



---

# ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

## DIARIO DE SESIONES PLENO

---

Año 2002

V Legislatura

Número 143

---

SESIÓN CELEBRADA  
EL DÍA 13 DE FEBRERO DE 2002

### ORDEN DEL DÍA

- I. Comparecencia del consejero de Sanidad y Consumo para informar sobre proceso de traspaso de funciones y servicios del Insalud a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

## SUMARIO

Se abre la sesión a las 17 horas y 15 minutos.

### **I. Comparecencia del consejero de Sanidad y Consumo para informar sobre proceso de traspaso de funciones y servicios del Insalud a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.**

Para sustanciar el objeto de la comparecencia, interviene el señor [Marqués Fernández](#), consejero de Sanidad y Consumo 4849

En el turno para formular preguntas u observaciones, interviene:

El señor [Dólera López](#), del G.P. Mixto ..... 4855  
 El señor [González Tovar](#), del G.P. Socialista ..... 4858  
 El señor [Iniesta Alcázar](#), del G.P. Popular ..... 4862

Para contestar a los portavoces de los grupos parlamentarios, interviene el señor [Marqués Fernández](#) ..... 4866

En un turno por alusiones interviene:

El señor [Marín Escribano](#), del G.P. Socialista ..... 4874  
 El señor [Abellán Martínez](#), del G.P. Socialista ..... 4874

En el turno de réplica interviene:

El señor [Dólera López](#) ..... 4875  
 El señor [González Tovar](#) ..... 4877  
 El señor [Iniesta Alcázar](#) ..... 4879

En el turno de dúplica interviene el señor [Marqués Fernández](#) ..... 4881

Se levanta la sesión a las 20 horas y 35 minutos.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, va a comenzar la sesión, les ruego que ocupen sus escaños.

Señorías, se abre la sesión.

Orden del día: [sesión informativa en Pleno para comparecencia del consejero de Sanidad y Consumo, sobre proceso de traspaso de funciones y servicios del Insalud a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia](#), a petición propia y de los grupos parlamentarios Socialista y Mixto respectivamente.

Tiene la palabra el consejero señor Marqués.

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

Señor presidente, señoras y señores diputados, buenas tardes.

Esta tarde comparezco ante sus señorías con la finalidad de explicar cuáles han sido las líneas generales de actuación, y cuáles son también los derechos y las obligaciones que la Comunidad Autónoma contrae, y por consiguiente sus ciudadanos, con respecto al traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria de la antigua Seguridad Social a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Como todos ustedes saben, y en primer lugar, esta transferencia no se produce como un hecho causal, sino que se produce como consecuencia de un acuerdo político determinado por las partes, a saber, por una parte, esta Asamblea Regional, con una modificación del Estatuto de Autonomía en el momento procesal adecuado, en 1998, con la modificación de la ley, y en segundo lugar por esta ley, que a partir de ese momento podemos tener competencia para gestionar la asistencia sanitaria; y, en segundo lugar, por la voluntad, también de la Administración central del Estado en el cumplimiento constitucional de la descentralización a los entes territoriales, a las comunidades autónomas, de todos aquellos servicios que entrando dentro del autogobierno de las comunidades podrían estar más cercanas al ciudadano.

Este acuerdo político se produjo, también es cierto, en un contexto determinado, en un contexto de actuación que ha sido diferente al que se encontraba para cualquier otro traspaso, para cualquier otra transferencia a lo largo del tiempo de vida de las comunidades autónomas.

Este contexto venía claramente definido porque el 31 de diciembre del año 2001 acababa la vigencia del acuerdo para la financiación de la sanidad de las comunidades autónomas que se aprobó en 1997. En este mismo momento, el 31 de diciembre, acababa también el marco temporal para el acuerdo de la financiación de las comunidades autónomas de régimen común, y en esta fecha, el 1 de enero, entraba también en vigor la Ley de Estabilidad Presupuestaria, conocida también como Ley

del Equilibrio Presupuestario, tan traída y tan llevada.

