puerto de Mazarrón, en el consultorio del Puerto de Mazarrón.

En el Puerto de Mazarrón, y según comunica el Insalud, se ha podido comprobar, por otra parte, en los datos que da el Insalud, que han funcionado con normalidad como consultorios del centro de salud del pueblo de Mazarrón y el del Puerto de Mazarrón durante el mes de junio.

En el mes de agosto las dos personas que estaban contratadas en el Puerto de Mazarrón para prestar sus servi-

cios como médicos de familia y después de haber aprobado el MIR han tenido que incorporarse a sus nuevos destinos como estudiantes de posgrado para obtener su especialidad. Se han ido del Puerto de Mazarrón y han dejado esas dos vacantes. En la bolsa de trabajo tanto del Instituto Nacional de la Salud en Murcia como del Servicio Murciano de Salud y en la bolsa de trabajo nacional que tiene el Instituto Nacional de Salud, y al que ustedes han podido acceder por Internet, no se ha podido localizar a ningún facultativo médico de familia que prestase sus servicios en régimen contractual en el Puerto de Mazarrón durante el mes de agosto. Eso pueden ustedes comprobarlo o bien en un contacto con la red, o nosotros les facilitaremos las copias debidamente certificadas, si ustedes así lo estiman oportuno.

Durante ese tiempo el consultorio del Puerto de Mazarrón funcionó como el consultorio de La Azohía-Isla Plana, es decir, en horario de mañana hasta las cinco de la tarde, y a partir de las cinco de la tarde es cuando se han venido suspendiendo sus actividades, teniendo que desplazarse los vecinos o los residentes de esa zona a Mazarrón, donde se reforzaron los servicios de enfermería, enfermeros sí que había, se reforzaron con los del Puerto de Mazarrón, que se encuentra a cuatro-cinco kilómetros, como ustedes saben, del consultorio del Puerto de Mazarrón.

El problema de que haya o no haya médicos disponibles en determinadas épocas del año es efectivamente un fallo en la previsión de la Gerencia de Atención Primaria de Cartagena, eso es una cosa que es así. Ha habido un fallo en la previsión de los recursos con los que se había de contar durante los meses de julio y agosto. Podemos minimizarla objetivamente entendiendo que queda fuera del concepto que pueda tener cada uno de una bolsa de trabajo, que de una bolsa de trabajo, incluso pagando el alojamiento a los profesionales que tuvieran que venir en ese régimen contractual, no se haya podido encontrar ninguno, pero lo digo más que otra cosa para tener la previsión hecha para el año 2002, para el verano de 2002, y que no vuelva a repetirse una situación de estas características que, por otra parte y desde hace años, por problemas que ustedes conocen, viene siendo endémica no en los médicos de familia pero sí en otras especialidades médicas, en las que por una o por otra razón hay una falta de adecuación importante entre lo que ha sido la oferta de las plazas MIR y el número de licenciados en Medicina y Cirugía que ha tenido nuestro país desde 1980, aproximadamente, y desde que se impuso con posterioridad el sistema MIR, por una parte, y que hay que resolver atendiendo o ateniéndonos a bolsas o a posibles profesionales que, ya sin el control de las bolsas, tendrían que entrar en el sistema público como son —y de hecho ocurre— anestesiólogos y pediatras. En abril finaliza otra promoción MIR más de Anestesia y de Pediatría, y consideramos o podemos considerar, que vamos a tener una oferta lo suficientemente atractiva

como para que puedan prestar sus servicios en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia a la vez que se inste al Gobierno central a que haya una coordinación, si es posible entre Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad, a la hora de la oferta de las plazas MIR y de la limitación de las plazas universitarias de licenciados de Medicina y Cirugía, de tal suerte que este problema, que viene siendo endémico desde hace veinte años, como decimos, pueda solucionarse en un futuro inmediato.

Yo creo que al respecto de esto es cuanto tenía que decir, y quedo a las preguntas que sus señorías quieran realizar. Las contestaré conforme las vayan haciendo.

Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor consejero.

Tiene la palabra el señor Dólera, del grupo parlamentario Mixto.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Gracias, señora presidenta.

Señoras diputadas, señores diputados:

En primer lugar dar la bienvenida a la Comisión, como es lo habitual, lo normal, al consejero de Sanidad, agradecerle su información y plantearle lo siguiente: si todo va bien, si se cumplen los plazos previstos, si no hay ninguna piedra en el camino que dificulte la andadura, este será el último verano que el Insalud organice los servicios sanitarios en el litoral y en las zonas turísticas de la Región de Murcia.

Por tanto es este el momento de detectar y de analizar en profundidad los problemas que vienen sucediendo, endémicos, como usted ha dicho, en algunos casos, pero agudizados en el pasado verano en algunos puntos, donde incluso ha habido retroceso respecto a años anteriores, con el fin de tener estas previsiones a la hora de negociar con el Ministerio y de cerrar las transferencias, porque, evidentemente, los desplazados no se van a acabar con las transferencias del Insalud a nuestra Comunidad Autónoma y el objetivo que deberíamos marcarnos hoy en esta Comisión es que estos problemas que han venido sucediendo a lo largo de los años y que se han agudizado el pasado verano se resolvieran con la asunción por esta Comunidad Autónoma de las transferencias. Sería un síntoma de que esa Administración más cercana al ciudadano, que es la Comunidad Autónoma, de que la descentralización en este caso se traduce en una mejora de la calidad del servicio a los ciudadanos que lo reciben.

Sin embargo en su intervención, a pesar de reconocer que ha señalado usted algunos fallos, que ha señalado usted algunos problemas, le he visto demasiado complaciente con la situación que se ha producido y le he visto también incluso hablar a nivel de grandes cifras y no de

la situación concreta que han padecido muchos de los usuarios, que al fin y al cabo son los destinatarios que no los clientes del servicio, y son los ciudadanos de los que nosotros tenemos que preocuparnos de que tengan un servicio en condiciones.

Por otra parte, es cierto, como usted manifestaba, no tiene contestación posible, porque así está establecido en el Estatuto de Autonomía, que nuestras competencias son de coordinación hospitalaria. Es verdad que en algunos casos fruto de la deuda histórica acumulada desde hace mucho tiempo, y que por lo visto ustedes no están dispuestos a exigir con las transferencias sanitarias algunos centros que se gestionan por el propio Servicio Murciano de Salud, como es el caso del hospital de Los Arcos. Pero a mí me hubiera gustado que no solamente se hubiera limitado usted en su exposición al tema de la coordinación hospitalaria, sino que hubiera ido un poco más lejos, precisamente por esa perspectiva que tenemos de asumir las transferencias de aquí a tres meses y pico, el 1 de enero del año 2002. Por tanto yo creo que debíamos de haber pasado también un poco de revista a la situación de la asistencia primaria que el año que viene, lógicamente, si todo va bien, nosotros tendremos que asumir.

Yo creo que la situación no ha sido precisamente buena. Los pacientes, residentes o desplazados, han hecho en muchas ocasiones largas colas para espera en asistencia, e incluso en urgencias, que incluso, si nos guiamos por lo que los propios medios de comunicación han venido reflejando durante el mes de agosto y las informaciones que hemos podido recibir, ha habido incluso esperas en habitáculos y en recintos, que no reunían las condiciones de tal, con lo cual incluso ha habido desmayos de pacientes, que muchas veces los pacientes han tenido que ser atendidos con más celeridad de la que es aconsejable, y que incluso algunos se quejan de no haber sido atendidos convenientemente. Seguramente esto irá en el capítulo de disconformidades de los usuarios con el que usted iniciaba su intervención. Que ha tenido que haber muchos desplazamientos a centros de salud e incluso a puertas de urgencia distintas a los centros que les hubieran correspondido, precisamente por los fallos que ha habido de funcionamiento y de personal, me refiero a no provisión de personal, en esos centros.

El propio director del Insalud ha reconocido algunos problemas, si bien ha intentado minimizarlos: que no encontraban personal, como usted bien ha dicho; que si venían a por recetas. Este segundo argumento, que si venían o no venían a por recetas, yo creo que sobra en este caso, ¿no?, porque al final parece que la culpa es del usuario, no de la propia Administración. Seguramente quienes se desplacen a pasar sus vacaciones estivales en la Región de Murcia tendrán que tener previsto con un año de antelación qué enfermedades van a tener, qué tratamiento van a necesitar y qué recetas van a tener que

tener para poder... Yo creo que la normalidad de la asistencia sanitaria al desplazado exige que puedan recibir aquí asistencia sanitaria en las mismas condiciones en las que la reciban en su lugar de origen, y por tanto no sabía yo que la dispensación de recetas tenía que ser algo que se vetara al usuario.

Hemos oído también algunos argumentos peregrinos, que además resultan contradichos por su intervención de hoy, como que no se calculó bien en el mes de agosto, porque en julio había menos turistas y menos usuarios que otros años. Parece que los datos que usted da es el 14% más de asistencia respecto al año anterior, pero además los datos turísticos del mes de julio, efectivamente, en el Mar Menor están más acordes con lo que usted está planteando que con lo que se plantea por parte de la dirección del Insalud. Es verdad que esto no puede generalizarse a la globalidad de la región, pero, claro, se reconoce que se estaban viendo 51 pacientes por médico en el mes de julio.

Yo quiero hacer un repaso a la situación, descriptiva de algunas de las zonas, con el fin de que eso nos permita examinar un poco cómo está el asunto, porque esto también nos puede servir, este debate, de cara a ese proceso de transferencias que tenemos encarado.

Por una parte, vamos a ver Águilas. En Águilas hay tres problemas tradicionales que se han agravado este verano. Por una parte, está el tema de las distintas especialidades, hay insuficiencia de especialistas (cardiólogos, otorrinos, cirujanos, traumatólogos), solamente vienen una vez por semana. La lista de espera va por dos meses, y esto en tiempos normales. Cuando llega la época estival este tema se acelera y este tema va in crescendo. Pero, claro, el tema es que bastantes pacientes ante esto recurren al servicio de urgencias del hospital Rafael Méndez, en Lorca, aunque su problema médico se pueda resolver en la consulta del especialista. Y con esto lo que estamos haciendo también es transferir pacientes allí y saturar las urgencias del Rafael Méndez, en Lorca.

La segunda cuestión que se refiere a Águilas es el tema de los servicios de urgencia. De 8 de la mañana a 5 de la tarde los servicios de urgencia de Águilas-norte y Águilas-sur apenas funcionan, porque los médicos están pasando las consultas normales y corrientes, y tienen dificultades para poder atender esas urgencias. El verdadero servicio de urgencias solamente está en Águilas-norte, pero de 5 de la tarde a 8 de la mañana, y además con una gran descoordinación y un desconocimiento por parte de los usuarios, de forma que no es extraño verlos en Águilas-sur cuando tenían que estar en Águilas-norte; incluso los teléfonos que llevan en las cartillas, ya no los desplazados sino los propios residentes, pues normalmente son teléfonos que nadie coge o que están saturados.

El tema de ambulancias también es uno de los déficit que tiene el municipio de Águilas, y que es uno de los déficit normales y estructurales y cotidianos, pero que en

épocas estivales lógicamente se hace mucho más de notar por la presencia de población desplazada.

En Mazarrón, Mazarrón se lleva la palma este año. Hay 200.000 personas aproximadamente en el Puerto de Mazarrón, que no tienen urgencias nocturnas; usted mismo lo ha comentado en su intervención. Pero, claro, es que el año pasado tenían urgencias nocturnas. Es verdad que puede haber habido una mala planificación del Insalud a la hora de distribuir las vacaciones del personal o a la hora de organizar efectivos, pero, claro, esto no es lo que ven los ciudadanos del Puerto de Mazarrón, los desplazados al Puerto de Mazarrón lo que se plantean es: vamos para atrás como los cangrejos, el año pasado nosotros teníamos servicio de urgencias nocturno y este año no tenemos servicio de urgencias.

Pero además hay efecto rebote, porque efectivamente, como usted bien ha dicho, se amplía un poco el número de enfermeros en el centro de Mazarrón, pero el problema es que el número de médicos sigue siendo el que hay, y al final, de rebote, hay un colapso por la noche de las urgencias en el municipio de Mazarrón. Pero es que además por la tarde los servicios de urgencias en el Puerto de Mazarrón nos consta que han estado en algunas tardes, por problemas de incapacidad temporal, o de baja médica de algunos de los facultativos, o por otro tipo de incidencia, han estado algunas tardes del mes de agosto cerradas al público, con lo cual todavía se agrava más esta problemática, que además desgraciadamente, y ahora haremos una reflexión sobre este tema, es la imagen que de la sanidad en esta Región de Murcia se llevan las personas que vienen aquí única y exclusivamente a pasar la temporada estival.

En el Mar Menor también ha habido... ahora entraremos en la especial consideración de Los Arcos, de La Ribera de San Javier, pero en Los Nietos, en Lo Pagán, en La Manga, en Los Alcázares, incluso a pesar de abrir el consultorio de Los Narejos y poder descongestionar un poco ha habido problemas de asistencia. Y en Los Alcázares, por ejemplo, urgencias nocturnas no ha habido, con lo cual las urgencias... perdón, a partir de las 5 de la tarde el centro de salud deja de contar con personal para residentes, y desde las 3 de la tarde para los desplazados, con lo cual hay que desplazarse al centro de salud de San Javier para recibir la oportuna asistencia sanitaria, lo cual se agrava los fines de semana, que además son momentos de mayor afluencia de desplazados a nuestro litoral.

Pero es que, claro, si nos planteamos el tema al final qué ocurre, que con un médico y un enfermero el centro de salud de San Javier recibe no solamente los de San Javier sino que también recibe los de Los Alcázares y los de alguna otra población cercana; pues claro, las urgencias del centro de salud de San Javier se saturan. El efecto rebote: a Los Arcos, a la puerta de urgencias de Los Arcos, que estaba atendiendo una media de 300 pacientes diarios, 300 pacientes hacinados, 300 pacientes

haciendo largas horas de espera, y 300 pacientes en unas condiciones indignas de una sanidad pública en las condiciones en las que nosotros tenemos que tenerla en la Región de Murcia.

A ello se suma también la situación del Rosell, en la que efectivamente parece ser que, según los datos del Insalud se ha elevado en un 5% la asistencia en este periodo estival, pero las obras y la situación de la refrigeración del centro ha dado serios problemas tanto a pacientes como también a los familiares que esperaban.

En suma, señor consejero, lo que he pretendido con esta somera descripción de algunas de las zonas costeras y de lo que ha ocurrido es trasladar al consejero y trasladar al Insalud la visión de este grupo de que estamos en una región que es turística y que aspira todavía a ser turística, con un poco de suerte cambiamos de consejero de Turismo y podremos avanzar con más celeridad, y si se cambia de Gobierno pues todavía podremos avanzar con más celeridad, pero aspiramos a ser turísticos. Por tanto nuestro carácter turístico no es algo coyuntural sino estructural, y evidentemente esto supone disponer los servicios para poder atender precisamente a esa población desplazada. Pero hoy por hoy las cosas no van en esa dirección y es hora de cambiar el ritmo, es hora de producir un punto de inflexión y las transferencias nos van a dar la oportunidad, o bien de perpetuar lo que usted ha llamado mal endémico, o bien de resolverlo. Depende de cómo lo planteemos, depende de cómo lo negociemos y depende también de qué visión de futuro tengamos en ese sentido, y a mí me gustaría oírle hablar también algo en esta dirección.

Es verdad, como usted ha dicho, que la construcción...

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señor Dólera, conoce perfectamente el tiempo que marca el Reglamento para este tipo de intervenciones, y le ruego que por favor...

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Señora presidenta, lo que pasa es que como no tengo un relojico aquí...

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Le ruego, por favor, que concluya.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Enseguida termino, le aseguro que termino inmediatamente y que no quiero abusar del tiempo que me está concedido.

El nuevo hospital a construir en el Mar Menor. Señor consejero, yo en esta dirección lo que digo es que

estoy de acuerdo en que hay que construir un nuevo hospital, como también hemos solicitado el nuevo hospital aquí en Cartagena. Hay gente que está por ahí haciendo hospitales porque sabe que van a ser rentables, porque frente a la cirugía mayor ambulatoria está la cirugía mayor concertatoria, ¿no?, que es muy probable que sea la que al final se imponga. Pero en lo que se refiere al tema del hospital a mí me gustaría que se hiciera un esfuerzo en lo que se refiere a las transferencias, para que ese anuncio que un día usted hizo, y que posteriormente desmintió el Insalud que se pagaba por parte del Insalud como una compensación, que no sería suficiente pero sería una compensación a la deuda histórica que mantiene con la Región de Murcia, pues que esto se haga una realidad en ese proceso de transferencias.

Por tanto, yo concluyo planteando que los dos objetivos que tenemos que plantearnos aquí son: medios suficientes, organización suficiente, para dos cosas, para que la población tanto autóctona como desplazada tenga una calidad asistencial en la época estival adecuada a la situación. Hay que tener en cuenta que hay poblaciones que crecen 10, 20 y hasta 50 veces por encima del nivel que tienen en época no estival, o en época no de temporada turística. Y, en segundo lugar, evidentemente, la calidad de los servicios sanitarios es uno de los indicadores y de los factores que valoran los que visitan nuestra región como turistas para poder estar en la Región de Murcia, por tanto no solamente afecta al ámbito de la calidad de la sanidad sino también afecta a un punto estratégico del desarrollo de nuestra región, que es el desarrollo turístico.

Termino, señora presidenta, muchas gracias por la paciencia que ha tenido con este diputado. Nada más.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor Dólera.

Señor González Tovar, por el grupo Socialista.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Gracias, presidenta.

Buenos días. En primer lugar pedir disculpas por el leve retraso, pero ha sido ocasionado exclusivamente por un problema estrictamente personal.

Efectivamente, la comparecencia del señor consejero, que yo agradezco en la premura puesto que por primera vez desde que este diputado lo es estamos tratando un tema en lo que podríamos llamar "tiempo real", es decir, acaba la campaña de verano y se analiza y se evalúa qué ha pasado, para buscar, obviamente, y creo que ese es el sentido de esta Comisión, y sin duda alguna la intención del consejero, buscar soluciones a los problemas que puedan haber surgido, digo que estamos haciendo un análisis por primera vez en tiempo real, cosa que agradezco tanto a la planificación de esta Comisión

como a la disposición del consejero a comparecer a petición de este grupo parlamentario, que lo solicitó hace muy poquitos días.

Desde luego, también esperaba, y espero, que sirva esta comparecencia para sacar conclusiones y que seamos capaces de esas conclusiones aplicarlas en los próximos años, sin duda alguna en el próximo, que, como muy bien decía el consejero, puede que sea nuestra estricta responsabilidad, lo cual no exime obviamente de la responsabilidad que el consejero también tiene en la situación vivida en este año, y digo responsabilidad porque si bien es cierto que la responsabilidad está en base a la coordinación, ya se ha mencionado aquí, también es cierto que el consejero es responsable en otros dos aspectos y no menos importantes: en primer lugar el aspecto de la planificación sanitaria, y en segundo lugar el aspecto de la asistencia que los ciudadanos de la Región de Murcia, de los ciudadanos que están hoy gobernados por el Gobierno del señor Valcárcel reciben en todos y cada uno de los servicios públicos que se dan en esta región.