Con respecto a esta última, una ley importante para todos nosotros, cabe señalar única y exclusivamente que se establecen los criterios, las directrices, las actuaciones que se deberán llevar a cabo en cualquier caso por parte de las administraciones del Estado, con la finalidad de que podamos gastar, podamos invertir, única y exclusivamente aquellas cantidades que ingresen en los presupuestos de las respectivas administraciones públicas.

Con respecto a la financiación de la sanidad de todas las comunidades autónomas ha habido variaciones significativas, al entrar este acuerdo de financiación de las comunidades autónomas dentro del contexto general del acuerdo para la financiación de las comunidades autónomas en general, y ha habido modificaciones, como digo, sustantivas, que afectan fundamentalmente al pago capitolativo que se venía estableciendo hasta ese momento, a la modificación del artículo 82 de la Ley General de Sanidad, porque se establecía un traspaso de las cantidades económicas por décimas partes a partir del momento del traspaso en cuanto a la constitución de los fondos fundamentales que constituyen el conjunto de los recursos dedicados a la sanidad, y, por último, a los cambios de algunos criterios como el coeficiente de variación estática o dinámica que se aplicaba en el pacto de 1997.

Con este contexto, la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y apenas pasados unos días después de llegar al acuerdo en esta Asamblea para la modificación de la ley por la que se aprobó el Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, el presidente del Consejo de Gobierno dio las órdenes oportunas para que se iniciasen los trabajos preparatorios de lo que habría de ser en el tiempo un traspaso, el de la gestión de la asistencia sanitaria, al que ya, por la norma legal correspondiente, por esta ley, tenía la Comunidad Autónoma de Murcia todo el derecho.

Como todos ustedes saben, esta es una situación que ya se conocía con anterioridad. Los traspasos de las competencias de sanidad empezaron a las comunidades autónomas en el año 1981, con el traspaso a la Comunidad Autónoma de Cataluña, y ha sido veinte años después, con el traspaso a las diez comunidades autónomas de régimen común que permanecían todavía sin la capacidad de ejecutar esta transferencia, lo que ha venido a cerrar la descentralización sanitaria en el territorio del Estado.

La Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, por medio de su ente público Servicio Murciano de Salud, constituyó inicialmente, o en principio, cuatro grupos de trabajo que consideró importantes al efecto de preparar lo que debería ser el traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria, previamente a la negociación que tendría lugar en las fechas que precedentemente respondían al acuerdo entre las diez comunidades autónomas y

la Administración central del Estado, y que, como ustedes saben, ha sido en los últimos meses del año 2001, con la finalidad de que esta transferencia fuera efectiva el día 1 de enero del año 2000.

Se constituyeron, como ustedes saben, por su asistencia a la ponencia que hubo en esta Asamblea, cuatro grupos fundamentales de trabajo. Uno primero, que resultaba de importancia capital, era el relativo a los recursos humanos, debido a que 13.000 personas se incorporarían en la relación de puestos de la Comunidad Autónoma, en las plantillas de la Comunidad Autónoma, con la finalidad de prestar sus servicios a una administración distintas a la que le venían haciendo con anterioridad.

En segundo lugar, un grupo de gestión económica importante, ya que no compartía la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en principio, las fórmulas de gestión que presenta el SICUS, el Servicio de Información de la Seguridad Social, de la gestión económica de la Seguridad Social, al tener nosotros, en aquel momento las posibilidades de establecer uno nuevo distinto, y que podría estar más en consonancia con los principios que rigen la contabilidad y la financiación del Servicio Murciano de Salud.

En tercer lugar, uno de patrimonio, para hablar de todas aquellas cuestiones que tuvieran que ver con las retrocesiones de todas aquellas propiedades que durante tiempo se habían ido cediendo a la Tesorería de la Seguridad Social, con la finalidad de que esta Tesorería pudiera ponerlas a disposición de Insalud para la prestación de los servicios de asistencia sanitaria, y también con todas aquellas cuestiones que tenían que ver con los derechos a la propiedad de determinados establecimientos inmuebles o solares por parte de la Comunidad, una vez que se hubiese hecho el traspaso o la cesión del uso de todos los establecimientos que vienen en la relación anexa.

Y, por último, un grupo de informática, también importante, porque la informática había sufrido un crecimiento fundamentalmente endogámico, dentro de lo que era el ámbito de Insalud. Había hospitales que tenían un crecimiento informático determinado, con determinadas aplicaciones, y que habían funcionado y habían crecido sin tener la coordinación, sin tener los elementos de coordinación suficientes con otros hospitales o con otros centros directivos, con la finalidad de tener bases únicas de datos, de tener bases apropiadas para la gestión, tanto del patrimonio como las cuestiones económicas y las de personal, etcétera, etcétera.

Todas estas actuaciones se han hecho a la luz pública, se han hecho de forma conocida, se han pactado con las organizaciones sindicales, se han trasladado también a esta Asamblea en diversos momentos, ustedes las conocen, y por hacer un breve repaso, dada la importancia de la conclusión a la que nos llevó, podrían ser las siguientes.

Con respecto al personal, y ya en 1996, la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia determinó la homologación salarial del personal de la antigua Diputación con el personal del Insalud, y esta es una cosa que se consiguió definitivamente en el año 1999. Podrá tener mayor o menor importancia, pero lo cierto y verdad es que la mayor parte de las comunidades autónomas que se han transferido en la actualidad, incluso alguna de las que ya lleva algunos años transferida siguen teniendo algún problema, en cuestión de poder establecer exactamente los mismos conceptos retributivos para su personal, en función de que haya sido transferido en un momento como personal estatutario, que fuese personal laboral de una Diputación o que fuese personal funcionario de una Comunidad Autónoma.

En segundo lugar, se llegó a un acuerdo sindical, que ustedes también conocen, en el que se establecían las bases fundamentales para trabajar con las organizaciones de personal, de tal suerte que pudiésemos tener un equilibrio o pudiésemos tener una estabilidad en las actuaciones que el ente público Servicio Murciano de Salud, y por consiguiente la Comunidad Autónoma pudiese tener en el futuro.

En este se apuntan cuestiones importantes, interesantes, demandadas largamente por las organizaciones sindicales, que encontraron precisamente en estos días el momento procesal más oportuno para poner negro sobre blanco aquellas cuestiones en las que coincidíamos, también para dirimir aquellas en las que no coincidíamos, y tener un horizonte e futuro, en primer lugar que dotase de estabilidad al ente público Servicio Murciano de Salud, y cuando digo esto digo también a su personal, a las 15.000 personas que se encuentran prestando su servicio en dicho ente, y que por otra parte nos permitiera tener una visión de futuro clara, para que no tuviera ninguna persona de las que prestan sus servicios problemas a la hora de poder identificar su puesto de trabajo o dudas con respecto a lo que iba a ser su futuro.

Había situaciones que había que arreglar, y había que arreglarlas necesariamente. Me estoy refiriendo única y exclusivamente a la carrera profesional, que sí que es cierto que aparece ya en la Ley de Personal Estatutario, ni a la propia Ley del Personal Estatutario, sino fundamentalmente a las ofertas de empleo que había que hacer para el personal interino, de tal suerte que este personal, después de muchos años de prestar servicio a la Administración pública y cuando esta Administración pública en su momento no tuvo la sensibilidad, que es una cuestión que hay que reconocer, de poder ofertar estos puestos de trabajo a estas personas en su momento, en el momento que tenía que haber sucedido esto por medio de las convocatorias anuales, y era una situación que había que resolver.

Una persona que presta sus servicios en la asistencia sanitaria constituye para todos nosotros un patrimonio, porque en uno u otro momento, todos los días

generalmente, estos servicios recaen en el interés de salud de algunas personas. Estas personas han sufrido también en sus carnes lo que es una formación, en algunas ocasiones muy incómoda, y lo que es también una inversión importante por parte de Insalud o por parte de la Comunidad Autónoma, con la finalidad de formarlos adecuadamente. Parecía razonable, y de hecho era razonable, y por eso lo hicimos, intentar incorporar de una forma definitiva a todas estas personas que, por unas u otras cuestiones, administrativas generalmente, se encontraban en situación de interinidad.