Y desde luego, lo que no me ha sorprendido nada es el nivel de autocomplacencia que el consejero ha utilizado. Ya se estaba viendo venir con las manifestaciones que el propio director territorial del Insalud había hecho, incluso con las que ayer se nos hizo desde la propia Gerencia de Atención Primaria.

Entiendo y valoro en su medida, que creo que es bueno el nivel crítico que ha mantenido en cuanto al fracaso de planificación y de resolución de este problema que esta Gerencia ha tenido, y creo que desde su responsabilidad, la de su Gobierno, o de la negociación que pudiera tener usted con los altos mandatarios del Insalud pudieran pasar a otras derivaciones de esa responsabilidad y no solamente en la crítica en esta Comisión. Es decir, si la asistencia en costas ha sido mala, y desde este grupo parlamentario así lo consideramos, desde luego el responsable o los responsables de que eso haya sido así no se puede saldar eso con una alusión de pasada en esta Comisión, sino que ese propio reconocimiento del consejero debe de llevar a la inmediata destitución de los mismos por parte del organismo correspondiente.

Desde luego, el director territorial del Insalud decía el día 4 de septiembre que la región ha dispuesto del personal médico suficiente para este verano, y ayer el mismo gerente de Atención Primaria nos decía que el verano en la costa había sido tranquilo. Si asumen ustedes como partido político estas dos manifestaciones tendríamos que definir en primer lugar qué es "suficiente" y qué es "tranquilo", porque si la situación vivida en el Puerto de Mazarrón es una situación tranquila, desde luego sí que entonces tendríamos que convenir que estamos en el mundo Disney y no en la Región de Murcia, y que desde luego hay diseñadores de imagen que se alejan muchísimo de la realidad y que probablemente no estemos todos viviendo en la misma región sino en re-

giones totalmente diferentes.

Y hago mención al Puerto de Mazarrón porque asumiendo el análisis descriptivo que el anterior interviniente ha hecho sobre la situación de las playas, es cierto que Mazarrón, según todos los datos que ha proporcionado públicamente Insalud, ha constituido este año el 25% de las asistencias que se han dado a desplazados en la Región de Murcia, y por lo tanto aunque solamente hubiera sido el tema Mazarrón el tema a debatir esta mañana, el 25% sería suficientemente importante.

Pero no sólo Mazarrón ha sido un problema este verano, y nos gustaría que quedara claro a la Cámara nuestra intervención, porque en atención primaria de salud hay parámetros que yo creía que ya teníamos todos asumidos que eran parámetros inaceptables. Y es inaceptable que una doctora trabajando en un puesto de trabajo para el Insalud vea 300 enfermos en un solo día, es inaceptable, 150 por la mañana y 150 por la tarde. Es cierto que ya en Mazarrón se le quiere hacer algún tipo de monumento, y ya hay alguna iniciativa en ese sentido, a la que nosotros nos adherimos por su profesionalidad, pero desde luego a mí me recuerda más otros tiempos de esclavitud laboral más que realmente de calidad asistencial. Y eso no se puede saldar diciendo que ha habido algún problema, y eso no se puede saldar diciendo que todos los años ha habido algún problema.

Mire usted, la falta de profesionales tantas veces aludida está muy directamente relacionada con las situaciones laborales y con la precariedad que se les oferta a los propios profesionales para ir a cubrir estas plazas. Y no es de recibo que lo que está planificado para que hubiera cinco médicos tenga que estar cubierto por dos, y de los dos falle uno, y al final sea un solo médico quien atienda esa situación. Y como eso no es de recibo, pensamos que esto puede llevar a cualquier reflexión, pero desde luego a todas o a cualquiera menos la de autocomplacencia.

Esta carencia de profesionales que se viene argumentando desde el punto de vista de la formación postgrado, después de seis años me imagino que serán ustedes capaces de asumir sus propios errores de planificación de necesidades de recursos humanos, y desde luego lo que sí que está claro es que en una ratio de entre 2.000 ó 3.000 enfermos, o 5.000 enfermos, si ustedes pueden barajar ese dato, me gustaría que calcularan el número de médicos que haría falta, personal de enfermería, por supuesto, y demás personal que haría falta para atender con calidad a las personas que acuden a nosotros, a esta Comunidad Autónoma. Pero no sólo a las personas que acuden a nosotros, sino lo que también tenemos que valorar es cómo se ve mermada la atención a nuestros residentes, la atención a nuestros ciudadanos precisamente por esa falta de dotación para la atención a desplazados. Y desde luego suscribo totalmente la observación del anterior interviniente en el caso de que la tendencia de culpabilizar a los enfermos, la tendencia

de volver a decirle a la opinión pública es que se utilizan mal los servicios, decirle a la opinión pública que no se puede estar cubriendo un tiempo de atención sólo para recoger una medicación, no importa qué medicación sea, no estamos hablando ni de sintrón, ni de digoxina ni de cualquier otra medicación que probablemente para ustedes no sea una situación vital, desde luego esa culpabilidad para los ciudadanos este interviniente la rechaza absolutamente de plano.

Hay algo que creemos que ha salido dañado este verano más que otros veranos, no igual, más que otros veranos, en cuanto a la atención sanitaria de la zona de la costa, y es la imagen de la región. Hemos dado una imagen que es el paradigma de la imagen que venimos manifestando los socialistas y que el equipo de Gobierno, este consejero y el portavoz del grupo parlamentario Popular siempre dicen que es exagerada, catastrofista, y que es una situación que no tiene nada que ver con la realidad, pero es una situación que está ahí y es una situación que yo no sé por qué se empecinan en no ver. Y no sé por qué se empecinan en no ver porque, aun no reconociéndola, está claro que la situación es real, pero es que si la reconociéramos seríamos capaces de empezar a subsanarla, de buscar soluciones.

Y a mí me parece tan grave que la situación se dé como que no se quiera de verdad analizar por qué se está dando y qué soluciones tenemos que adoptar para resolverlo, porque, desde luego, en el juego de las competencias es algo que a mí me sorprende siempre que hablamos, y voy a poner un ejemplo que tenemos todos probablemente en mente: cuando los servicios sanitarios funcionan bien, en el tema de la legionela, somos nosotros los responsables, que hemos sido capaces de que funcionen muy bien; cuando los servicios sanitarios se colapsan y dan una imagen tercermundista, como la que este verano se ha dado en varios puntos de nuestra costa, "no es competencia nuestra, allá el Insalud, y en cuanto nos lo pasen ya veremos qué hacemos nosotros". Ese juego es inaceptable, ese juego no es de recibo, y desde luego este grupo parlamentario quiere denunciar esta mañana aquí, porque el siguiente objetivo que deberíamos tener, el siguiente objetivo, también en nuestras playas, no más que en nuestros consultorios y centros de salud habituales, pero también en nuestras playas, es desde luego un objetivo de calidad. Y el objetivo de calidad que tenían que definir nuestros servicios para esa gente que quiere acercarse a nosotros y disfrutar con nosotros del preciado tiempo de sus vacaciones, no podemos romperlo, no podemos oscurecerlo con esas esperas, esas pérdidas de tiempo, esas dificultades de acceso, y saben ustedes que la accesibilidad es una de las características fundamentales de nuestro sistema sanitario y de la calidad del mismo. Y, desde luego, que haya personas que vayan a servicios que han funcionado en años anteriores, como es el caso del servicio de urgencias del Puerto de Mazarrón, que están localizadas, y se encuen-

tren con que ese punto no está funcionando y que hay que hacer una nueva derivación, eso ustedes sabrán, igual que yo, ponerle nombre, pero lo que sí que le puedo decir es que no solamente no tiene nada que ver con la calidad, sino que encima es muy arriesgado.

Por eso nosotros creemos y manifestamos aquí esta mañana que sí se ha visto afectada la asistencia a los veraneantes en las costas de la Región de Murcia, y que la situación es mejorable. La situación es mejorable porque ha habido una falta de planificación, que de alguna forma y tangencialmente el consejero reconocía, y ha habido una falta de ejecución de la mínima planificación que se había hecho en el tema de asistencia a las playas. Yo creo que en esa coordinación que no se ha dado, o en esa planificación que no se ha dado por parte de la Consejería, desde luego el próximo año, se tenga la responsabilidad directa o no se tenga la responsabilidad directa, debe la Consejería asumir un papel de mayor responsabilidad. Porque en atención primaria, que es lo que la gente vive y palpa en el día a día, la situación ha sido de masificación, de saturación y de colapso, y no son palabras que nosotros utilizemos, sino que son palabras que han utilizado los propios veraneantes, aquellos a los que se les ha puesto un micrófono o un grabador, para después plasmarlo sobre la prensa escrita, y desde luego es la sensación que se ha tenido desde los que han precisado esa asistencia sanitaria. Pero no sólo en atención primaria, sino también en atención hospitalaria, y ahí empezamos a tener más responsabilidades.

Mire, lo del hospital...

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señor González Tovar, el tiempo de exposición sabe que son diez minutos, espero que vaya concluyendo ya su turno.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Estoy acabando, señora presidenta, no me voy a extender mucho más.

La situación del Rosell de Cartagena, que venimos manifestando durante todo el año, pero que se agrava con la afluencia de visitantes, porque, como es normal y como es esperable y como es prevenible, aumenta enormemente la afluencia de enfermos a este hospital, porque la población que tiene Cartagena y sus alrededores no es la misma en verano que en invierno, y se manifiesta mucho más, diciendo, como se decía, que la remodelación de urgencias iba a solucionar el problema y admitiendo ya a primeros de agosto que seguían estando desbordados, se viene a complicar con esa falta de aire acondicionado que antes se manifestaba, y que desde luego esa es una de las partes de la foto tercermundista de la que hablábamos.

Desde luego, yo sólo me quedo con una frase, la

que dijo el marido de la enferma ingresada, intervenida en el Rosell, cuando dijo aquello de: "es un crimen que mi mujer sufra tanto recién operada".

Y pasamos a Los Arcos. Los Arcos es un hospital que vino a cubrir una necesidad en un momento en el que tenía obligatoriamente que darse paso en su consolidación, como se hizo con el contrato-programa que se suscribió con el mismo, y que el consejero conoce perfectamente, y que desde luego el siguiente paso será un nuevo hospital. Nosotros estamos por ese nuevo hospital. Nosotros estamos porque ese nuevo hospital sea motivo de negociación de transferencias y sea asumido por el Insalud, o por lo menos en la relación de compromisos del Insalud en el momento de las transferencias, pero, desde luego, nosotros creemos que la responsabilidad del señor consejero es hasta entonces.

¿Se va a seguir asumiendo esas carencias en el hospital Los Arcos, hasta que tengamos uno nuevo, allá en el horizonte de los dos, los tres o los cuatro años? ¿Qué va a pasar durante ese tiempo? Y, sobre todo, algo que es más importante, ¿qué va a pasar con la falta de personal, que sí que es una responsabilidad directa del consejero, y que se ha manifestado de la forma que se ha manifestado este verano? Incluso se ha llegado a denunciar por parte de los sindicatos, de todo tipo, de todo espectro, esta carencia, se ha denunciado el hecho de cómo quedaba en servicio cuando un médico tenía que desplazarse a llevar a un enfermo urgente a otro hospital, y cómo estaban enlatados y hacinados en la puerta de ese hospital, que es un hospital que sí que es competencia de la Consejería de Sanidad y del Gobierno de esta región en definitiva, y que es un hospital que todos tenemos que hacer porque siga siendo un hospital que dé soluciones, en vez de dar una mala imagen de la región.

Gracias, señora presidenta. Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor González Tovar.

Señor Iniesta, por el grupo Popular, tiene la palabra.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Muchas gracias, señora presidenta.

Como es de recibo, señor consejero, en nombre del grupo parlamentario, agradecerle una vez más su comparecencia hoy aquí y los términos en los que se ha expresado en su exposición, comparecencia que en el caso de todo el Gobierno regional, no solamente aquí, siempre se produce a efectos de solicitud, y a efectos de cuando el tema realmente es interesante, y como veremos posteriormente no tiene fundamento.

Yo me voy a permitir hoy, también, agradecer el tono del señor Dólera, que a mí no me ha sorprendido, porque sigo creyendo que de alguna manera, en cuanto a asistencia sanitaria nos iremos centrando todos, pero me

ha gustado mucho el tono, señor Dólera, porque creo que ha sido más realista que el que últimamente usted defendía.

Usted también reconoce, como yo ahora voy a reconocer, esas pequeñas disfunciones o alteraciones en la prestación de la asistencia sanitaria, en esa prestación, pero me ha gustado el tono constructivo, y sobre todo de cara a esas transferencias sanitarias y a esa prevención, de que esos problemas puntuales no vuelvan a ocurrir.

Mire, señora presidenta, señor consejero, en los datos que maneja el grupo parlamentario, ante una solicitud del grupo parlamentario Socialista, que dice textualmente: que comparezca el señor consejero con el fin de informar sobre la situación de colapso que se ha producido en los servicios sanitarios públicos de las localidades costeras de la región durante el verano 2001".

Yo, como estoy muy bien asesorado por mi compañero, el señor Marín, me he ido al diccionario, porque, claro, "colapso de todos los servicios sanitarios" me parecía un poco fuerte, y en el diccionario he encontrado cinco acepciones del término.

Primera: "Estado de postración extrema y gran depresión con insuficiencia circulatoria". Yo creo que este no será.

"Disminución anormal del tono de las paredes de una parte orgánica hueca, con decrecimiento o supresión de su luz". Tampoco.

"Deformación brusca o destrucción de un cuerpo por la acción de una fuerza, por ejemplo, la de una esfera hueca por la acción de fuerte presión exterior". Tampoco.

"Destrucción, ruina de una institución, sistema, estructura, etcétera". No creo que sea.

Y creo que esta podría ser: "Paralización a que puede llegar el tráfico y otras actividades".

Claro, solicitar una comparecencia para que el señor consejero explique, presuntamente, la paralización de los servicios médicos en el litoral me parece un poco inapropiado. No porque yo quiera inculcar ningún derecho que el Reglamento de esta Cámara les otorga, señor González Tovar, sino porque me parece poco ajustado a la realidad.

Los datos que obran en poder del grupo parlamentario le hacen ver que la asistencia sanitaria, globalmente, no se ha visto alterada, como ustedes manifiestan hoy.

Les recuerdo que la Región de Murcia tiene ocho municipios costeros, ocho. Problemas que se hayan dado lugar en los medios de comunicación, problemas graves, que incluso dieron lugar a una concentración convocada en Puerto de Mazarrón, solamente ha habido en uno de esos ocho municipios, en donde, como el director territorial del Insalud prometió antes del verano, había asistencia por la noche. Claro que había asistencia por la noche, durante todo el mes de julio había asistencia de dos facultativos, señor González Tovar.

Y usted pasa de puntillas por lo que a usted no le

gusta. Primero, no reconoce que había planificación. La planificación falla porque después, cuando estos dos señores facultativos aprueban el MIR y se tienen que incorporar, la bolsa está agotada, no a nivel de gerencia de primaria, a nivel regional y a nivel nacional, y no se encuentran facultativos, a los que incluso se les ofrece el alojamiento gratis. Si se cuenta con refuerzos extras de enfermería, que como no hay facultativos se mandan al SNU, Servicio Normal de Urgencias de Mazarrón, para que refuercen la asistencia. Asistencia que, por cierto, tiene una media, de lunes a viernes, de 60 pacientes, y los sábados y los domingos de 80, cifras, usted que las entiende, señor González Tovar, absolutamente normales, de un servicio normal de urgencias.

Entonces, hay que empezar a llamar a las cosas por su nombre. Efectivamente, hay un problema, que se produce el 31 de julio, pero es que usted lo sabe, porque usted, como yo, prestamos nuestros servicios dentro de un sistema que tiene muchísimos problemas en verano para contratar personal, muchísimos problemas. Y no me diga usted otra vez lo del personal de enfermería, que se va a emigrar a otros sitios. Si se va es porque dentro de la Unión Europea, ya sabe usted que vamos a entrar ahora, y todas esas cosas, pues que eso es una cosa normal.

Por lo tanto, sí hay un problema, que se puede llamar de previsión, pero es un problema que difícilmente tiene solución, porque la solución, ¿cuál es, señor González Tovar? Por cierto, no me creo, y se lo tengo que decir muy serio, que un facultativo vea 300 personas en un día. No me lo creo. A una media de tres minutos, son quince horas pegado a la silla. No me lo creo, así se lo tengo que decir. Vamos a ver si somos un poco más serios en los datos.

Pero, claro, ustedes hablan de la atención primaria, y en el repaso de la gerencia de atención primaria, en ese repaso yo solamente encuentro un problema en el Puerto de Mazarrón, que tiene una estructura y una capacidad técnica de prestar un servicio que se ve alterado. Por cierto, cuando ustedes hablan de que durante un período de tarde se produce una inasistencia en el centro, fue un día en concreto, un día, que la prensa refleja que un miembro de la Benemérita sufre un accidente, y erróneamente acuden corriendo... eso en asistencia sanitaria es lo último que hay que hacer, con un enfermo lo que hay que hacer es llamar al 061, cuando tiene cierta gravedad, como esta señora que tenía una herida en el brazo y acuden al centro. Ese día, efectivamente, había un problema, porque el facultativo se encontraba fuera, porque había una enfermedad y estaba comiendo en el bar de enfrente porque tenía que doblar. Vamos a explicar las cosas, porque si no desmenuzamos el problema parece que había algún tipo de... Y el 061, que está a cinco minutos, a cinco kilómetros, que está en el parque de bomberos y que tiene unas cronas de acceso muy buenas podría haber solucionado ese asunto, como otros.

El Puerto de Mazarrón tiene una afluencia bestial, 150.000 personas, creo que sería una cifra más sensata que las 200.000 que se han dicho. Efectivamente, hace falta que tengan una asistencia las veinticuatro horas. Pero es que se planificó así.

Lo que falla después es la agilidad del Instituto Nacional del Insalud en Murcia, de poder solventar ese problema, con los problemas que lleva añadidos que en verano la bolsa está agotada. Y ha puesto el consejero muy bien los ejemplos de qué pasa con los anestesiistas. Ustedes leyeron en la prensa hace poco que se tienen que contratar licenciados en Sudamérica porque no hay, licenciados en Pediatría, pediatras.

Por lo tanto, efectivamente hay un problema, pero un problema que es de difícil solución. Yo confío plenamente en que el señor consejero, cuando tenga las riendas de todo el servicio murciano de salud, con las transferencias sanitarias, esa mayor previsión será. Pero, mucho cuidado, esto puede volver a pasar porque esto pasa: las bolsas de trabajo se agotan en verano, y sobre todo a nivel de facultativos. O sea que este tema puede volver a pasar. Esperemos que se planifique, que se intente buscar alguna solución transitoria para que no vuelva a pasar.

Pero, claro, pasemos a hablar de Los Arcos. Las cifras de asistidos en urgencias, que en ningún caso, ahí, señor Dólera, sí que no estamos de acuerdo, nunca llegan a los 300. Estamos hablando de 250, 270, en julio y agosto, pacientes de media por día. Unas cifras absolutamente dentro de la normalidad. En julio sube un 14% con respecto al verano pasado, justificado por ese incremento de ocupación que hay en esos meses en el Mar Menor, y por algo, señores, que ustedes no han mencionado, que es la enfermedad de la legionella, que provoca una mayor y masiva afluencia durante los últimos 20 días del mes de julio a las puertas de urgencias, cuestión que está demostrada en el número de traslados que se producen desde el hospital de Los Arcos al resto de hospitales durante ese mes, que casi se dobla.

Yo, aquí, con respecto a Los Arcos, no es cuestión de que estemos o no de acuerdo en que se abra un hospital, es que, mientras que otros se dedican a denunciar carencias y anomalías, yo quiero que quede constancia de la felicitación del grupo parlamentario a la Consejería de Sanidad, que con la Dirección General de Planificación a la cabeza planifican, desde hace no tres días, desde hace muchos meses, un nuevo hospital para esa zona, con 161 habitaciones individuales. Por cierto, señor González Tovar, habitaciones, no camas. Son 161 habitaciones individuales, el 100%, no lo que la página 52 de nuestro programa electoral prometía, que era el 50% de las habitaciones. Nosotros decimos el 100% de las habitaciones, no las camas, porque puede haber error, individuales.

Y se planifica de tal manera que los terrenos ya están comprados por parte del Ayuntamiento de San

Javier, en lo que se conoce como el paraje de La Caravela, y la planificación se demuestra cuando se está redactando la memoria, y que será financiado, señor González Tovar, dentro de ese marco que usted conoce como yo, que es el dinero que vendrá de las transferencias, financiado en esos anexos, que usted lo sabe.

Por lo tanto, aquí hay planificación. Aquí sí que hay una planificación correcta, y antes de que empiecen a haber problemas se adelanta la Consejería de Sanidad, se adelanta el Gobierno regional, y de alguna manera planifica un nuevo hospital, en el cual ya está el solar comprado por parte del Ayuntamiento, se está redactando, creo que la memoria funcional, y en ese aspecto estaremos esperando a que conozcamos más detalles de ese hospital.

Pasamos al hospital del Rosell, señor González Tovar. Vamos a comparar datos. Otro dato que ustedes omiten: en junio se inaugura un nuevo servicio de urgencias que amplía en más metros cuadrados la asistencia y la calidad. Si hay obras, señor González Tovar, son molestas, y si hay obras que provocan que no haya aire acondicionado son molestas, señor González Tovar, si eso nadie lo niega. La perfección en la asistencia sanitaria es muy complicada, y si por unas obras no hay aire acondicionado es un problema, señor González Tovar, pero si queremos tener un bien final, habrá a veces que pasar por problemas iniciales, y eso fue transitoriamente unos días sólo, como reflejó la prensa.

Se asisten 496 personas más en los meses de julio y agosto de 2001 que en julio y agosto de 2000, es decir, un 3,7%. ¿Qué es eso en una asistencia? Pero es que la increíble cifra que provoca el colapso del Servicio de Urgencias del Rosell es de ocho pacientes más al día. Eso provoca la paralización del servicio de urgencias del Rosell. Eso es lo que provoca que tengamos que salir corriendo, las mujeres y los niños primero, al servicio de urgencias del Rafael Méndez o de Murcia.

Entonces, vamos a intentar, de alguna manera, desmenuzar las denuncias que ustedes hacen.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señor Iniesta, le ruego que vaya concluyendo su intervención.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Voy concluyendo, señora presidenta. Voy terminando ya, señora presidenta.

Pero es que el número máximo de asistidos que se da el 14 de agosto es de 285 personas. El número máximo de asistidos con las nuevas instalaciones en el verano de 2001, donde la afluencia turística sube, no llega a 285, se queda en 263.

En definitiva, y como ya la presidenta me ha llamado la atención, yo creo que no existe el colapso, y he

intentado... no sé, búsqume usted alguna acepción que yo no conozca. No existe el colapso. Que ha habido algún problema en la prestación de esa asistencia, claro. Mire, nunca son suficientes los recursos, nunca. Cuando se tienen los recursos inmobiliarios para dar una prestación, como es el centro de salud de Los Alcázares, y de pronto se multiplica por cuatro o por cinco la población... ¿Pero qué quiere usted que tengamos, centros de salud de goma, los estiramos en verano y los encogemos el resto del año? Es muy difícil lo que ustedes piden. Es muy difícil, porque además usted sabe perfectamente que podríamos construir centros de salud, porque, claro, una población como el Puerto de Mazarrón que pasa a 10.000 personas el resto del año me explicarán ustedes cómo se hace.

Mire, yo termino confiando en la planificación y en que esas alteraciones que se producen, señor consejero, no se vuelvan a producir. Yo creo que con el nuevo hospital de Los Arcos, con el uso definitivo que se le dé al hospital Naval, con esa coordinación completa al cien por cien, por primera vez en la historia de esta región por parte de un servicio de salud próximo al ciudadano y no a 400 kilómetros, que a veces origina ese tipo de problemas, se solucionará.

Pero yo termino pidiéndole a ustedes, señores de la oposición, en concreto a usted, señor González Tovar, en nombre de su grupo, que tenga un poquito más de seriedad en esos aspectos, porque crean alarma sus denuncias, porque pedir la comparecencia del consejero cuando hay un colapso que no ha existido provoca alarma, señor González Tovar. Y en ese aspecto, sin inculcar ningún derecho de ustedes les pido un poquito más de seriedad. ¿La prestación se ve alterada? Por supuesto. Pero hay previsión, hubo previsión con ese incremento de recursos. Falló una segunda previsión de un incidente. Claro que falló, pero por eso se intentó solucionar.

Sean ustedes un poquito más serios, porque al final, lo que uno piensa es que ustedes están deseando que haya caos. Lo que ustedes están deseando es que haya colapso, y en ese aspecto, por mucho que lo repitan, y permítanme, como papagayos, sin querer ofenderles, aun por mucho que lo repitan no van a convencernos y nos tendrán enfrente, porque si a ustedes les gusta el caos, a nosotros el orden.

Muchas gracias, señora presidenta.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor Iniesta.

A continuación, y siguiendo el orden del día, tiene la palabra el señor consejero para contestación a los grupos políticos.

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

Muchísimas gracias, presidenta.

Yo voy a procurar ceñirme a lo que es la comparecencia, no por otra razón, sino porque de otra manera entraríamos a difuminar de una forma importante lo que es el panorama, no solamente sanitario de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia sino también lo que es el panorama general de la política del Gobierno.

Estamos asistiendo a unos debates, o a unas manifestaciones por parte de personas de la oposición, en las que se dice que el turismo en la Región de Murcia es un caos ya, y que, bueno, pues que a Murcia no viene gente. Y sin embargo, en la comparecencia hoy, o el comentario inmediatamente posterior, el otro día, de estas mismas personas, es que la gran afluencia de desplazados produce un caos o produce un colapso, como ha dicho el diputado Iniesta, sanitario, que ustedes quieren atribuirle a lo que es la gestión de la asistencia sanitaria.

Vamos a centrarnos, pues, o yo voy a intentarlo en lo que es el núcleo central de lo que ha sido la asistencia sanitaria en las zonas costeras de la Región de Murcia, aunque indudablemente tendremos que hacer alguna pequeña alusión, o alguna referencia a otros aspectos concretos de la sanidad. Probablemente no sean tan intensos y tan extensos como el señor González Tovar, en cada una de sus comparecencias, en cada una de sus intervenciones requiere. Está mal todo, no hay camas, no hay profesionales, no hay centros, no hay ordenadores, no hay nada de nada, de nada, pero que seguramente todos, y los ciudadanos también, habrán podido comprobar a lo largo de este tiempo en que nos tiene acostumbrados a este tipo de intervenciones, que las cosas no son exactamente así. Probablemente, si el señor González Tovar tuviese la potestad o la capacidad de... la competencia, mejor dicho, de poder gestionar la asistencia sanitaria en el momento actual en nuestra Comunidad Autónoma, las cosas serían muy diferentes, no solamente a cómo lo está haciendo el Partido Popular, lo cual en un momento dado puede ser bueno para nuestra Comunidad Autónoma, sino también muy diferentes a lo que han sido unas épocas en las que él no en asistencia sanitaria pero sí en sanidad tenía determinadas competencias, lo cual revela, y esto es bueno para todos, un cambio de actitud y de aptitud del señor González Tovar, que nos ratifica y que nos viene bien a efectos de las previsiones del futuro.

Dice el señor Dólera que tenemos un déficit, o que hay un déficit en esta Comunidad Autónoma, y este déficit espera él, nosotros también, que sea paliado si no de golpe sí progresivamente y con arreglo a una planificación ordenada, como consecuencia del traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria. Señor Dólera, nosotros también pensamos en eso, y si no pensásemos en eso, difícilmente esta Comunidad, a riesgo de lo que fuera, podría aceptar el traspaso de una gestión, el sobrecargar, probablemente, en la medida en que la Constitución lo establece, a los servicios autonómicos de salud, con

respecto a lo que eran con anterioridad, partiendo de la base de que el Estado somos todos. Y el Estado, de una u otra manera, y por cierto bien, con uno de los mejores sistemas de salud de todo el mundo, está prestando asistencia sanitaria a los ciudadanos de todas las comunidades autónomas, aunque se oigan aquí expresiones como que somos tercermundistas o damos la imagen de ser tercermundistas. Esta es una alusión que hace el señor González Tovar, que, bueno, en su concepto del conocimiento real de lo que es la asistencia sanitaria puede tener más o menos fundamento, pero que nosotros negamos absolutamente en todo.

El señor Dólera, al igual que el señor González Tovar, intentaba también introducir un elemento en este discurso, un elemento distorsionante, y además que no se corresponde a la realidad. Yo en ningún momento he sido autocomplaciente, ni me he complacido con la situación existente. Lo único que he hecho ha sido reconocer un caso concreto, el del Puerto de Mazarrón. Lo he reconocido, no en un fracaso, como decía el señor González Tovar, de la planificación, sino en un fallo de la previsión por parte de la Gerencia de Atención Primaria, y este fallo de la previsión de la Gerencia de Atención Primaria es subsanable, y por consiguiente se subsanará, no necesariamente, ya se lo adelanto, no, en ningún caso, con el cese de atención primaria, que no sé a qué cuento viene, nada más que al de depurar sucesivamente responsabilidades inexistentes, para tener algún favor o alguna ventaja política, oportunista, ciertamente, en la medida en que usted lo expone.

Por otra parte, malo será entender que hay un fracaso en la planificación, cuando usted dice que el año pasado estábamos bien y este año estamos mal. La planificación ha sido exactamente la misma, y, por consiguiente, podremos atribuirlo a un fallo en la previsión de la utilización, y valga la expresión, de los facultativos para la prestación de la asistencia sanitaria, pero no en cuanto a ningún colapso, ni muchísimo menos, en lo que coincido con el diputado Iniesta, en que es una frase y una sensación de alarma, la que probablemente usted, por ese oportunismo político, que a mi modo de ver, y perdone usted que se lo diga, le viene caracterizando, quiere establecer en el pensamiento o en el sentir de nuestra población.

No me he centrado en las grandes cifras de la Comunidad, me he centrado en las cifras hospitalarias que facilita el Insalud y en los datos porcentuales que facilita asimismo el Insalud o la Dirección General Asistencial del Servicio Murciano de Salud. No he ido a pormenorizar en los usuarios, porque no voy a comentarle con nombre y apellidos a aquellas personas que han podido verse molestadas, o han estado molestas, como consecuencia de la asistencia sanitaria.

Quiero, señor Dólera, y sigo un orden, en virtud de cómo ha ido usted hablando, por si saltamos de tema a tema, que esta Comunidad Autónoma, ya se lo ha dicho

este consejero varias veces, no entiende el concepto de deuda histórica. El Estado español y la Constitución así lo establece, y Estado es la Administración central, la de las comunidades autónomas y la de los ayuntamientos, tiene la competencia de prestar asistencia sanitaria, tiene esa competencia. Indudablemente, no puede prohibir a otras administraciones públicas, cuando ha sido a la Administración central, la actuación para complementar y mejorar determinada asistencia sanitaria, y no le puede prohibir a un ente preautonómico, en este caso concreto, que compre un hotel, que funcione, por la puerta que quiso, a todas las personas que estaban trabajando entonces en la Diputación Provincial, para ese hotel, que haga contratos nuevos no sujetos a listas ni a proceso selectivo y que los funcione, y que posteriormente tarde siete años, no, siete años no, desde el año 81 hasta el 95, 14 años, en firmar un contrato de sustitución con el Instituto Nacional de la Salud, que se dotó en abril de 1995 con la cantidad maravillosa de casi 600 millones de pesetas. El resto lo pagaba la Comunidad Autónoma, porque no había dinero de la hacienda del Estado para hospitales no psiquiátricos de las diputaciones, y lo sigue pagando la Comunidad Autónoma en la parte que no se ha podido conseguir todavía de Insalud. Tengan ustedes en cuenta que el contrato-programa de cinco años finalizó en el año 2000, y el de este año ya incorpora un presupuesto por parte de Insalud para ese hospital de 1.300 millones de pesetas.

Yo creo que, bueno, la variación ha sido significativa y ha sido importante para nuestra Comunidad, aunque aún quede camino por recorrer. Exigir que de golpe y porrazo, de buenas a primeras, con un contrato de cinco años que acabó en abril del año 2000 podamos resolver las situaciones que se han generado durante largo tiempo por gobiernos anteriores, pues es un poco excesivo, entiendo yo, a la hora de presionar a un gobierno. Bien es cierto que hay que estar impulsando constantemente las actuaciones, con la finalidad de superar esa etapa ciertamente negra que padecemos en nuestra Comunidad Autónoma en ese aspecto concreto, pero, bueno, señor González Tovar, ahora no es el momento de que usted probablemente tenga que exigirnos que resolvamos una cosa en la que su Gobierno, y además lo ha reconocido públicamente algún ex consejero, no usted, que no lo fue, de los gobiernos del Partido Socialista con anterioridad, se generaron. Lo que no quiere decir que o vayamos a construir un nuevo hospital. Por cierto, no he encontrado ningún papel en ningún periódico donde el Partido Socialista dijera que iba a hacer un hospital en Los Arcos cuando en vez de 67.000 habitantes de padrón había 60.000. No he encontrado ningún papel. Sí que es cierto que nosotros lo hemos dicho, y también que lo vamos a hacer. En cualquier caso, si hubiera algún problema, que no lo habrá, si no lo construyéramos, que lo construiremos. Ya sabemos también que el señor González Tovar y su partido, si es que algún día tiene responsabilidades

de gobierno, van a hacer ese hospital, lo cual es una seguridad adicional para nuestros ciudadanos, una seguridad, por otra parte, completamente innecesaria, porque vamos a ser nosotros, efectivamente, quienes construyamos ese hospital.

Dice usted, señor Dólera, que tenemos un déficit importante, y eso es cierto y hay que reconocerlo.

Existe un déficit estructural importante y que tal vez en algunos aspectos no tenga solución, y en esto vamos a coincidir.

Mire usted, la oferta del sistema sanitario público español es una oferta completa, es una oferta para cualquier patología, para cualquier accidente, para cualquier estado de salud, sin perjuicio de la contingencia que originó ese estado de salud. Cualquier español puede, en los servicios públicos, obtener un tratamiento después del diagnóstico para cualquier patología, con independencia del tiempo en el que lo obtenga, vamos a dejar eso así, para cualquier patología. Esta oferta está completamente descentralizada por medio de una red de atención primaria y por medio de una red de atención especializada, y todos, absolutamente todos, podemos asistir o podemos acudir a esos centros para resolver nuestros problemas de salud.

Esto, indudablemente, en comunidades autónomas como esta, que tiene una media de 96 habitantes por kilómetro cuadrado, con algunas zonas donde hay más de 1.500 habitantes por kilómetro cuadrado y otras donde no llegamos a 9 habitantes por kilómetro cuadrado, desierto prácticamente, supone que hay unos desequilibrios, y en algunas ocasiones importantes, estructurales, porque si bien para unas épocas podríamos ajustar lo que es la oferta a la demanda que se recibe, en otras épocas esa oferta estaría ociosa en muchas ocasiones y tendríamos que proceder a desplazamientos y otras cosas para poder hacer eficiente, más, al personal. Por ejemplo, un local, o un lugar, en un establecimiento sanitario que se encuentre en cualquiera de las pedanías o de las diputaciones que en verano tienen una multiplicación, como ustedes dicen, que es cierto en algunos casos, de posibles usuarios, lo podríamos tener bien atendido en verano y tendríamos un exceso importante de profesionales en invierno. Tendríamos que establecer criterios contractuales distintos a los que establecen ahora mismo las distintas ordenanzas, las distintas directivas que regulan al personal estatutario de Insalud, por una parte, que no somos competentes, y en el caso de la Comunidad, que no tiene primaria, si la tuviera, modificar la Ley de la Función Pública, porque como ustedes saben una zona de salud es aquel territorio en el que trabaja exclusivamente un equipo de atención primaria y no se le puede desplazar a otra zona de salud. No se puede, habría que modificar la norma para hacer esa cuestión, como no fuera con comisiones de servicio permanentes que nos tendrían en un caos. Lo que no quiere decir que no se intente solucionar, pero tendremos siempre en algunos

lugares déficit estructurales coyunturales en algunas épocas del año, lo cual no es bueno, pero hay que garantizar la generalidad en los 365 días del año, y yo creo que eso, cuidado, creo que a lo largo de los años, y especialmente después de la aprobación de la Ley General de Sanidad, se ha ido consiguiendo, y cada año un poco mejor que el anterior. Existen, no obstante, esos déficit.