Quiero recalcar ante sus señorías que esta medida se adoptó y se tomó como consecuencia de las sentencias del Tribunal Supremo, para alguna otra comunidad autónoma, fundamentalmente del personal de sus diputaciones provinciales, antes de que el Instituto Nacional de la Salud las tomase como acuerdo de oferta pública de empleo para todo el territorio del Insalud y para las comunidades autónomas que ya se encuentran transferidas.

Hicimos también, y ustedes la votaron, todos la votamos, una Ley de Personal Estatutario que establecía un único vínculo de los trabajadores con la Administración, al efecto de tener una normalización, y que esa normalización, en cuanto a la vinculación del personal, nos permitiese los objetivos anteriormente citados de estabilidad, por una parte del ente público, y por otra parte de estabilidad profesional y personal para todas las personas que prestan sus servicios. También acordamos, en función de las posibilidades de nuestra tesorería, en primer lugar, y en función, también, de una normalización y modificaciones administrativas en determinados puestos de trabajo, acordamos una subida salarial en los próximos ejercicios presupuestarios, que colocasen a los profesionales de la sanidad de Murcia en unos niveles análogos, al menos a las comunidades autónomas que habían sido transferidas con anterioridad al 31 de diciembre del año 2001.

En segundo lugar, y el segundo grupo importante de trabajo ha sido el de gestión económica. Este grupo de gestión económica tenía dos finalidades fundamentales. Por una parte, el establecer, por medio de nuestra aplicación informática, una aplicación del DUNE modificado, todas las premisas necesarias dentro de todos los establecimientos hospitalarios para que este fuere nuestro sistema fundamental en cuanto a la gestión económica; y, en segundo lugar, el ir instaurando poco a poco en los ámbitos hospitalarios, extrahospitalarios, que están constituidos como centro de gastos, lo que se llama el principio del devengo, es decir, el cambiar la forma de una contabilidad presupuestaria, que es la que tenía el Insalud hasta la fecha y que ha traído y trae notables problemas, entendemos nosotros, las personas que siguen con estos establecimientos, e incluir la que tenía el Servicio Murciano de Salud, como empresa pública que es, con la finalidad de poder anotar el gasto en el

mismo momento que se produce y se presenta el albarán, y sin embargo no poder computar los ingresos hasta que no tenemos el dinero en la mano. Esto ofrece notoriamente ventajas importantes y significativas, y para ello ha habido que hacer numerosos cursos con el personal de Insalud, con las personas que se dedicaban a la gestión económica en el Insalud, tanto a nivel central en la calle Pinares, como en los establecimientos hospitalarios y de atención primaria, con la finalidad de que la preparación fuera la suficiente a fecha 31 de diciembre del año 2000.

El tercero de los grupos fundamentales que se estableció en su momento fue el de la gestión del patrimonio, en dos aspectos importantes. En primer lugar, como hemos dicho, el de las propiedades, las retrocesiones que había que iniciar, con la finalidad de que aquellas cosas que se habían hecho con los recursos económicos de la Comunidad Autónoma, ya que habían sido cedidos a la Tesorería General de la Seguridad Social, para que esta a su vez se lo dejara al Insalud y pudiese prestar la asistencia sanitaria, retornasen definitivamente a la Administración que había puesto sus créditos a disposición de estas construcciones; y, en segundo lugar, con respecto a las obras futuras que se hacen sobre determinados solares o terrenos de la Seguridad Social, en el sentido de que si las inversiones tienen que partir del ente público Servicio Murciano de Salud, también parecía razonable que esta propiedad nueva fuese del ente público Servicio Murciano de Salud y no de la Tesorería General de la Seguridad Social.