¿Saben ustedes cuántos centros de atención primaria se informatizaron en la Comunidad Autónoma de Murcia entre el año 1982 y el año 1995? Ninguno. ¿Saben ustedes cuántos hospitales tenían informatizada la lista de espera desde el año 1982 al año 1995? Ninguno. ¿Saben ustedes entre 1982 y 1985 cuántas aplicaciones informáticas distintas se pusieron en los centros de primaria y especializada? ¿Saben cuántas? Siete. ¿Saben ustedes que la gestión, la generación, mejor dicho, y el crecimiento de las aplicaciones informáticas fue endogámica? Efectivamente. La Arrixaca, efectivamente, tenía un programa, y ese programa ha crecido, y curiosamente es distinto que el que se podía haber aplicado en sus centros de primaria, que no se hizo, pero sí diferente al que se aplicó en el Rosell, de tal suerte que cuando un señor del Rosell quiere hablar con un señor de la Arrixaca lo tiene que hacer por teléfono a través de Internet, porque no lo puede hacer por la red normal. Esta es la situación en la que nos hemos encontrado en 1995, a la que no hemos podido prestar una especial consideración por falta de competencia y por falta de recursos en el presupuesto del Estado hasta hace poco tiempo, y que hace poco tiempo, y ustedes lo reconocerán también, ha sufrido un empujón, o ha tenido la suerte de tener un empujón importante, que nos ha llevado a informatizar centros de primaria. Somos la primera comunidad de España, incluidas las transferidas, que más lleva porcentualmente, y que nos lleva a poder disfrutar de una gestión única cuando pase el primer año de gestión transferencial, porque siempre quedarán flecos, pero que se ha intentado y se ha hecho de una forma solvente, y usted como profesional también disfrutará de eso, y tal vez tendrá que usar un poco menos el teléfono de salud.

Tenemos que hacer una oferta completa, efectivamente, y esto trae en algunas ocasiones un exceso, y en otras ocasiones una falta. Pero lo importante, vuelvo a decir, es que la media esté bien atendida, que la media tenga unos estándares de calidad determinados, y que sin perjuicio de los pequeños problemas o de los problemas que algunos usuarios puedan tener en determinadas épocas del año, se pueda ir solucionando poco a poco lo individual, cuando esté bien garantizado lo colectivo.

Dice usted que hay habitáculos malos. Bueno, puede ser que haya habitáculos malos. Yo no le voy a decir que haya habitáculos malos, lo que sí que le voy a decir es que los habitáculos malos no son una opción política.

Los habitáculos malos pueden conseguirse, por lo tanto, de dos maneras distintas. En primer lugar, porque el dinero que se adjudica a los ayuntamientos para la

construcción de consultorios, con unos parámetros muy serios, que además usted conoce, del Servicio de Planificación de la Consejería de Sanidad, por cierto el mismo Servicio de Planificación y con las mismas personas que ha habido siempre, ex altos cargos también del Partido Socialista, el propio jefe del servicio, por cierto, un gran trabajador de esta Comunidad Autónoma, las cosas como son, determinan la medida exacta de los habitáculos, y determinan la medida exacta de los centros. Sí que es cierto que hay criterios distintos entre lo que ha hecho el Insalud y lo que ha hecho la Comunidad. Basta que ustedes vayan a ver un centro de salud que construya la Comunidad y un centro de salud que construya el Insalud, y pueden encontrar diferencias. A partir de ahora se van a hacer todos como los hace el Servicio Murciano de Salud, en este caso la Consejería de Sanidad, mejor dicho, y ustedes verán si en eso encontramos o no ventaja. Yo no voy a entrar a calificarlo. Sí que puede ser, no obstante, que haya algunos espacios que se vean minimizados en función de la gran afluencia de turistas que viene caracterizando, según sus palabras, a nuestra Comunidad Autónoma en los últimos años, pero en cualquier caso son situaciones mejorables siempre, y que siempre estaremos comprometidos a mejorar.

Dice usted que ha habido muchos desplazamientos desde los centros deficitarios, o deficientes en su funcionamiento, a otros centros de atención primaria, y lo que es más, a la especializada. No tenemos constancia de que ningún centro de atención primaria haya tenido este año un exceso mayor que el de otros años, lo que no quiere decir que no lo haya. No tenemos el conocimiento de personas que trabajan 15 ó 18 horas, como las que conoce el señor González Tovar, un día detrás de otro, sábados y domingos incluidos. Seguramente la resistencia humana, probablemente, no marca esos parámetros que el señor González Tovar conoce, y espero que él también –si quiere usted charlamos después-, que el también participe de esa capacidad de trabajo para que vaya matizando, y matizando bien, todas aquellas intervenciones y solicitudes que haga, porque estamos en un periodo especialmente importante para nuestra comunidad. Vamos a ver si mejoramos también, encontramos también una mejora cualitativa con respecto a eso y en función de eso.

Todos estos desplazamientos han producido que el Virgen de la Arrixaca en verano, hospital de referencia, y donde se desplaza todo, haya atendido menos asistidos en los meses de julio y agosto que el año pasado, y a que el Rosell haya atendido ocho personas más al día. Eso son los desplazamientos y las derivaciones que se hacen. Otra cosa es que haya problemas para atender a los 220, a los 250... Ese es otro problema distinto. Ahora, que no ha habido tanto desplazamiento, y que no ha habido tanta alarma, y que no ha habido tanta sensación de colapso, de desastre y de tercer mundo, que haga que los ciudadanos de Murcia se sientan avergonzados de su sistema

sanitario, me parece a mí que no lo ha habido.

Dice usted lo de las recetas. Mire usted, yo no voy a entrar en lo de las recetas. Los españoles, todos, todos los españoles, ahí vale también para la deuda histórica, todos los españoles tenemos derecho a la asistencia sanitaria, nos encontremos donde nos encontremos. Por consiguiente, el que tiene derecho a la prestación gratuita de una receta puede ir a un centro de salud y obtener su receta, y el que tiene que pagar el 40% porque está en activo pues paga su 40% y compra su medicamento. En eso sí que no vamos a entrar. Lo que no quiere decir que esta Comunidad Autónoma todos los años en el área de Cartagena gaste 400 millones más de pesetas en recetas de desplazados. De la misma forma, y no se olviden de esto, los ciudadanos de la Región de Murcia que pasan su verano fuera de la comunidad autónoma también obtienen sus recetas en otras comunidades autónomas, y la cuantificación de eso ya tendría o necesitaría unos criterios que difícilmente son computables, difícilmente íbamos a conocer en absoluto. Ojalá tuviésemos que gastar en vez de 400 millones 800 ó 1.200. Eso lo único que querría decir es que tenemos gente que viene a la Comunidad Autónoma de Murcia, que gasta su dinero en la Comunidad Autónoma de Murcia, que crea empleo en la Comunidad Autónoma de Murcia, y que las cosas van como algunas veces ustedes, hablando de sanidad, dicen que van: que vienen tantos y tantos y tantos, aunque luego, en las comparecencias del consejero de Turismo o del consejero de Economía, digan que aquí no viene nadie y que esto es un desastre.

Dicen ustedes también que se han dado muchas respuestas peregrinas, que unos han dado unas, que otros han dado otras. Yo he dado la que he dado, yo soy el consejero de Sanidad, la autoridad sanitaria, soy competente en unas cosas, en otras todavía no, y les he dado la respuesta a lo que ustedes me han preguntado. No ha habido fallos en la atención especializada, no los ha habido, más de los que ha habido otro año cualquiera. Unos se van solucionando de año en año y otros tienen un origen estructural que estamos intentando corregir, como ustedes saben.

Ha habido fallos en la atención primaria, ha habido un fallo en concreto en atención primaria, y que nosotros calificamos como fallo en la previsión de la provisión de determinados puestos de trabajo. Esto el señor González Tovar lo clasifica o lo califica de fracaso asistencial. Bueno, pues entre una y la otra yo creo que haya una diferencia importante, y que los propios ciudadanos sabrán escoger el sitio en el que quieren encontrarse o en el que deben encontrarse.

Habla usted de Águilas. Águilas es una población importante. Si Águilas estuviera en Ciudad Real tendría un hospital. Tomelloso es de ese tamaño, aproximadamente, y va a tener un hospital probablemente. Lo tendría, si estuviera en Teruel tendría un hospital; Alcañiz es más pequeño y tiene un hospital. Si estuviera en Cas-

tilla y León tendría un hospital; Medina del Campo es más pequeño y tiene un hospital. Pero es que Tomelloso es el pueblo más grande de Ciudad Real, que tiene veintitantos habitantes por kilómetro cuadrado. Es que Alcañiz es el pueblo más grande de Teruel, que tiene 9 habitantes por kilómetro cuadrado, y Medina del Campo es el pueblo más grande de Valladolid, y tiene 20.000 habitantes. Esta es la circunstancia. Águilas no es el pueblo más grande de Murcia, tiene una densidad de población de más de 150 personas por kilómetro cuadrado, y tiene, gracias al Partido Popular, también, todo hay que decirlo, una unidad del 061 para desplazamiento rápido de enfermos y una autovía que le lleva a Lorca. Porque la política sanitaria no solamente es construir centros de salud y tener cuidado con el personal, está también la calidad medioambiental, de la que tanto sabe usted, señor González Tovar, y está también la construcción de vías rápidas de evacuación, no solamente por evitar accidentes de tráfico sino por facilitar el desplazamiento. Y le tengo que recordar que esta comunidad autónoma tiene diez unidades móviles mecanizadas, y es la comunidad autónoma que por 1.000 habitantes más tiene, más que Madrid, mucho más que Castilla-La Mancha, cinco más que Castilla-La Mancha, siete más que Extremadura, cuatro más que Asturias. Nosotros hacemos las cosas mal. Mire usted sus gobiernos, a ver. No quiere decir que aquí esté bien, mire usted sus gobiernos, a ver a igualdad de población en qué situación se encuentran, porque también habrá que establecer una comparación. Nosotros somos españoles, y después de españoles somos murcianos, ¿no? Pues vamos a ver si los otros también son españoles y después extremeños, y vamos a compararnos, a ver cómo están las cosas, a ver lo que se pide en cada sitio, a ver lo que se consigue en cada sitio, y a ver qué políticas directoras existen en cada sitio, que permiten consolidar servicios de salud autonómicos que, cuidado, son servicios del Estado, igualmente que hasta ahora.

Yo no les voy a hablar de la atención primaria en Águilas, y sé que existen defectos. Me cuesta creer, sin embargo, que las personas de Águilas, los que viven en Águilas, después de tantos años tengan dificultades en saber si tienen que ir al centro Norte o al centro de La Majada. Me cuesta saberlo. Desde hace cuatro años no pueden tener esa duda, antes sí, porque el centro de La Majada no estaba, lo construimos nosotros; antes sí, sólo había un centro de salud, ahora hay dos; antes sí, antes, los de Calabardina, pues sí, porque tenían que ir a un centro de pensionistas, a un redil, a un cubículo a pasar la asistencia sanitaria. Ahora tienen un centro, un consultorio que, cuidado, se va a inaugurar próximamente, porque está pensado, presupuestado y ejecutado en el Gobierno nuestro, no con anterioridad, no era una de tantas y tantas cosas que nos dejaron hechas, señor Dólera, y yo lo que le pido es comprensión, en el sentido de que se han invertido grandes cantidades de dinero en

atención primaria. Por cierto, según algunos para engordar la deuda histórica, pero que si no se hubieran hecho esas más de 35 construcciones y, cuidado, de ellas 17... 16, perdón, en centros para albergar equipos de atención primaria, la cobertura de atención primaria en la Región de Murcia sería del 62%, y el problema de la transferencia sería otro muy distinto al que nos vamos a encontrar. También hay que ver si el dinero público en algunas ocasiones, sea o no sea competencia directa de un Gobierno, es eficiente o no eficiente, y si conviene o no conviene gastarlo.

El Rafael Méndez está sufriendo una obra de más de 2.000 millones de pesetas, tiene lista de espera y tiene problemas en la puerta de urgencias, pero es que ese hospital había que arreglarlo, y se podía haber arreglado hace seis años, y se podía haber arreglado hace siete años, se podía haber arreglado entonces, pero es que se está arreglando ahora. Pues vaya chapuza que hicieron, señor González Tovar, vaya chapuza que hicieron.

Y si la señora presidenta me presta su amparo para poder seguir con mi discurso, ya que es mi turno y no he interrumpido al señor González Tovar, que muestra visiblemente los síntomas de su nerviosismo permanente, concluiré con el señor Dólera.

En Mazarrón no se han tenido urgencias en el mes de agosto. No es un problema estructural, es un problema de previsión. Mire usted, como problema estructural podría ser el que el Puerto de Mazarrón necesitase un equipo de atención primaria completamente durante todo el año. Sí que es cierto que en verano hay ciento y pico mil personas, es difícil de calcular, pero también es cierto que según los padrones en invierno hay 5.475 habitantes. Probablemente viva más gente. Si esa gente se empadronara en Mazarrón sabríamos los que hay, pero no podemos obligar a la gente a que se empadronen en el sitio en el que reside. Tenemos 5.475, es el criterio. Las zonas de salud, según la Ley General de Sanidad, se establecen entre cinco y veinticinco mil habitantes. Lo que sí que es verdad es que aquí con la densidad de población que tenemos, ese 5.000 lo hemos elevado, de tal suerte que la media de las zonas básicas de salud que nosotros tenemos está en 14.500 habitantes, y parece que es un criterio objetivo. Solamente en dos ocasiones y por cuestiones de accesibilidad hemos rebajado el padrón, el número de potenciales usuarios, de esos 14.000 que es la media, y ha sido en dos casos, en Lorca-La Paca y en Caravaca-Barranda, esas dos veces única y exclusivamente (el señor González Tovar es de una presunción increíble), en esas dos ocasiones única y exclusivamente, lo que no quiere decir que como consecuencia de las repercusiones turísticas no se vaya a hacer en Mazarrón próximamente, no quiere decir eso, no quiere decir ni que sí ni que no. El señor González Tovar daba la orden de que se hiciera y se hacía, como aquellos que decían (usted que es abogado lo entenderá perfectamente) "cuius regio, eius religio", que era la Liga de Smalcalda,

cuando Carlos V, la religión que tenía el príncipe era la religión que obligatoriamente tenían todos, lo que pensaba el príncipe era lo que tenían que hacer todos. Aquí no, aquí hay técnicos que se dedican a pensar, que se dedican a contar y que se dedican a establecer, por cierto, en unas condiciones de libertad no conocidas hasta ahora en la Función Pública, y solamente ha habido dos tipos de gobierno.

Bien, con respecto al Mar Menor me habla usted de Los Nietos, un consultorio también nuevo; hemos gastado ahí el dinero porque hacía falta hacerlo. De Lo Pagán, un centro en San Pedro del Pinatar, que cedió sus terrenos a la Tesorería de la Seguridad Social en 1979, 79, 79, y que se ha hecho en el año 1999-2000... 1998-99, perdón, hasta entonces ese Ayuntamiento no pudo disfrutar de un centro de atención primaria porque el Gobierno de entonces entendía, al igual que en Beniel, que también lo ha hecho la comunidad, al igual que en San Javier, que también lo ha hecho la Comunidad, entendía que esa población no tenía por qué tener centro de atención primaria, probablemente porque sus votos no se deslizaban hacia las promesas que algún partido entonces gobernante establecía todos los años. La Manga tiene una base de 061, hay otra en el Mar Menor, y Los Alcázares es ahora un centro de salud, una ampliación importante en cuanto a su costo, y que va a empezar próximamente a prestar unos servicios, incluidas las 24 horas, que suponemos también que va a mejorar la situación que usted decía de San Javier, que, efectivamente, es así.

Con respecto a lo que hay que desplazarse, si ve usted el mapa de existencia de puntos asistenciales hay que desplazarse poco, no hay que desplazarse mucho, hay que desplazarse poco y hay que desplazarse por carreteras mejores que las de antes. Esta es la realidad, lo que no quiere decir que no tengamos que intentar evitar en la medida de las posibilidades que la gente se desplace y que tengamos que intentar poner los servicios asistenciales más cerca del domicilio de nuestros ciudadanos.

Los Arcos, mire usted, se van a construir y eso lo va a pagar el presupuesto. Si ustedes conocen cómo se han hecho todas las transferencias en todas las comunidades autónomas, que los supongo expertos conocedores del Real Decreto y los anexos, verán que no se ha hecho nunca mención de una obra concreta. Se hace consolidando el capítulo VI, de "Inversiones de Insalud", en la negociación. Solamente ha habido una excepción de reapertura de una negociación y transferencias en todo lo que yo conozco, y esa ha sido la del hospital del Pino en las Canarias, la única, hospital del Pino en las Canarias. Asturias no tiene transferencias sanitarias todavía, señor González Tovar, se están negociando, y si usted ve el hospital General de Asturias en el anexo de transferencias yo le agradecería que me lo enseñe, yo le agradeceré a usted que me lo enseñe porque no solamente ha mani-

festado en muchas ocasiones su desconocimiento al respecto, sino que es que ya está quedando ciertamente patético por algunas declaraciones... "150.000 millones"; démelos usted por capítulos, haga el favor de desagregarle el presupuesto, a ver si sabe, a ver si podemos avanzar algo con usted, vamos a ver si podemos hacerlo.

Muy bien. Con respecto a Los Arcos, ¿la situación que se generó en su momento era incómoda? Lo era, no solamente por la inversión y por el contrato sino por el propio personal. "Que haga un hospital Insalud -esto lo teníamos con el hospital General Universitario también- que haga un hospital de Insalud y que se quede con todos los trabajadores que hay dentro, y que aumenten sus plantillas y que les paguen de su capítulo I, aunque nosotros los contratáramos como los contratamos vamos a ver si se nos queda". Porque si Insalud dice "sí, hago el hospital pero no me quedo con los trabajadores", vamos a ver dónde los metemos los demás, vamos a ver dónde los metemos, porque, miren ustedes, el concepto nuestro de sanidad no es que haya un hospital mejor o peor, que también, el concepto nuestro de sanidad es que pueda haber una relación que sea válida y buena entre un médico y un paciente, ese es el concepto que tenemos, y alrededor de eso tenemos que construir la asistencia sanitaria o se ha construido la asistencia sanitaria, no solamente porque en un hospital "a estos los echamos, a estos los metemos, a estos los quitamos". Mire usted, nosotros no podemos echar ni meter ni quitar a nadie, porque hay unas leyes que protegen los derechos de los trabajadores y que nosotros cumplimos fielmente, aun -y recuerde usted, señor González Tovar- en el caso de que nos la tengamos que saltar. Ejemplo, la Ley dice "desaparecida la plaza desaparece la necesidad", y establece una excedencia forzosa, manda a los funcionarios a su casa, en la que llegan a percibir una cantidad reducida en el tiempo en que no perciben nada. Podríamos haber mandado quinientas personas a su casa con el hospital General Universitario. La frase fue otra muy distinta, "por encima de las ideas del consejero, alguien se ha ido a su casa". La frase fue muy otra. La Ley era suya, de lo que se deduce que ustedes no hubieran dudado mucho a la hora de descargarse de tantos y tantos profesionales que, cuidado, no son sólo profesionales sino que en sus manos tienen, como consecuencia de su entrenamiento y de su arte, un patrimonio que no solamente es suyo sino de todos los ciudadanos, y que nosotros, eso sí, estamos obligados a proteger.