No es que tenga, probablemente, mayor importancia que la propiedad sea de los murcianos única y exclusivamente o que sea de todos los españoles, está donde está y la cesión de uso es vitalicia. Pero a efectos de contabilidad, a efectos del patrimonio del ente público Servicio Murciano de Salud, el resultado importante para todos es que fuese de esta manera.

Y, por último, iniciamos las actuaciones tendentes a normalizar en primer lugar, a establecer, en segundo lugar, y a poder concluir con algunas actuaciones en materia de informática, en materia de sistemas de información, que nos permitiesen a partir del día 1 de enero del año 2002 regular, controlar y también poder hacer todas aquella medidas que se estimaban oportunas, en función del control del gasto fundamentalmente y del personal, con la finalidad de que fueran sistemas homogéneos, para que no tuviésemos problemas en el futuro y para que no tuviésemos tampoco problemas inicialmente.

Había seis sistemas distintos, seis aplicaciones distintas para controlar el personal en las distintas centrales de gasto de lo que era el Instituto Nacional de la Salud. En la actualidad existen solamente dos. No había ninguna base única de datos para los usuarios del sistema nacional de salud en la Región de Murcia. Se está unificando esa base única que ya se tiene con la base que tenía la Dirección General de Salud Pública, al

efecto de que haya una tarjeta compartida dentro de lo que es la Unión Europea, pero que en la parte que puede desarrollar libremente la Comunidad Autónoma recoja de una manera definitiva y tajante todas aquellas particularidades que el usuario tenedor de esa tarjeta debe tener, y todas aquellas que en cualquier centro sanitario, tanto de nuestra Comunidad Autónoma como del resto de otras comunidades autónomas deseen saber o tengan que saber las personas que en un momento, por una u otra circunstancia, tengan que atenderlo.

Se establecieron las aplicaciones de coordinación oportunas para que el sistema funcionase en los primeros días y a continuación. Y se han iniciado también otras actuaciones que a lo largo del tiempo, en el tiempo medio, nos podrán poner en una situación de uniformidad completa con respecto a lo que debe ser el funcionamiento del Servicio Murciano de Salud, a lo que debe ser la coordinación que este Servicio Murciano de Salud ha de tener necesariamente con la Comunidad Autónoma, por medio de la Consejería de Sanidad, y a ponernos también en disposición de entrar en todos los esquemas de coordinación del sistema nacional de salud que se nos demanden.

Todo esto, con mayor o menor profundidad, y todo esto con mayor o menor detalle, lo conocen todos ustedes y lo conoce todo el mundo, y ha sido fundamentalmente lo que ha podido determinar que a la hora de llegar al acuerdo por el que se traspasaban los servicios y las funciones del Insalud de la gestión de la asistencia sanitaria a la Comunidad Autónoma de Murcia, la Comunidad Autónoma de Murcia, en la representación de las ponencias técnicas y de la Comisión Mixta, pudiese determinar, en las sugerencias que entendíamos oportunas, para que el acuerdo fuese bueno para nuestra Comunidad, no solamente en las cuestiones económicas, que derivan fundamental, única y exclusivamente, como para el resto de las comunidades autónomas, alguna particularidad de la nueva Ley de Financiación de las Comunidades Autónomas, que está aprobada desde el día 1, o entró en vigor el día 1 de enero de este año, sino que también y de una manera fundamental para poder iniciar la gestión de una forma autosuficiente desde el día 1 de enero.

Pues bien, de las diez comunidades autónomas que se han traspasado el día 1 de enero del año 2002, la única comunidad autónoma que no tiene período transitorio en la que el Insalud no tiene ninguna actuación, ni como organismo pagador ni como organismo cogestor, es la Comunidad Autónoma de Murcia. Ya veo que hay algunas sonrisitas muy particulares, tendentes más que nada a decir: es que no les han querido a ustedes para nada. Nosotros lo entendemos de otra manera. Nuestros ciudadanos pueden tener la garantía de que en esas diez comunidades autónomas había una que probablemente reunía los requisitos de garantía suficientes para que los créditos que se le traspasaban fuesen gestionados con

arreglo a lo que era el propio espíritu del acuerdo, que esa comunidad autónoma era la Comunidad Autónoma de Murcia, y a pesar de sus risitas, efectivamente, desde el día 1 de enero de este año la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, sin ninguna ayuda por parte del Instituto Nacional de la Salud, cosa que, también hay que decirlo, agradecemos mucho, puede gestionar, igual que otras siete comunidades autónomas, sus presupuestos sanitarios con pleno derecho, con plena responsabilidad y, lo que es más importante también, con plena capacidad.