Dice el señor González Tovar también que soy autocomplaciente. Mire usted, auto no, usted ha dicho complaciente, auto no porque yo no lo he hecho, y complaciente tampoco. Le vuelvo a decir que he reconocido esta situación y la he reconocido porque es la verdad. Ha habido un fallo en la previsión, vamos a solucionarlo. Bueno, ya está, vamos a solucionarlo. El año que viene por estas fechas usted me obliga o me llama otra vez, yo vengo aquí otra vez y le explico cómo ha ido el año

2002, yo se lo explicaré, y vamos a ver entonces si esos riesgos que entraña, como decía el diputado Iniesta que pueden ocurrir, han vuelto a ocurrir, o vamos a ver si la previsión ha podido afinar un poco más en el conocimiento de la realidad que se nos podía presentar dos o tres meses después, vamos a verlo.

Yo no he hablado, ya se lo he dicho antes, de fracaso en la planificación, la planificación está bien y está bien hecha. He hablado de un fallo en la previsión, y aunque sea una redundancia, nadie salvo usted ha dicho que la asistencia en las costas ha sido mala. La asistencia en la zona costera de Murcia ha sido igual que el año anterior, salvo en el Puerto de Mazarrón, por esa circunstancia. De ahí a que sea una maravilla hay una distancia importante, y esa distancia hay que recorrerla, y para recorrerla hacen falta dos cosas, primero un conocimiento de la realidad que algunos no demuestran, y en segundo lugar tener los instrumentos de gestión disponibles por parte de la Comunidad Autónoma para ser responsables de esa gestión y poder hacerlo y someterse luego al juicio de sus señorías. Yo creo que en eso estamos de acuerdo, porque todos hemos dicho "a partir del día 1 esto será de otra manera y a partir del día 1 ustedes tendrán la capacidad de gestionar todo esto sin excusa", que no se ha puesto, sin excusa pero tampoco sin ningún perdón para ustedes, en el sentido de que las cosas hay que hacerlas y hay que hacerlas bien, y en eso estamos de acuerdo, hay que hacerlas y hay que hacerlas bien.

Dice usted en una expresión que, perdóneme, don Rafael, pero estoy ciertamente ya acostumbrado a ella: "si es cierto y si usted asume lo que dice el director territorial de que este ha sido un verano tranquilo y que los recursos han sido los suficientes, yo tendría que entrar en definir qué es tranquilo y suficiente". Y a eso ha dedicado usted cuatro minutos de los 11,20 minutos que ha tardado su intervención, cuatro minutos, le han faltado cinco segundos. Y yo no he asumido que sea tranquilo ni que sea suficiente, usted se construye sus discursos a modo de otra cosa que ha dicho: "los fallos se manifiestan como se manifiestan", y entonces empieza a enumerar lo que él cree que es un fallo, no lo que la opinión pública o lo que la realidad nos ha venido a demostrar, aunque en algunos, obviamente, coinciden. Usted construye su discurso de Murcia a Cartagena, señor González Tovar, y usted ve lo que le va a decir a la prensa de Cartagena a Murcia, y esto lo viene haciendo sistemáticamente.

Hay, entiendo yo, y usted me perdonará, distintas formas de actuar, hay que ser algo más riguroso y más atento en el conocimiento de la realidad como en las posibles soluciones que se tienen, y hay distintas formas de plantearlo aunque yo esté por desistir en decirle estas cosas Pleno tras Pleno, comparecencia tras comparecencia y pregunta oral tras pregunta oral, por cierto, muy pocas, muy pocas, hay más cosa de interés. Muy pocas.

Dice usted, aparte del problema que tenemos o el

colapso que tenemos en el verano que no hay camas en la Comunidad de Murcia, que es inaceptable que estemos en tantos habitantes por médico, haciendo medias regionales y extrapolándolas a nuestra parte costera, sin tener en cuenta el incremento presupuestario del año para esa parte costera ni nada parecido.

Dice usted que tenemos muchas dificultades de acceso y tenemos dificultades de acceso, pero vamos a hacer una comparación, y no es por sacar cosas viejas, pero vamos a hacerlo porque este mundo se trata de avanzar, de dar pasos hacia adelante, vamos a comparar: dificultades de acceso, cero UVI móviles, cero... bueno, mentira, dos UVI móviles del Insalud, en el Virgen de la Arrixaca una y aquí otra, en el año 95, diez unidades medicalizadas en el año 2001 (eso tiene que ver con el acceso); una carretera o una autovía o un eje transversal desde Lorca a Cartagena de vía rápida, y miren ustedes ahora, desde cualquier hospital de la comunidad autónoma, salvo Yecla, está en el Plan Nacional de Infraestructuras, y salvo Caravaca, que será ahora a finales de año, se accede al hospital de referencia Virgen de la Arrixaca por autovía, desde cualquier hospital. Dígame usted otra comunidad autónoma donde pase eso, dígame una, dígame una comunidad autónoma, una provincia donde ocurra eso, dígame una porque es que no la hay, no es Madrid, no es Barcelona, dígame usted una desde las que al final de esta legislatura se va a poder acceder desde cualquier punto, desde cualquier hospital al hospital de referencia por autovía. Y después de esa comparación y después de eso, me dice usted: "hay unas dificultades graves de acceso". Bueno, vamos a ver cuáles son y vamos a resolverlas, pero vamos poco a poco. Ya se han resuelto algunas, las más importantes, y, ya le digo, dígame una provincia en la que estén en las mismas condiciones que nosotros por habitante, por 1.000 habitantes, por 100.000 habitantes o por kilómetro cuadrado, dígamelo usted. Y a partir de ahí vamos a señalar cuáles son los puntos débiles del acceso a los sistemas o a los establecimientos sanitarios y vamos a solucionarlos, que los hay, pero también vamos a reconocer lo que se ha hecho porque no está todo tan mal o por lo menos nos parece a muchos cientos de miles de murcianos que no está todo tan mal.

Dice usted otra vez que se habla de tantos y tantos desplazados (estamos en lo mismo de antes), que cuando hacemos las contrataciones pecamos de imponer o imputar al trabajador una precariedad laboral determinada. No he entendido eso de la precariedad laboral en los sistemas de salud que se rigen por unas leyes, unas normas y unas bolsas de trabajo participadas por las organizaciones sindicales, y, bueno, en las que la autoridad política no interviene en absoluto. Tenemos estas leyes, tenemos estas maneras y tenemos estas bolsas de trabajo. No haga usted así, no se interviene en absoluto, en absoluto, puede usted preguntarle a los compañeros suyos de Comisiones Obreras, usted a los compañeros suyos de

la Unión General de Trabajadores y a los demás sindicatos, si en la bolsa de trabajo del Servicio Murciano de Salud alguna vez por alguna circunstancia alguna persona que sea alto cargo ha intervenido para lo más mínimo, para lo más mínimo, pueden ustedes preguntarlo e inmediatamente esa persona tendrá otras responsabilidades distintas. Nunca jamás se ha intervenido en ese sentido, o sea, que lo de la precariedad será una cuestión normativa.

Habla usted de que la imagen de la región es fatal y que la imagen de la región es penosa, y que lo peor es que la gente se ha llevado una mala imagen de la región. Pues, mire usted, no es eso lo peor, lo peor es que ha habido molestias no necesarias... molestias necesarias hay siempre y no se podrán evitar, molestias no necesarias para personas que con un desconocimiento sobre su salud determinado han vivido la incertidumbre una hora, dos horas, un día o dos días, ese es el problema grave, el problema grave no es el otro, no es la imagen de la región.

Mire usted, a mí la imagen de la región me parece muy bien, pero me parece muy bien después de muchas cosas, lo que lamento es que usted catalogue como principal problema —y lo ha dicho— la imagen de la región. Desdígase, señor González Tovar, en su turno.

"Cuando los servicios sanitarios funcionan bien, como en el caso de la legionela, las medallas nos las ponemos nosotros". De este tema yo sencillamente no me gusta hablar mucho, porque hemos dado una impresión aquí, dentro de la Cámara, que a mí me parece que no se ajusta a la realidad. Los servicios sanitarios han funcionado bien pero no han funcionado por generación espontánea, tienen un entrenamiento determinado, tienen una cultura determinada y tienen unas indicaciones determinadas, y todo eso hace que se funcione bien o que se funcione menos bien, y en una situación como aquella podíamos haber obtenido cualquier tipo de respuesta: una buena, afortunadamente fue así, podía haber sido mejor y también hay que verlo y habrá que buscar fallos, y otra peor. Afortunadamente tuvimos suerte pero nadie se puso ninguna medalla porque son situaciones en las que sencillamente no vale la pena ponerse ninguna medalla. Sí que ha habido, no obstante, algún tipo de lanzas que han llegado a parecer que el señor González Tovar concretamente, por ser el portavoz del Partido Socialista, es como las hojas de acebo, que están llenas de pinchos aunque estén destinadas única y exclusivamente a colgarlas de las puertas en Navidad, pero usted ya tiene la imagen esa de hoja de acebo llena de pinchos, "todo está mal, todo está mal", y además nos acusa de cosas que no son ciertas. Mire usted, en el episodio de legionela nadie se ha puesto ninguna medalla de nada, y los servicios sanitarios funcionaron bien. En los problemas del verano los servicios sanitarios han funcionado bien, ha habido algún fallo pero han funcionado bien, y tanto el mérito como el demérito de la prestación concreta de la asisten-

cia es de los profesionales de la sanidad, y hemos reconocido el fallo de previsión que ha habido en el área de gestión número 2 de Cartagena, y, bueno, el señor González Tovar dice que espera que eso se convierta en ceses y tal, eso es lo que él espera porque cree que es un fracaso. Ha sido un fallo de previsión simplemente, don Rafael, y por consiguiente vamos a intentar corregirlo, lo vamos a corregir este año que viene y quedamos emplazados para dentro de un año, si ustedes lo estiman oportuno, para ver si esta situación ha variado o no ha variado, porque a lo mejor, como dice el diputado Iniesta, no ha variado. Vamos a verlo.

Vamos a ver, habla usted otra vez de las dificultades de acceso y luego habla usted del Rosell. El hospital del Rosell es un problema para la Comunidad Autónoma y esto es cierto, es cierto, y además nadie lo ha negado nunca. Miren ustedes, yo me acuerdo de una intervención del señor Calero en 1987 en esta Asamblea, 87-88, en esta Asamblea, en la que se establecía la siguiente comparación: en Las Palas, de Fuente Álamo (yo era entonces concejal de aquel Ayuntamiento) había una depuradora que no funcionaba; se calculó en pesetas constantes lo que valía hacer la depuradora, lo que costaría en el momento actual y cuánto dinero se había perdido, y como referencia marco se comparó con lo que había costado levantar la estructura nueva del Rosell (entonces gobernaba el Partido Socialista) y lo que costó demolerla. O sea, en 1987 se demolió una estructura del Rosell, se demolió. En 1990 se aprobaron unas obras. La Comisión Nacional de Obras no aprobó esas obras hasta 1994 y en 1995 se empezaron. Y luego ha habido problemas, hay retrasos, hay retrasos, pero es que los retrasos no son solamente los de la ejecución material, son también todos aquellos imputables al tiempo, aunque usted no lo reconozca. Yo reconozco los que hay, hay retrasos y eso se va a solucionar. Usted reconozca también los anteriores, y entonces, a partir de ese conocimiento de la realidad que usted dice, estaremos en disposición de poder ir solucionando las cosas, porque aquí parece que todo lo que hacemos bien está heredado y que todo lo que hacemos mal es porque esto es una cosa que es inherente a nosotros, y yo creo que ese juicio es un juicio poco crítico y poco serio.

Dice usted lo de Los Arcos. Los Arcos ya le he explicado cuál fue la génesis del hospital de Los Arcos. ¿Quién va a hacer un hospital nuevo en Los Arcos? Se va a hacer en unos solares que ha comprado el Ayuntamiento de San Javier, y usted sabe perfectamente cómo se establecen las normas de cesión de inmuebles a las comunidades autónomas para la construcción de determinadas instalaciones que son de interés, usted lo sabe. ¿O es que usted durante dos años no estuvo dando subvenciones a los municipios y recibiendo solares que usted no pagaba para la construcción de pocos, pocos, creo que fueron en su período cuatro, centros de salud? Lo mismo para hacer los hospitales el Ayuntamiento de

San Javier ha comprado una superficie determinada y se lo cede a la Consejería de Hacienda de nuestra Comunidad Autónoma, la Consejería de Hacienda cede a su vez esa propiedad que ya es de la comunidad al Servicio Murciano de Salud, para que construya un hospital con arreglo a una memoria funcional que se está haciendo y que se dijo que se iba a tener terminada al final de la legislatura, no se ha dicho nunca otra cosa, los medios de comunicación son testigos de esa pregunta, por otra parte muy repetida cada vez que vengo a Cartagena o voy al Mar Menor. Probablemente estemos en fase de acelerar esos trámites o a lo mejor ya se han acelerado esos trámites y esa memoria funcional, y después viene la elaboración del proyecto, la adjudicación de ese proyecto para su elaboración, la contratación y la construcción del hospital de Los Arcos en las plurianualidades que se determinen. Los dos o tres años que dice el señor González Tovar serán con el Gobierno Popular, efectivamente, porque la media de Insalud de siempre (ahora dos años menos, según se ha reconocido en la Comisión del Congreso) de construir un hospital eran diez años. El Insalud tardaba diez años, ahora tarda ocho. En cualquier caso, muchos. Se pueden construir hospitales antes. Así que ya lo verá usted.

Bueno, parece ser, señor González Tovar, y yo se lo digo sin ninguna acritud, que la sanidad regional es una losa para los ciudadanos de la Región de Murcia. Mire usted, en las tablas territorializadas de consumo en nuestra Comunidad Autónoma verá usted unas variaciones significativas, y eso conviene mirarlo porque nos da una idea de la evolución del país, cómo hemos entrado y hemos mantenido nuestro estado del bienestar, nos da una idea importante, las tablas de consumo, de distribución del consumo, desde que las familias españolas, los padres de todos los que estamos aquí prácticamente gastaban un 70% en alimentación y en vestido hasta la actualidad, que eso no supera el 14%, las diferencias son importantes como medias.

Mire usted si en las tablas de consumo desde 1986 y aún antes, por poner el hito en la Ley General de Sanidad, las familias españolas ahorran alguna peseta en previsión de asistencia sanitaria. No ahorran ni una peseta.

Otra cosa que hace el señor González Tovar, se echa las manos así cuando no sabe todavía que en 1906 se creó el Instituto Nacional de Previsión, que la red de la Seguridad Social no la inventaron ellos, que la inventó otra persona, por cierto denostada por todos, y yo también, por qué no, pero, hombre, hay que poner las cosas en su espacio histórico, hay que ponerlas ahí, señor González Tovar, que no ha aparecido el mundo cuando usted nació, por el amor de Dios, y que cuando usted fallezca, Dios quiera que sea muy tarde, los hijos de los demás que son más jóvenes esperamos que estén vivos, incluidos los suyos, me parece que se va a acabar todo, parece que se va a acabar todo. Bueno, parece que es una losa,

no guardan una peseta para asistencia sanitaria. ¿Y eso qué quiere decir? Quiere decir que entre todos, con todos los fallos que podamos ver, que los hay, que se reconocen, que aparecen nuevos cada día y que nos esforzamos en mejorarlos (aunque alguien lo dude, alguien cree que estamos aquí solamente para pasearnos en coche oficial), eso que tenemos que mejorar, los españoles vivimos mejor que hace veinte años y vivimos mejor que hace quince y mejor que hace diez y mejor que hace cinco y mejor que el año pasado, esto es lo que dicen las tablas de consumo objetivas, eso es lo que dicen las encuestas del CIS. Usted dirá lo que quiera del CIS, lo que dicen las encuestas del CIS. Y esto no es excusa ni salvarnos, esto es dar un paso más, y a lo mejor habrá que dar quinientos y llevaremos diecisiete, faltarán todavía cuatrocientos y pico por dar, pero para dar esos hace falta dar los primeros, y nosotros colaboramos igual que ustedes en su momento colaboraron a hacerlo. Ahora, eso sí, y lo creo y lo creo firmemente, colaboramos con más intensidad, las circunstancias económicas serán mejores pero, en cualquier caso, con más intensidad de lo que hicieron ustedes en su momento.

Señor Iñesta, coincido total y absolutamente con todo su planteamiento, a excepción de una cosa que he utilizado para decir que puede darse el caso, pero que estoy completamente seguro de que no, y quiero también que sirva de compromiso a los señores diputados con la finalidad de que puedan emplazarme dentro de un año: el año que viene no habrá ningún problema en la asistencia primaria en el verano. Hay formas de organizarlo, hay maneras de hacer las cosas y hay maneras de hacer las cosas cuando se tiene unas determinadas competencias sobre el personal. Esa competencia todavía no ha llegado, llegará el día 1 de enero, y esperemos que esta situación no se vuelva a producir. Ese no es ningún compromiso, es nuestra obligación, pero de la misma forma que es nuestra obligación hacerlo también tiene que ser la suya juzgarlo, y en el caso de que las cosas sigan como este año, hecha la salvedad de Mazarrón, aceptar que viven en una comunidad autónoma en la que el sistema sanitario público vela en primer lugar por su salud, y en segundo lugar por las contingencias que pudieran modificar su estado de salud y, en cualquier caso, que esto que pagamos todos los españoles, todos los murcianos y gestionamos nosotros, porque nosotros queremos gestionarlo de esta manera y queremos también poner a quien nos lo gestiona, no olvide usted eso, que nosotros no lo gestionamos porque nos haya tocado la lotería sino porque los murcianos han dicho "esta época, estos cuatro años nos van a gestionar ustedes". Esperemos que esto salga a satisfacción de nuestros ciudadanos y que cada día de esa manera puedan ser un poco más exigentes con las labores de los diferentes gobiernos. Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor Marqués.

A continuación, para turno de réplica, tiene la palabra por el grupo Mixto el señor Dólera.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Gracias, señora presidenta.

Procuraré ceñirme en esta ocasión al tiempo que me corresponde, no sin antes advertir a la presidenta y al resto de la Comisión de que si se alarga mucho la comparecencia tendré que abandonarla, como ya me ha ocurrido en alguna otra ocasión antes, por tener que asistir a otro órgano, que es la Junta de Portavoces, y la seguiré luego por el Diario de Sesiones. Espero que esto no tenga que ocurrir, pero si ocurriera, que sepan las razones que la motivan y que no es ningún tipo de descortesía hacia el compareciente ni hacia el resto de los grupos parlamentarios de la Cámara.

Su segunda intervención, señor consejero, me obliga a reformular, me obliga a repetir el objeto, la metodología y la sistemática que yo he planteado en la intervención y que me gustaría que compartiéramos, que me ha preocupado más su segunda intervención que la primera.