No solamente durante este período hubo reuniones en los diferentes grupos de trabajo, que fueron centrados dentro del ente público Servicio Murciano de Salud, y en los que hay que decir que no trabajó única y exclusivamente gente de la administración sanitaria, tanto comunitaria, de la comunidad, como de la Administración central del Estado, sino que fueron prácticamente de todas las consejerías a las que se les recabó personal concreto, para que fuera de su horario de trabajo, y así se llegó al acuerdo, para que tanto el Consejo de Gobierno como el Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud pudiesen prestar servicios a lo que debía ser un traspaso, que para todos nosotros era importante, no solamente por la cuantía económica y personal, o de personal que tenía, sino también por las obligaciones que se devengarían de la misma con el paso del tiempo.

Aparte de eso hubo reuniones numerosas con profesionales de la salud con carácter independiente en nuestra Comunidad Autónoma. Hubo exactamente 463 entrevistas con 463 personas de los grupos A y B, que aportaron de forma concreta su forma de ver la sanidad, que establecieron por escrito, junto a nosotros, la forma concreta en la que se veían determinados servicios y determinadas funciones de nuestra Administración, y que nos han permitido en un primer momento tener una cierta seguridad sobre cómo va a funcionar esto.

En segundo lugar, ir estableciendo los cauces para la aprobación del Plan de Salud, para el que tenemos un año, a contar desde el 1 de enero del año 2002, según el acuerdo de esta Asamblea Regional.

Y, en tercer lugar, para tener una opinión decidida y firme de aquellas personas que hoy, ayer, hace dos años, hace cinco, y dentro de cinco, de siete o de nueve años seguirán prestando asistencia sanitaria, y que por consiguiente aportan un punto de vista completamente diferente al que podemos tener todas las personas reunidas aquí, y por supuesto todas las personas que tienen la máxima responsabilidad de gestionar la asistencia sanitaria en el territorio de esta comunidad autónoma.

Hubo también contactos, diecinueve, con otras comunidades autónomas transferidas, de los cuales se desprendieron también grupos de trabajo particulares al efecto de conocer algunas de las medidas que estas comunidades autónomas, en el tiempo, y con la finalidad, hay que decirlo también así, de intentar escarmentar

en cabeza ajena si eso era posible, porque esas cosas también son posibles, algunas de las circunstancias que nosotros queríamos abordar de una forma prematura si no lo hubiésemos hecho de esta manera, y que nos iban a conducir necesariamente a ir cortando los tiempos, para estar en un nivel en cuanto a la asistencia sanitaria exactamente igual que comunidades autónomas que ya habían sido transferidas con anterioridad, y que tenían, por consiguiente, una experiencia bien contrastada y bien consolidada.

Por último, intentamos poner a disposición de la Asamblea Regional toda la información por medio de una ponencia técnica que se constituyó, a la que los grupos parlamentarios de la oposición acudieron en tres o cuatro ocasiones, no recuerdo, y que abandonaron por su propia voluntad prácticamente al final, cuando curiosamente la mayor parte de la información estaba perfectamente contrastada, y cuando esa información empezó a hacerse pública.

En cualquiera de los casos, como pone en muchos de los decretos que vemos algunas veces en el Boletín Oficial, se les agradecen a ustedes los servicios prestados.