Yo lo que he planteado en esta comparecencia es lo siguiente: ha habido problemas este verano y ha habido problemas que no pueden estimarse, como decía el señor Iniesta, en pequeñas disfunciones en nuestro sistema sanitario en las zonas de afluencia turística, fundamentalmente en el litoral. Y a partir del reconocimiento de que ha habido problemas tenemos que distinguir cuáles son problemas estructurales para poder resolverlos en la negociación de las transferencias que tenemos y en la proyección futura que demos al sistema sanitario, y luego ha habido problemas que son coyunturales, que se han dado en este año y que no se han dado, que son problemas de previsión y planificación. Yo creo que no hay mucho divorcio entre prever y planificar, planificar también significa prever las cosas, pero en cualquier caso tendríamos que plantearnos, como en el primer año nos vamos a organizar nosotros eso, va a resolverse este asunto. Y luego ello con dos objetivos: el primer objetivo es garantizar la calidad de la asistencia sanitaria a nuestros ciudadanos y también a los desplazados en la época estival, y, por tanto, erradicar esto, y en segundo lugar y no menos importante fomentar una calidad de los servicios que permita atraer el turismo en la Región de Murcia.

Y aquí me va a permitir que haga un inciso, yo no voy a discutir con usted de turismo porque aún no es el consejero de Turismo, lo mismo hay una remodelación y como se dan estas carambolas le toca a usted, en ese caso le animaría porque el listón está muy bajo, pero en cualquier caso yo no he reconocido que haya una afluencia turística superior a la de otros años, yo lo que le planteo es: si con una afluencia turística que hasta el 15 de

agosto era inferior a los años anteriores, si con una afluencia turística que de haber sido superior a los años anteriores ha sido superior, según las estadísticas oficiales de la propia Consejería, a un 1 o a un 2%, lo cual es discutido por los hosteleros, si con esto hay un colapso del sistema sanitario, ¿qué ocurrirá si pasado mañana hay una afluencia turística como la que hay en otras partes de la costa mediterránea o en otras partes del territorio español? Esa reflexión era la que yo quería inducirle al señor consejero, pero que se ha ido por los derroteros del turismo, quizá pensando en que pasado mañana le puede tocar esa cartera en el Gobierno regional.

Señor consejero, en esta segunda intervención a mí me ha preocupado, porque es verdad que al final ha hecho usted una declaración de intenciones: "bueno, si el año que viene ya organizamos nosotros, los fallos que ha habido de previsión podrán resolverse". Pero, evidentemente, en lo que se refiere a los elementos estructurales y en lo que se refiere al sufrimiento de los ciudadanos y ciudadanas yo creo que no hay sensibilidad suficiente, porque aquí sí que es verdad que ha habido algunas deficiencias, pero esto no se puede resolver, esto no se resolverá nunca, usted mismo lo ha planteado porque, "bueno, esto requiere una serie de complejos elementos administrativos".

Mire usted, el que está en el Gobierno -y también los que estamos en la oposición tenemos la obligación mediante la crítica y la propuesta de aportar- no puede escudarse en problemas burocráticos para plantear que la situación va a seguir así, porque es posible planificar y prever la temporada turística, porque es posible preverla desde el punto de vista sanitario, igual que se prevé y se planifica desde otros puntos de vista, porque si no, mal vamos. En lo que se refiere al turismo seguiremos con el turismo desordenado y a ello contribuirá una asistencia sanitaria en condiciones deficientes.

En segundo lugar, si hay algo que se ha hecho mal, "esto la culpa la tienen los técnicos, que son los que mandan" (por lo visto hemos cambiado la democracia por la tecnocracia), o la tienen los sindicatos, que son los que hacen y deshacen en el caso de la precariedad en el empleo, "porque nosotros ahí no tenemos nada que decir". Mire usted, señor consejero, más seriedad, más rigor a la hora de plantear este tipo de temas porque, hombre, algo tiene que decir la Consejería en lo que se refiere al tema de la construcción, hay cuestiones que son técnicas pero la decisión última siempre es política, y en el tema de la precariedad o no precariedad en el empleo todos sabemos las interinidades que hay que no se justifican hoy en nuestro sistema sanitario, y es uno de los factores que estamos abordando de cara a la transferencia, y por tanto, mire usted, más allá de las leyes, muchas de las cuales inducen a la precariedad en el empleo en muchos términos. Hombre, habrá que plantearse este asunto, usted no puede decir: "bueno, es que los

sindicatos aquí lo hacen todo". No, mire usted, el Gobierno también, ¿o es que el Gobierno no estampa su firma con los sindicatos cuando hay un acuerdo, o es que los empleados públicos están ahora mismo bajo la potestad y la dirección de los sindicatos? Mire usted, otro gallo les cantaría probablemente. No están precisamente ahí.

Señor consejero, yo quiero tocarle un tema que a mí no me parece que sean pequeñas disfunciones el que haya... porque, claro, yo no he hecho una intervención catastrofista, ustedes siempre tienen ese cliché. Yo lo que he hecho ha sido una intervención descriptiva en Águilas, en Mazarrón, en Los Arcos, en Lo Pagán, tal, cual. Frente a esa intervención ustedes apenas me han rebatido, la única contradicción de los datos ha sido que el señor Iniesta ha dicho que en Los Arcos en lugar de atenderse en urgencias 300 personas diariamente se atendían 250 ó 270, una cosa prácticamente irrelevante a los efectos de lo que hablábamos. Usted no me ha rebatido esos datos que yo he planteado, y es que tampoco tiene por qué rebatírmelos, porque son datos contrastables, son datos muchos de los cuales vienen del propio Insalud, vienen también de las quejas de los usuarios. Pero a mí lo que me preocupa, efectivamente, es que se hable de pequeñas disfunciones cuando esto supone un sufrimiento para los ciudadanos, cuando esto supone una desatención para los ciudadanos, cuando esto supone frases como las que leía anteriormente el señor González Tovar, que han aparecido en la prensa durante este verano, cuando esto puede suponer, lógicamente, una proyección de la imagen de la Región en el exterior que no va a ayudar a la línea estratégica turística que está plasmada en todos los instrumentos de planificación que ustedes han firmado. Yo creo que esto no son pequeñas deficiencias, son déficit serios que tenemos que abordar desde el primer momento.

Y aquí me va a permitir...

SR. MARÍN ESCRIBANO (VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN):

Señor Dólera, procure ir concluyendo.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Voy concluyendo casi inmediatamente.

Me van a permitir terminar con dos cuestiones: deuda histórica, hospital del Mar Menor.

Mire usted, señor consejero, yo siempre he sido partidario, porque hemos cambiado desde 1978, hace ya más de veinte años, veintitrés años casi va a hacer en diciembre, de un Estado centralista a un Estado autonómico, un Estado en el que hay distintas administraciones y un Estado en el que las administraciones cada cual reclama lo suyo, y, por tanto, yo soy partidario de que aquello que haya invertido esta Administración, porque

no llegaba a cubrirlo en Insalud se pague como deuda histórica. Pero, mire usted, yo no he estado nunca con la deuda histórica, decía usted "oiga, será ahora", si el 23 de febrero, fecha histórica, del año 1996, muy poco antes de las elecciones, ustedes forzaron una comparecencia en esta Cámara en período extraordinario para pedir la deuda histórica, dígame usted, díganme ustedes desde el Gobierno que aquello lo hicieron utilizando la Cámara, utilizando las expectativas de la región con ánimo partidista de cara a las elecciones, y yo a partir de ahí, bueno, criticaré eso y seguiré con mi discurso de la deuda histórica, pero, evidentemente, no les diré que ha habido ninguna contradicción. Pero si no, no me digan ustedes que estoy loco planteando el tema de la deuda histórica cuando su consejero de Economía, todavía consejero de Economía, señor Bernal, fue el que trajo aquí la comparecencia sobre este asunto pidiendo la deuda histórica, y todos lo apoyamos, por lo menos desde este grupo parlamentario, de forma entusiasta.

Si quiere, vamos a centrar las cosas, como decía el señor Iniesta, pero no centrar en ese sentido que él atribuía político, porque eso supone sustituir la cirugía mayor ambulatoria por la cirugía mayor concertatoria, supone dismantelar el sistema público de salud e ir hacia un sistema privado, supone sustituir el estado del bienestar por la sociedad del bienestar, y saben ustedes que en esa tesis no me van a encontrar.

Y luego, con relación a esto, señor consejero, el tema del hospital de San Javier. Mire, usted razona una cosa y lo contrario, en cinco meses ha razonado una cosa y su contraria, y en las dos cosas lo hace muy serio y cargado de razones. En ese sentido, usted hace cuatro o cinco meses decía en los medios de comunicación "sí, sí, va a haber un nuevo hospital y además lo va a pagar el Insalud, y lo va a pagar en su totalidad". Claro, a los dos o tres días sale el Insalud y dice "oiga, que aquí no vamos a pagar absolutamente nada", y ahora nos dice que lo van a pagar los presupuestos. ¿Qué presupuestos, los de la Comunidad Autónoma o los presupuestos del Insalud? No me hagan malabarismos de ingeniería financiera en este tema, no nos confunda entre los presupuestos, sea claro en ese sentido. ¿Va a pagar la Comunidad Autónoma o va a pagar el Insalud? ¿Vamos a acrecentar nuestra deuda histórica? Y yo no voy a decir que no se haga, yo lo que le reclamo en torno a esto, como en torno a otras actuaciones, es que la calidad de la atención a nuestros ciudadanos tiene que estar por encima de todo, y que esa calidad requiere también recursos, pero recursos para todo, y esos recursos para todo tienen como premisa en este caso que usted en la negociación, como han hecho otros consejeros, como han hecho otras comunidades autónomas (hablaba el señor González Tovar anteriormente del hospital de Asturias), saque usted en esa negociación del Ministerio entre otras cosas ese hospital del Mar Menor.

Nada más y muchas gracias.

SR. MARÍN ESCRIBANO (VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN):

Gracias, señor Dólera.

Tiene la palabra el señor González Tovar, por el grupo parlamentario Socialista.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Gracias, señor presidente.

Intentaré también adaptarme al tiempo, pero manifiesto la desigualdad de la extensísima e interesante exposición del consejero y tener que sintetizar y probablemente muchísimos argumentos, muy interesantes, que nos vamos a perder exclusivamente por falta de tiempo.

Mire, voy a ser muy telegráfico, señor consejero, usted es especialista en decir que nosotros decimos lo que usted cree que decimos, pero que no es lo que decimos, y en ese juego, que le hemos dicho muchísimas veces que no queremos entrar, desde luego no vamos a entrar. Hemos dicho lo que hemos dicho y está muy claro, que ha faltado calidad en la asistencia sanitaria en las costas de la Región de Murcia este verano, y, segundo, que hemos dado mala imagen. Y esas dos cosas y por ese orden de importancia no nos gustan, no es bueno para la región, no es bueno para el ciudadano y lo denunciamos. Y no lo denunciamos por oportunismo político, lo denunciamos porque es una situación que hay que intentar superar y es una situación que no podemos seguir sufriendo, simplemente por eso y porque es nuestra obligación, señor consejero, porque es nuestra obligación. Y lo hacemos como lo hacemos, lo hacemos con toda la responsabilidad del mundo, que la sabemos utilizar en los momentos que hay que utilizarla, en estos casos sanitarios la utilizamos siempre. Y le voy a decir una cosa, no confunda usted nunca nerviosismo con apasionamiento, nunca, el hecho de que uno se mueva más o menos es que probablemente no tenga otros vicios, como el del tabaco, que le entretengan, y por eso a lo mejor se mueve un poquito más, pero, desde luego, usted no se preocupe que no es nerviosismo, es exclusivamente pasión, y pasión mucha por este tema.

Mire usted, usted reconoce aquí que ha fallado la previsión, lo reconoce. Usted reconoce posteriormente que lo han hecho mal, que cuando seamos competentes lo vamos a hacer mucho mejor, y a usted lo único que le queda es salir a decir a los ciudadanos que disculpen las molestias, porque hay que pedirle disculpas a la gente que ha padecido eso y reconocerlo. Y entonces con este simple esquema tan sencillo hemos acabado la comparecencia de esta mañana, porque usted nos da la razón en que no ha habido una buena previsión, pero es que yo le digo a usted que creo que ha habido un fracaso en la planificación, y solamente le pongo un dato, que usted todavía parece ser que no quiere entender, porque usted se está especializando en desordenar los datos, en con-

tradecirse entre un momento y otro de su intervención e intentar confundirnos, pero no se preocupe usted, que los datos son así de tozudos: 150.00 veraneantes que usted dice que hay en Mazarrón, de nuevo en el Puerto de Mazarrón, por cinco médicos que les han atendido, a 30.000 veraneantes por médico. Con una tasa de frecuentación equis, me dirá usted lo que necesitan, y, desde luego, 30.000 personas por médico no puede usted decir que está en ningún estándar ni de calidad ni de buena planificación ni de nada que se le parezca, eso es una auténtica barbaridad, y venimos a decir aquí ante los representantes del pueblo de Murcia que eso es una auténtica barbaridad y que eso se acerca más a ratios tercermundistas que a ratios de calidad de un país civilizado y con un sistema sanitario como corresponde.

Mire, cuando usted habla de las cosas que hacen, hace unas comparaciones con el pasado que sería algo así como si yo ahora le preguntara a usted, porque es lo que me sugiere, ¿sabe usted, señor consejero, cuántas familias en esta Región de Murcia disponían de Internet en su domicilio en el año 1982? Pues esas son sus preguntas, señor consejero, de la evolución. Por supuesto que la evolución existe, por supuesto que la autovía llegó a Lorca, claro, y conectó la Arrixaca con Lorca, claro que sí, y por supuesto que la autovía llegó a Cartagena y conectó Cartagena con Murcia, pues claro que sí. Y usted viene y dice ahora que ustedes en La Paca hay una zona de salud que es más pequeña y que no sé qué... Pero, señor consejero, La Paca, señor consejero, Barranda, señor consejero, el centro de salud de La Paca y Barranda, señor consejero, el Rafael Méndez... Baje usted a la tierra y no mezcle las cosas y no se las atribuya porque nosotros no tenemos ninguna intención de atribuirnoslas, siempre y cuando usted no manipule esas realidades.

Mire usted, pero hay una cosa que sí que me duele mucho cuando hablamos del tema de sanidad, señor consejero, fundamentalmente con usted porque, ya digo, en este tótum revolútum usted quiere mezclar y mezcla churras con merinas. La Ley General de Sanidad fue la única que dio la universalización de la asistencia sanitaria y fue la única que posibilitó que la gente no ahorre porque tenga descubierto en su asistencia sanitaria. Y yo le quiero recordar, señor consejero, que el Partido Popular tuvo una actitud muy concreta en la Ley General de Sanidad, y no me gustaría recordarlo pero quiero recordarlo, y voy a ser tan elegante de no decir ni siquiera cuál fue, pero tuvo una actitud muy concreta, igual que le voy a decir que tuvo una actitud muy concreta en la Ley de Salud de la Región de Murcia, y tampoco voy a decirle la que tuvo. Pero, simplemente, para que cada uno nos situemos en el sitio que nos tenemos que situar y para que cada uno seamos responsables de lo que hacemos, si usted ha puesto, y nosotros estamos de acuerdo, que en este año hay que hacer un aumento de informatización y en el año que viene otro más y que tenemos que

informatizar al 100% las consultas, desde el Partido Socialista y desde el grupo parlamentario Socialista lo que le estamos diciendo es que los profesionales médicos y de enfermería quieren tener tiempo para poder acceder a esa información que le viene por el ordenador, porque al ritmo que trabajan hoy no pueden acceder, y usted eso dice que no lo entiende. ¿De verdad, señor consejero, que usted eso no lo entiende?

Usted dice: "es que hay 400 millones que se gastan en ...". Muy bien, exija usted al Insalud los 400 millones que se gastan en desplazados, exija usted al Insalud el que los medicamentos que aquí se consumen se calculen en función de los que consumimos fuera, y eso es algo en lo que yo creo que hay muchos consejeros que están, y yo creía sinceramente, señor consejero, que usted estaba en eso de cara a las transferencias sanitarias.

Mire usted, los sindicatos esos que usted dice son los que denuncian la falta de personal para atender las urgencias en Los Arcos, y que hay enfermeros de otras especialidades que se tienen que bajar y dejar sus servicios para ir al quirófano porque no hay suficientes enfermeros en el quirófano, y eso lo han denunciado. Y la opinión pública, esa que usted dice que representa su opinión y no la mía, la opinión pública esa dice que el colapso en urgencias del hospital de Los Arcos se repite año tras año, y que los enfermos allí están enfermos y enlatados.

Pero es más, mire usted, es que usted el tema de la eficiencia lo plantea de una forma, o sea, usted de principio dice que hace la gestión más eficiente del mundo. Y yo le digo que yo no tengo ningún problema en reconocerle que usted hace determinadas cosas bien, siempre se lo hemos reconocido, señor consejero, no es ese el problema, el problema es que usted no me diga que es eficiente si me está diciendo que usted tiene profesionales ahora mismo ociosos que no están haciendo nada y les estamos pagando por tenerlos parados, porque eso es precisamente la ineficiencia, aparte de que yo creo que no los habrá, creo que esos profesionales no los habrá, porque no creo que usted esté diciendo que ha mantenido sin tener ninguna misión que darles a gente por el simple hecho de mantenerlos, porque eso es gastar dinero público y eso se llama otra cosa muy diferente, porque su obligación no es tanto mandarles a casa sino hacer que tengan el trabajo por el que están cobrando ese sueldo, que para mí que lo tenían, pero me ha creado mucha duda su posición.

Usted dice: "la situación no es mala, no ha sido mala este verano, ha sido igual que la del año pasado". Pues ustedes miden las cosas muy por denuncias, y yo le puedo decir a ustedes que hay registradas, pero además de dos o tres al día, más de 2.500 firmas denunciando la situación que se ha dado...

SR. MARÍN ESCRIBANO (VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN):

Señor González Tovar, debe terminar.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Voy acabando. Voy muy rápido porque, efectivamente, me falta tiempo, pero voy acabando, señor presidente.

Entonces, para ustedes qué es lo normal. Lo normal es lo que dice el señor Iniesta cuando dice "es que eso, como tenían que doblar, porque doblaban...". ¿Qué es doblar, qué es doblar? O sea, ¿doblar es normal? ¿Quién planifica la asistencia de anestesiólogos y de pediatras en esta región o en España? Después de seis años me imagino que no estarán ustedes tirando balones fuera, a ver quién tiene que planificar la existencia o no de profesionales en este país.

Y, desde luego, señor Iniesta, hay una cosa que está muy clara, una gota, ocho enfermos o diez enfermos para usted parece ser que no son nada importantes, pero ocho enfermos o diez enfermos, cuando está sobrepasado el vaso, una sola gota le hace derramar, y eso es lo que ha pasado en el Rosell de Cartagena. En el Rosell de Cartagena hemos tenido muchas discusiones y ya tendremos tiempo de hablar de eso, pero, desde luego, comparar el trámite administrativo de hacer planos, de hacer trámites, de hacer... y licitar y que eso tarde un tiempo, con la diferencia que cuando está licitado ya hay que ejecutarlo, la incapacidad de ejecutarlo en el tiempo que se ha marcado, como es el hecho de las obras del Rosell, porque desde luego parece que ustedes no entienden que el retraso que lleva la ejecución de obras presupuestadas y licitadas como tales en el Rosell no es de recibo, y si ustedes no quieren sonrojarse yo el tema lo eludiría en vez de entrar en él con la alegría que ustedes entran. El Rosell ha retrasado un montón su solución porque ha retrasado un montón el tiempo de ejecución de obras; que los trámites administrativos se pudieran hacer antes, obviamente que sí, probablemente sí.

Y hay una cosa que sí que quiero dejar clara, y no me puedo extender más. Mire usted, la maldad de la crítica no existe, señor Marqués, la crítica siempre tiene una bondad, y esa bondad es precisamente el querer mejorar las cosas. Cuando la crítica sobre la realidad se entiende como maldad es que tienen tergiversados los valores de lo que representa cada una de las opciones que aquí se presentan, y desde luego si usted es el primero que reconoce que en las playas se ha dado una asistencia que ha habido fallos, y ha habido fallos de... no sé cómo dice, planificación o previsión. Si usted dice eso y no admite que eso lo tengamos que discutir en el foro que corresponde y no admite que eso tiene que tener soluciones, y soluciones además que no podemos repetir, y además usted no admite que tiene que decirle a los ciudadanos que disculpen por esas molestias, porque no es nuestro ritmo de trabajo y que desde luego no se va a volver a repetir, es que desde luego sí que es cierto,

señor consejero, que estamos hablando en idiomas diferentes, y que nuestro idioma, como cuando la Ley General de Sanidad, como cuando la universalización de la sanidad, como cuando la mejora que pretendemos del sistema sanitario público, es única y exclusivamente el interés de los ciudadanos, y desde luego las cifras lo que nos dicen es que es mejorable lo que ahora mismo tenemos, y esa aspiración a mejorar debería encabezarla usted, señor consejero, y atender las reivindicaciones de la ciudadanía y de los grupos de la oposición, que así se lo están reclamando.

Muchas gracias, señora presidenta.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor González Tovar.
Señor Iniesta, tiene la palabra.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Muchas gracias, señora presidenta. También muy breve.

Mire, claro que hablamos en lenguajes diferentes, señor González Tovar, ¿cómo me voy a creer lo que acaba de decir usted sobre la maldad o la bondad de sus críticas, cuando en ellas no veo apenas ningún atisbo de carácter constructivo? Pero si es que usted habla de caos, de colapso, si es que se le llena la boca de situaciones que dan lugar a pensar en cambiar la residencia de esta Región de Murcia. Y nosotros lo único que decimos es que desmenuce las críticas, que dé explicaciones, que aporte soluciones. Cuando habla de 150.000 millones en transferencias yo soy también el segundo interesado, después del consejero, en saber cómo se distribuye ese dinero, y usted sabe perfectamente, cuando se habla de la financiación del hospital de Los Arcos cómo se puede conseguir. Usted se ha adelantado a las emisoras de radio a decir que el grupo parlamentario Socialista, como no vengan financiados no va a recibir las transferencias. Por cierto, antes que usted lo dijo un tal Valcárcel en el debate del estado de la región. Lo digo para que quede claro quién ha dicho en esta región que como a finales de octubre, cuando se conozca la financiación de las transferencias, y no vengan como tienen que venir, voy a corregir las frases que a ustedes les gustan, como tienen que venir suficientemente financiadas, no vendrán las transferencias sanitarias.

Pero es que no podemos ver otro carácter que el del caos, cuando usted tergiversa una y otra vez. Cuando yo he intentado extrapolar un hecho circunstancial de un problema que hubo una tarde que originó una noticia en prensa, que puede dar lugar, mucho cuidado, a que se piense que por la tarde no había asistencia en el período de 17 a 21 horas, y cuando yo la explicación que doy, que es la que usted entiende también, es que cuando se produce un accidente con una cierta gravedad el paciente

no debe ser movilizado y tiene que quedarse en su sitio a que acuda la unidad de emergencias, la UME, la unidad médica de emergencias, simplemente no extrapole eso. Sigo sin creerme lo de los 300 pacientes al día, sigo sin creérmelo, porque si yo multiplico 300 por 3 minutos, que 3 minutos es buenas tardes, buenas tardes, y mientras que se ha sentado ya lleva 4, vamos a ponerle 3 minutos, 3 minutos son 900 pacientes, eso son 15 horas, señor González Tovar, hasta ahí llego, ¿eh?, las matemáticas las aprobaba. Y 15 horas... no me imagino esa situación, señor González Tovar.

Y usted habla del caos que se ha producido, del colapso que me ha provocado incluso que yo me fuera al diccionario, y yo busco las acepciones, las diferentes acepciones del término y no encuentro ninguna que se asemeje a lo que usted dice, señor González Tovar. Y yo veo otra actitud, aunque no coincidamos en la magnitud del hecho, en el grupo parlamentario de Izquierda Unida, porque aun sin entrar a enjuiciar la magnitud es constructivo, porque el señor Dólera lo que propone es que se tenga en cuenta y que el año que viene, cuando tenga todas las herramientas para planificar, que no pase. Yo he dicho que puede pasar, mucho cuidado, y puede pasar porque que el 31 de julio se te vayan dos facultativos, y encontrar facultativos con la bolsa agotada es un problema gordo que habrá que tener agilidad en solucionarlo, cosa que no ha habido, no ha habido agilidad para solucionarlo para esos habitantes del Puerto de Mazarrón.

Pero el problema fundamental, señor González Tovar, ¿sabe usted cuál es?, que ustedes no reconocen nada. El señor Dólera habla de deuda histórica y usted no reconoce que desde el año 95, el último gasto del Insalud atribuible a ustedes, la última cifra que usted conoce, como yo, que es de 116.000 millones de pesetas, el gasto medio por habitante ha crecido en un 35,86%, y eso no lo reconocen, y no reconoce que el último presupuesto, de 116.000 millones de pesetas, de la Región de Murcia, por el que está luchando el señor consejero que sea la base de las transferencias, incluía 5.000 millones en inversiones centrales por parte del Insalud. Ese es el presupuesto que nos interesa, porque es el que ha ido colocando al habitante murciano por encima de la media nacional.

Pero es que ustedes no reconocen lo de las bases del 061, ni reconocen las actuaciones de mejora, y claro, usted también habla de lo que le interesa, ¿pero es que los habitantes de San Pedro del Pinatar o de San Javier no tenían los mismos derechos que los de Lorca, por ejemplo?, ¿o es que el sótano que había en San Pedro del Pinatar para prestar asistencia sanitaria era digno, señor González Tovar? No me haga comparaciones con Internet, hableme de San Pedro del Pinatar, hableme de Beniel, hableme de San Javier, qué es lo que tenía. Eso no era digno, señor González Tovar, y eran municipios que tenían sus derechos como los demás, y a ustedes se les

llenó la boca al final de su legislatura de que estaba todo hecho. El entonces consejero de Sanidad, señor Guirao, firmó un artículo en el que decía que las transferencias ya, que estaba todo hecho, que por 87.000 millones las recibía, ¡eso está ahí para que ustedes lo vean! Y lo firmó el 8 de junio del 95, cuando ya era consciente de que había perdido unas elecciones, para encima decir: ¡toma ya, te lo dejo todo hecho! ¿Todo hecho era el centro de salud de San Pedro del Pinatar, el de Lorca-La Viña, el de San José-La Viña, el de San Javier?, ¿eso era?, ¿la atención que recibían en el Noroeste, las cronas de acceso? ¿Sabe usted construir sanidad?, pues construir una autovía en el Noroeste, eso sí, porque va a mejorar las cronas de acceso, eso sí, sí. Ustedes es que no pensaban en eso. Solucionar el problema de la autovía de Águilas, solucionar el problema del Mar Menor para que en menos de 20 minutos tengan, eso... ¿sabe usted lo que es construir en Sanidad? Terminó, señora presidenta. ¿Sabe lo que es construir?, construir es de alguna manera una planificación, como el señor consejero y su equipo han hecho, para que ya estén los solares comprados. Es un paso ¿no?, es un paso para tener un nuevo hospital, eso es.

Y con respecto a Cartagena, para que no haya dudas. Yo no tengo ningún problema en hablar en Cartagena, cuando queramos, pero seguimos apostando, que aparte de que 5 años licitando... yo me río de esos plazos, no sé lo que harían los técnicos... estuvieron muchos años planificando. Mire usted, la gran solución del área 2, seguimos apostando por el hospital Naval, mucho cuidado. Ahora, no negamos la construcción de un hospital para esta zona.

En definitiva, y ahora termino, el problema es ese, no hablamos el mismo lenguaje, no lo hablamos, y cuando ustedes intenten ponerse de acuerdo con nosotros llegaremos a acuerdos más puntuales de los que lo hacemos. Yo cuando le digo a usted que sea más serio y más riguroso, sin conculcar ningún derecho que a usted le conceda el ser diputado regional, lo digo de verdad, hay que ser más serio y más riguroso para traer los datos, y no crear alarmas innecesarias a la gente, y no hablar de caos y colapsos cuando hay algunos problemas en la asistencia sanitaria que a veces no tienen esos niveles de perfección que todos quisiéramos, señor González Tovar. Seamos más serios, más rigurosos y encontraremos puntos de convergencia.

Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor Iniesta.

Y ya para finalizar, tiene la palabra el señor consejero, señor Marqués.

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

Gracias, presidenta.

La facultativa que atendía a 300 personas diarias, valga la comparación, no es por nada, es como el señor Dólera, que no va a poder escuchar el final de esta comparecencia ni la respuesta a sus preguntas, tiene muchas cosas que hacer a la vez, lo cual me lleva también a pensar que a lo mejor, siento que no esté, en muchas ocasiones no puede consolidar bien, madurar bien los pensamientos o las previsiones en sus intervenciones, por lo cual se desprende la confusión que en su última intervención he visto o me ha parecido ver.

Yo no he dicho, señor Dólera, que si venían más turistas, eso lo ha dicho el señor González Tovar. Pero en cualquier caso, y aunque el señor Dólera no está, sí que ha hecho algunas preguntas que yo creo que debo contestar con la finalidad de ilustrar, en la medida de las posibilidades, a los señores diputados. Si vienen más turistas a Murcia gastarán más dinero, si gastan más dinero habrá más empleo, si hay más empleo, más impuestos, y si hay más impuestos, no cuantitativamente más sino cualitativamente más, mejor distribuidos, hay un pacto de financiación que han firmado 17 presidentes de comunidades autónomas, incluidos los del Partido Socialista, que establece una cesta y una fórmula muy concreta para ver las evoluciones de los ítem regionales que permiten financiar la sanidad regional en función de eso. O sea, que tenemos un sistema estable, que no va a ser para tres años ni para cinco, y que va a permitir que esta comunidad adopte sus presupuestos, los generales por una parte y los sanitarios y los del Inerser por otra, a partir de los impuestos que se generan y recaudan de determinados consumos que ustedes conocen.

Por consiguiente me cuesta creer, y esto ya lo ha dicho el señor González Tovar también, que haya consejeros que estén intentando ver la manera de que las cuestiones de desplazados o las cuestiones de recetas haya que negociarlas en Madrid, es completamente falso, porque se establece en el pacto, que por cierto ustedes no han debido leer, a tenor de lo que dicen, unos fondos especiales para los desplazados, que se encuentran localizados en el Ministerio de Sanidad en Madrid, y que no se pueden descentralizar, por una cuestión de equidad, a las comunidades autónomas. Esto no es un estado federal y no hay que confundirlo con un estado federal, esto es una comunidad autónoma regulada perfectamente como tal comunidad autónoma y parte integrante del Estado. Otra cosa es que a otros le interesaran cuestiones como deuda histórica, para eso hace falta acreedores, y los acreedores en materia sanitaria, cuando la competencia ha sido del Estado y nosotros también somos Estado, no existe, lo que no quiere decir que en otros ámbitos de actuación no pudiera observarse algún deslizamiento presupuestario que se reclame en un momento u otro sin perjuicio de que se consiga o no.

Dichas las cosas de una manera o dichas las cosas de otra manera, la diferencia es notable, y lo que lamento

es que después de tantos años haya todavía algún portavoz de grupo parlamentario, algún portavoz, en este caso de sí mismo y de un partido concreto que no haya entendido esto.

Con respecto a lo de la precariedad, se ha dicho precariedad en el empleo, y yo lo que digo es que precariedad en el empleo ninguna. Sí que es cierto que hay interinos, y sí que es cierto que no ha habido ofertas, ¡claro que es cierto! ¿Pero a que no saben ustedes quién ha sido la primera comunidad autónoma en plantear mediante una norma legal, con rango de ley, el acceso directo de los interinos al sistema público?, ¿a que no saben ustedes quién ha sido?, ¿o es que ha sido el Insalud el que ha inventado esa norma?, ¿o es que fue el Partido Socialista el que resolvió la situación de interinos de 16 años?, que, cuidado, no son de 6, que los hay de 16 años. Pues habrán de saber ustedes que ha sido el Gobierno de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y sabe usted, señor González Tovar, porque lo habrá leído en esa ley, o en ese proyecto de ley que va a venir próximamente a la Asamblea, y que ya con sus manifestaciones y las del señor Dólera, espero contar con el voto unánime de la Asamblea para poder satisfacer, por una parte las expectativas laborales de estas personas, y por otra parte nuestra propia seguridad. Un cirujano que lleva 16 años trabajando se supone que sabe lo que hace y no podemos prescindir de él para sustituirlo por una bolsa de trabajo, así de fácil, no se puede, porque tiene en sus manos, como he dicho antes, un patrimonio distinto al puramente legalista que algunas personas parece que ofrecen como único panorama de solución.

Yo no he dicho que el señor Dólera haya sido catastrofista, en ningún momento. Probablemente se confunde, como siempre le decimos que es catastrofista, que tal y que cual, hoy también ha sacado ese tema pero no hemos dicho que ha sido catastrofista, lo único que hemos dicho es que ha planteado una situación y yo le he rebatido lo que se podía rebatir en cuanto a lo que la Comunidad ha hecho: esto se hace en este sitio, se ha gastado este dinero en el otro, eso es lo que hemos dicho. Rebatirle los datos no. Por qué. Porque son ciertos. ¿Por qué se los voy a rebatir? Si los datos que ha dado el señor Dólera, salvo el error ese de 50 personas en urgencias, que a él le parece que es poco significativo y a mí me parece un mundo, porque la puerta de urgencias con 50 más o 50 menos, del tamaño de Los Arcos, es una cuestión importante, muy importante. Pero bueno, salvo ese error, que también se puede comprender en el señor Dólera, los demás datos son los datos del Insalud, los datos que todos tenemos, y por consiguiente no hay nada que rebatir. ¿O es que tenemos que rebatirnos los datos unos a otros simplemente por venir a una comisión? No, se ha reconocido eso, pero en atención especializada no ha habido fallos, no ha habido problemas significativos que no se tuvieran otros años. De los de otros años unos

se vienen solucionando y otros no se solucionan; ya los solucionaremos cuando tengamos la competencia, yo no he dicho otra cosa. O sea, que catastrofismo poco.

Que quién va a pagar Los Arcos. Yo no me he contradicho en ningún momento: los presupuestos, efectivamente. Porque tiene que venir, y se lo he dicho antes, la persona que vea... Bueno, podemos hacer una cosa si ustedes lo votan, lo podemos hacer: el presupuesto del Servicio Murciano de Salud para el año 2002, vamos a hacer ese presupuesto, y luego vamos a instar al Gobierno de la nación a que arbitre un concepto especial en los presupuestos generales del Estado que ponga "Hospital de Los Arcos, Murcia, este año 600 millones", que autorice un gasto plurianual y que lo haga. Podemos hacer dos cosas, o bien que ese dinero venga en la transferencia y que ese dinero se consolide en el capítulo VI del presupuesto de la Comunidad para gastarlo en Los Arcos, a), es la posibilidad que parece ser que a ustedes no les gusta, o b), que mantengan un presupuesto abierto para nosotros con la finalidad de poder decir "¡ves como lo pagan ellos, ves como sí! No está aquí el dinero, no, lo hacen directamente". Si estamos hablando de eso estamos hablando de cosas de muy poco valor presupuestario.

Además, fíjese lo que le digo, y además se lo digo a boca bien llena, al ciudadano de San Javier o al ciudadano de San Pedro, o al ciudadano de Los Alcázares y al ciudadano de Torre Pacheco, y a los ciudadanos de La Manga, de la parte que le toca, no les importa nada, y hacen bien, si el hospital lo hace un dinero o lo hace otro eso no les interesa, y no les debe interesar. Va a estar en los presupuestos de la comunidad salvo que ustedes aprueben que esté en el presupuesto del Insalud, salvo que ustedes aprueben eso y el Ministerio de Hacienda nos consigne en el presupuesto una partida de una cantidad para Los Arcos. Lo que les importa a ellos es tener un hospital, y tener un hospital en el que puedan obtener una calidad asistencial determinada, que fuera o no fuera en su programa electoral... ustedes en toda España no han construido ninguno de esas características, ninguno, ninguno, cero patatero, nada, zapatero, fuera, nada, ninguno, ¿eh? Llegará, pero en todos los años que han tenido ustedes no han construido ninguno, ninguno. El primero que se va a hacer en Murcia con un 40% es el hospital General de Murcia y el primero que se va a hacer completo con administraciones individuales es el hospital de Los Arcos, lo ponga como lo ponga su programa electoral ustedes no han hecho ninguno en ningún sitio de España. Tal vez aquí el programa del Partido Socialista contemplaba esa posibilidad, y en otras comunidades autónomas no la contemplaba, que también es una cosa que nos podemos creer porque los programas electorales del Partido Socialista se hacen y además debe ser así, el Comité Federal autoriza para que cada uno haga el suyo, aunque no coincidan absolutamente en nada. La prueba está en que a las comunidades autóno-

mas en donde gobierna el Partido Socialista les parece bien el pacto de financiación entre las comunidades autónomas y la sanidad, y en los sitios donde hay oposición les parece mal. Cuidado, en todos no, en Murcia sí les parece mal. Una de dos, o no lo han leído, u otra, están buscando ese espacio de oportunidad política que ya no se rige con ningún criterio serio, sino simplemente con la verborrea y con la demagogia.

Bueno, sale aquí lo de Asturias. Todavía no sabemos que Navarra es un régimen foral, todavía no nos hemos enterado de eso, y que lo dice la Constitución. Vamos a impugnar la Constitución, hombre, vamos a impugnarla, me extraña que no la impugnara usted en el año 78, señor González Tovar. Vamos a hablar de Asturias. Asturias y Murcia, Murcia tenía de la Diputación el hospital General, 270 camas; Asturias tenía el hospital Central de Asturias, 600 camas, era de la Diputación y aquí también. Qué pasa, que las entidades gestoras de la Seguridad Social en su momento aquí construyeron un hospital, el Virgen de la Arrixaca, porque ese hospital era pequeño y el otro estaba mal, lo cerraron. ¿Y en Asturias qué hicieron? Remodelar inicialmente aquel hospital y dejarlo como base mediante un concierto para la asistencia sanitaria de la Seguridad Social. ¿Qué comparación hay con Asturias? No hay ninguna, señor González Tovar, no hay ninguna comparación, señor González Tovar. Un hospital está integrado desde hace muchísimos años en los Presupuestos Generales del Estado, uno, y el otro es de la Diputación y tiene una asignación finalista de Hacienda, esa es la situación que hay, esa es la realidad, no me venga usted comparando las churras con las merinas salvo que usted no se aclare y precise aclaraciones, que ya le vuelvo a repetir que estaríamos en condiciones de darle en el momento que usted lo estime oportuno.

Me dice usted, señor González Tovar, lo primero de todo, que lamenta no poder tener el mismo tiempo que el consejero. Por cierto, es una injusticia, y esto es una cuestión estatutaria, esta es una cuestión de la Asamblea, proteste usted, dígame usted a su portavoz que proteste en la Mesa, que vamos a hacer una reforma del Estatuto y que le den a usted veinte minutos más, aunque solamente sean ustedes un partido político, o vamos a ver si ya no nos acordamos de las intervenciones de dos horas del señor Lorenzo Guirao, a las que tenía derecho, porque cuando usted solicita que yo comparezca tengo que venir a decirle todo, y usted tiene que saber muy bien lo que me tiene que decir en el tiempo que tiene, otra cosa diferente es que ahora queramos ser iguales, y, mire usted, iguales no, usted es diputado y portavoz en sanidad del Partido Socialista, y yo soy diputado y consejero de Sanidad y autoridad sanitaria y explico las cosas. Iguales como personas, por supuesto, para eso hay una Constitución que los dos defendemos, además somos amigos, pero aquí dentro no, aquí dentro no, yo vengo como consejero y usted viene como portavoz de la oposición,

que es distinto.

Vamos a ver, usted ha dicho que por este orden le importaba, que ha faltado calidad asistencial en las costas, punto uno. Y lo segundo, la imagen. Y yo le he dicho que a mí no me importa ni lo uno ni lo otro. Mire usted, lo primero que me importa, y es lo que he reconocido en el fallo de previsión, no es la calidad en la asistencia sanitaria que se ha dado, si es que no se ha dado esa asistencia, lo que me preocupa es que no se haya dado esa asistencia, que haya habido un fallo de previsión que no ha permitido dar esa asistencia por la tarde, eso es lo que me preocupa, que hubiera que cerrar por la tarde porque no hubiera profesionales, eso me preocupa, no la calidad que podían haber dado o no podían haber dado, y mucho menos la imagen de la región, señor González Tovar. Reconduzca usted sus palabras y diga "lo ve, lo ve, ya lo decía yo". Ya lo decía yo pero no lo ha dicho. No, ahora no, señor González Tovar, no sea usted cínico, ahora no.

Ha habido un fallo de previsión que ha hecho que dos profesionales contratados tuvieran que marcharse o se hayan marchado, y un vacío en la prestación de la asistencia sanitaria que ha tenido que ser suplida por el servicio normal de Urgencias. Esa es la realidad, todo lo demás son sus fantasías, y como decía Napoleón con su apasionamiento, señor González Tovar, lo único que hace perder las batallas es la imaginación. Estas cosas hay que tenerlas bien planeadas, bien planificadas, y a pesar de todo planificamos que haya dos puestos de trabajo de médicos de familia en Mazarrón y tal, perfecto; que se proceda a contratar, se contrata; y llega un señor y dice: vamos a rescindir mi contrato porque me tengo que marchar. Habrá un fallo de previsión de decir "vamos a planificar esto, que es la planificación que se ha hecho, y vamos a prevenir más", pero ha habido un fallo de previsión, y bueno, se va a poder corregir.

Dice usted, señor González Tovar, otra vez con la previsión y tal, que hay 150.000 habitantes en Mazarrón. Mire usted, yo soy veraneante en Mazarrón desde hace muchos años y le voy a decir una cosa: efectivamente hay 150.000 habitantes, efectivamente hay un consultorio, porque nos regimos para toda la comunidad autónoma con los padrones del año y con el padrón municipal, no única y exclusivamente con las cuestiones coyunturales. Eso se va a resolver, ya se lo he dicho, que vamos a intentar resolverlo, y no me queda más remedio que recordarle que usted sí que tenía competencia directa como director general de la planificación de la Dirección General de Salud, cuando también había 150.000 personas en Mazarrón en verano, no se olvide usted de eso. Ah, entonces a Mazarrón no iba nadie, el éxito ha sido del Gobierno Popular, que ha conseguido...

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señor González Tovar, le ruego que por favor no

interrumpa al señor consejero porque está dando lugar a un debate y a un diálogo entre ustedes dos que no procede en esta Comisión. Gracias.

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

Sí, y que conste en acta que me ha interrumpido seis veces y he tenido que pedir amparo, porque es que si no no acabo con mi discurso, señor González Tovar.

Bien, antes no había 150.000 personas en Mazarrón, estaba en los 5.500, el Gobierno Popular ha conseguido que vayan 150.000 personas. Bueno, pues entonces también, por otra parte, hemos tenido un avance, señor González Tovar.

Mire usted, yo no me he atribuido, y aquí hay testigos, ni lo de La Paca ni lo de Barranda, no me lo he atribuido. Yo he dicho que ha habido solamente dos ocasiones en las que se ha saltado el criterio general para las zonas básicas de salud, y que fue en La Paca y en Barranda. Yo no me lo he atribuido, yo he dicho que solamente ha habido dos ocasiones en las que se ha saltado ese criterio, y usted ya dice que yo me lo he atribuido. No, no, es más, esos dos centros que están bien hechos los hizo la Comunidad Autónoma, y lo digo a efecto de que luego en muchos debates sale que nosotros construimos centros al Insalud, la Comunidad Autónoma entonces también los construía, lo que pasa es que ahora me viene bien así y mañana me viene bien así, y nosotros construimos muchos más de los que se construían antes, muchos más de los que se construían antes. Pero yo no me he atribuido ni lo de La Paca ni lo de Barranda, eso es falso, y lo ha dicho usted con un carácter ciertamente oportunista. La palabra ya se nos hace familiar, aunque, evidentemente, es malévola, no es una crítica malvada ni en esa maldad hay ninguna crítica, es simplemente lo que ha dicho usted y lo que he dicho yo. Tampoco lo del Rafael Méndez. ¿Pero es cierto o es falso que hace no sé cuántos años se hicieron obras en el Rafael Méndez? Es cierto, es cierto. ¿Yo he dicho que no? No. ¿Es cierto o es falso que se están haciendo ahora? Es cierto, es cierto. ¿Quién las hace ahora? El Gobierno Popular las hace ahora, sí, las hace el Insalud de Madrid ahora, es cierto, no usted. Esas obras no son recientes, pásese usted por Lorca y verá como esas cosas han cambiado.

Mire usted, no se puede venir aquí, señor González Tovar, a decir que la universalización es una cosa de la Ley General de Sanidad, no se puede, pero por dos razones: la primera porque eso es injusto; y la segunda porque no es cierto. Sí que es cierto que es un paso fundamental, pero, mire usted, había españoles que ya pagaban en 1906, cuando se creó en febrero, por ley, el Instituto Nacional de Previsión, antepasados suyos entre otras cosas, los había; había españoles que cotizaban en 1945 con los seguros obligatorios de enfermedad, los

había; había españoles que cotizaban en 1974 con la refundición de la Ley General de la Seguridad Social, los había, algunos que están aquí en activo todavía y otros padres de algunos de los que estamos aquí que han fallecido o no han fallecido, los había, españoles que construían su país los había, los había y muchos, los había; había españoles en 1978, cuando se proclamó que todos teníamos derecho a la salud, los había y se consensuó entre todos, no lo hizo el PSOE, los había; hubo modificación de la Ley General de la Seguridad Social, pásmense ustedes, una ley franquista que, por cierto, y hay que reconocerlo, pasó por ser de las mejores del mundo, pasó por eso; se modificó en el 94, veinte años después, poco antes de las elecciones con Felipe González, bien modificada, en cuatro artículos y dos disposiciones, no más, la otra es la que sigue estando, la que estaba, porque estaba bien hecha y lo estaba. Y la Ley General de Sanidad constituyó la residencia de la Seguridad Social, le sonará, en una red de hospitales de asistencia pública, y se construyeron más, y la universalización era totalmente completa a excepción del régimen agrario, y la cobertura universal del régimen agrario se finalizó en 1995, en 1994, perdón, con el Pacto de Toledo, muy señor mío, y solamente quedan fuera dos tipos de españoles todavía, los rentistas, que no están incluidos en el régimen de cobertura general, que los hay en este país, por una parte, y por otra parte determinadas coberturas especiales de seguros a participación, como pueden ser los cazadores o los deportistas profesionales. Todo lo demás está hecho y no lo hizo el PSOE. Eso sí, el PSOE colaboró como Gobierno de una forma manifiestamente buena en contribuir a que este país creciese y se consolidase. De ahí a que nosotros lo hicimos y ustedes se portaron mal, y nosotros lo hicimos y ustedes se portaron mal, va una diferencia tan grande que lo único que pone de manifiesto, señor González Tovar, y por eso es injusto que aquí saque usted esos temas, es su desconocimiento absoluto de la historia de su país y de la historia de su profesión y de la historia de las administraciones que tienen que ver con ella.

El mío probablemente no es el suyo. Si la señora presidenta llama la atención al señor diputado podré seguir con mi discurso, yo no le he interrumpido en todo su parlamento. Se lo pasaré por escrito si le hace falta conocerla.

Bien. Exigir al Insalud recetas y desplazados. Ya hemos exigido todas las comunidades autónomas un fondo de desplazados, que, por cierto, ¿cuándo ha habido un fondo de desplazados, o es que en el acuerdo del 94 hubo un fondo de desplazados? No lo hubo, y ese acuerdo lo hizo el ministro de Administraciones Públicas del Partido Socialista, con el consentimiento de doña Ángeles Amador, ministra de Sanidad. Ahora es cuando hay un fondo de desplazados, ahora es cuando va a haber un fondo de desplazados, otra participación. Se podía haber hecho o no se hizo, ahora vamos a avanzar en eso, va-

mos a ver cómo funciona.

No hay comunidad autónoma que haya exigido que le den el fondo de desplazados, no la hay, porque está prohibido constitucionalmente que las comunidades autónomas puedan firmar convenios entre ellas que no autoricen las Cortes Generales, apréndase eso, que se dedica usted a la política. Y, por otra parte, no se puede facturar entre comunidades autónomas, porque no son países distintos, incluso con los países del entorno de la Unión Europea —y usted debería saberlo— existen convenios bilaterales que prestan o por los que se presta asistencia sanitaria gratuita a los súbditos o a los ciudadanos de aquellos reinos o estados de la comunidad. Entienda usted eso, no se puede, y por consiguiente el fondo de desplazados no puede estar en las arcas de ninguna Comunidad Autónoma, porque estaríamos rompiendo no solamente el sistema de equidad sino el de Seguridad Social, el de caja única, y estaríamos rompiendo los cimientos de este país desde 1492. Apúntese aquella fecha que es cuando se aprobó lo del Rosellón, cuando se arregló lo de Granada y cuando conquistamos América, esa es la circunstancia.

Muy bien. ¿Por qué voy a aludir yo al tema del Rosell? Me hace usted una recomendación muy pobre: "estando el Rosell así usted lo que tenía que hacer es eludirlo". ¿Pero por qué lo voy a eludir? Mire usted, yo no he sido competente en el Instituto Nacional de la Salud, lo vamos a ser ahora, yo no he tenido instrumentos en la mano para acelerar o no acelerar las obras del Rosell. No las hubiera hecho, lo he manifestado muchas veces, no las hubiera hecho. Yo no tengo por qué eludir un tema que vamos a resolver nosotros. ¿Cuándo? En cuanto podamos. ¿A partir de cuándo? A partir de ya, para empezar a actuar a partir del 1 de enero del año 2002. ¿Qué pasa, que no le gusta que lo resolvamos nosotros? Dígalo usted, es lógico, le gustaría haber ganado unas elecciones, es normal. ¡Pues ya las ganará usted, a este paso no pero ya las ganará usted! Nosotros lo resolveremos. Ahora, eludir las cosas nosotros no, no encontrará usted en el despacho del director general de Salud papeles de solicitud del registro de establecimientos sanitarios debajo de ningún cajón ni de ningún armario, la Arrixaca nunca más tendrá permiso como hospital, y en su tiempo no tenía permiso como hospital porque entonces la imaginación ocupaba el espacio de la gestión y el trabajo diario y probablemente no se pudieron resolver aquellas cosas, hubieron de venir otros a colaborar con los demás. Sí, me lo sé y sale muchas veces porque es una realidad, entonces no tiene contestación, y como no la tiene pues cada vez que puedo la digo, para qué le voy a decir a usted otra cosa, cada vez que puedo la digo.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Señor González Tovar, por segunda vez y de verdad que no me gusta hacerlo, pero usted conoce perfecta-

mente la dinámica de esta Comisión, respete el turno de palabra del señor consejero porque, entre otras cosas, sus continuas intervenciones lo que hacen es que el señor consejero vaya respondiendo a esas intervenciones y, como le he dicho, no procede en esta Comisión. Le ruego que por favor atienda esta súplica. Gracias.

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

Muchas gracias por su súplica, señora presidenta.

Yo sí que admito que esto se hable en la Comisión. Dice usted "no admiten, si no admiten que esto se hable en esta Comisión, dónde se va a hablar. "Si no admite usted que ha habido errores, si no admite usted...". Oiga usted, yo he admitido las cosas como son, yo creo que no he dicho otra cosa, admito que ha habido fallo, lo admito. Admito que hay déficit estructurales en la Comunidad, no solamente aquí sino en toda la Comunidad, lo admito; que habrá que resolverlo, lo admito; que estamos dispuestos y tenemos vocación y voluntad de resolverlo, lo admito; que los ciudadanos ven cómo se resuelven otras cosas, lo admito; que la sanidad es mejorable, igual que todo lo demás; ¡faltaría más!, no vamos a vivir en ningún estado de panacea para nada, claro que lo admito; pero no he dicho en ningún caso que no quiera que se hable de estos temas.

Verá usted, se solicita una comparecencia, se ordena la comparecencia, vengo y hablamos de estos temas, porque es el sitio donde hay que hablarlos. Reconozco los errores que ha habido, porque los ha habido. ¿Qué quiere usted, que salga a la puerta y le pida perdón a los ciudadanos? Mire usted, la forma mejor de pedir perdón que yo entiendo es hacer las cosas bien. Si yo tuviera responsabilidad directa en esto, otra cosa sería. No la he tenido, porque aunque usted me la quiera buscar no la he tenido. Ya le digo, vamos a hacerlo, ya he establecido mis compromisos, y dentro de un año usted solicita la comparecencia de nuevo para ver si esto lo podemos substanciar de esta manera o de otra cualquiera.

Mire usted, la sanidad, como todo, es mejorable, y ha venido mejorando no desde la Ley General de Sanidad, ¡por Dios, faltaría más!, desde mucho antes, ha venido mejorando desde mucho antes, ha venido mejorando poco a poco. La obligación nuestra, suya, mía y nuestra, es mejorar todos los días, todas las semanas o todos los años, vía presupuestaria, vía gestión y vía asistencial lo que es nuestro sistema sanitario, y en eso estamos. Y yo creo que eso sí, a eso no hay ninguna crítica, todo lo hacemos lo mejor que sabemos y lo mejor que podemos, y con la mayor cantidad de recursos de los que podemos disponer para esto, y a ese tenor sí que tendrán ustedes que reconocer que los recursos que la Comunidad Autónoma y la sanidad del Estado, el Insalud, han dedicado a nuestro sistema asistencial y a nuestro sistema preventivo son mucho mayores que con

anterioridad, que en los años anteriores. ¿Probablemente ha habido una época de bonanza y se ha podido? Probablemente, pero lo importante es que se han puesto esos recursos y que se ha pactado un sistema estable que nos permite dotarnos, en comunidades como la nuestra que tienen un crecimiento poblacional importante, de recursos adicionales consecutivamente, año tras año, y con unas garantías de PIB nominal muy sólidas para todas las comunidades autónomas, que, ¡cuidado!, nosotros tenemos más población, necesitamos más dinero, pero no se le olvide a usted que hay partes de España que tienen menos población, que tienen menos dinero, y que nosotros también tenemos que colaborar con eso. No se le olvide a usted de eso, no es todo para nosotros: yo, mí, me, lo mío y lo que sobra para mí. Esto no es así, esto no funciona así.

Tenemos esa voluntad de hacer las cosas, y lo que lamento, señor González Tovar, es que su intervención de hoy probablemente no haya sido su intención hacerla de esta manera, pero ha dejado traslucir una oposición excesivamente frontal a todo lo que está haciendo el Gobierno de la Comunidad Autónoma, excesivamente frontal. Yo creo que esa postura no es constructiva, creo que hemos entendido probablemente lo que usted no ha querido decir. En ese caso el fallo habrá sido nuestro, porque estoy completamente seguro de que cuento con su compromiso personal y también con su compromiso institucional para, de una u otra forma, avanzar en la sanidad pública como se viene avanzando desde 1995 hacia delante, por poner una fecha concreta, y reconociendo también que con anterioridad los avances fueron

importantes para todos.

Con respecto a la intervención del diputado Iniesta, agradecer la postura del grupo parlamentario Popular, que ha demostrado, junto con Izquierda Unida, y es cierto, un conocimiento en cuanto a los datos, que, bueno, es la imagen del trabajo que haya tenido que hacer para obtener estos datos, y un enjuiciamiento de los mismos, también en esta ocasión, y aunque no esté el diputado de Izquierda Unida hay que decirlo, muy próximos los dos en cuanto a planteamiento, en la detección de una serie de errores, que los ha habido, y, bueno, nuestro compromiso como Gobierno y también, entiendo, como grupo parlamentario Popular, de insistir ante el Gobierno para que este pueda resolver estas disfunciones en el futuro. Entendiendo, como ha dicho el diputado Dólera, que estas pequeñas disfunciones, en un aparato grande como el sistema sanitario, se pueden traducir siempre en problemas, lo he dicho con anterioridad, muy serios y muy graves para determinadas personas, porque se pueden traducir de esa manera. Lo que pasa es que no vamos pormenorizadamente a cada una de las personas, sino que tenemos que debernos y nos debemos a la colectividad.

Muchas gracias.

SRA. NICOLÁS MARTÍNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor consejero. Gracias por su asistencia y por sus intervenciones. Gracias a los grupos políticos.

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