Muy bien, esto es en definitiva y sin entrar en detalle, supongo que entraremos con posterioridad, lo que han sido las líneas generales que por orden del presidente de la Comunidad Autónoma se pusieron en marcha a finales de 1998, y que han tenido un resultado final que nosotros creemos que ha sido satisfactorio. En primer lugar, en cuanto a la cantidad final, atribuida a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y que podemos cifrar humildemente y con modestia, sin incorporar créditos derivados de las mejoras que el sistema de financiación pudiera producir a las arcas de la Comunidad Autónoma; política, por otra parte, que sería honesta, y que ha sido aplicada en algunas comunidades autónomas, como con posterioridad, con total seguridad, podremos demostrar. Y, en segundo lugar, y más importante todavía, porque teníamos los cauces y teníamos los elementos suficientes, no todos tal vez, pero sí suficientes, para que la gestión de la asistencia sanitaria supusiera para nuestros ciudadanos, fundamentalmente, un conjunto de garantías que fueran una solución a sus problemas de salud. Pero también, en segundo lugar, que dotase a lo que es la Comunidad Autónoma de una estabilidad que permita asegurar en el medio plazo que la asistencia sanitaria —y en el largo, por supuesto—, que la asistencia sanitaria no solamente se hace hoy, se hace mañana y se va a hacer en este ejercicio, sino que se va a poder hacer en ejercicios futuros, con unos criterios de solvencia que hoy por hoy están por demostrar no solamente en esta comunidad autónoma, a pesar de la historia que ustedes ya conocen del ente público Servicio Murciano de Salud, desde que ustedes lo dejaron hasta este momento actual exactamente, sino otras comunidades autónomas en las que, bueno, por las circunstancias,

probablemente, de las demandas sanitarias, han generado unas situaciones que son verdaderamente preocupantes a la hora de confeccionar un presupuesto año tras año.

Todo esto no es nada más que gestión. Y esto es importante, que la gestión se haga bien, que se haga todos los días, y que tengamos capacidad para planificar aquello que tenemos que gestionar con posterioridad. Pero todo esto no sería nada, todo esto son cosas que cualquiera puede hacer, efectivamente, y que lo único, o la única condición que se puede pedir es poder trabajar y poder generar equipos, grupos de trabajo, que puedan llegar a estas conclusiones.

Habría que añadir, sin embargo, otro elemento u otra cuestión que a nosotros nos parecía importante, que a todos nos parece importante, y en la que indudablemente no podemos estar absolutamente de acuerdo, porque es la tendencia a un modelo sanitario determinado. Esto tiene implicaciones políticas serias, esto tiene implicaciones políticas que caracterizan determinadas actuaciones, y por consiguiente los criterios pueden ser muy distintos en función de la militancia política de cada una de sus señorías.

Nosotros teníamos una comunidad autónoma que tiene muchas ventajas, y esto no es ningún mérito de nadie, simplemente está ahí, que tiene una altitud media determinada, que tiene una población de 1.191.296 personas, en función del padrón del 1 de enero de 1999, que ha sido el que se va a modificar con posterioridad todos los años pero que sirve de base, que tiene unos kilómetros cuadrados determinados, que tiene una densidad de población determinada.

Nuestro país tiene algunos problemas con respecto a esto. Este es un país que tiene comunidades autónomas con ocho millones de habitantes, en los que la gestión tiene que ser de una forma determinada, los planteamientos tienen que ser de una manera determinada, y otras comunidades autónomas con 250.000 habitantes, en las que sus planteamientos tienen que ser completamente distintos, y la gestión también, por supuesto, va a ser completamente diferente.

Tenemos algunos lugares en nuestra comunidad que tienen una baja densidad de población. El término municipal de Lorca es el término municipal más grande de España y en el que la densidad de población es más baja, 52 habitantes por kilómetro cuadrado, y el término más alto, donde más población hay, es en Alcantarilla y en Beniel, que pasamos los 1.300 habitantes por kilómetro cuadrado. Pero esto se encuentra, a la hora de pasar asistencia sanitaria, a una distancia muy grande de provincias como la de Soria, que tiene ocho habitantes por kilómetro cuadrado, o provincias como la de Teruel, en la que no llegan ni a ocho habitantes por kilómetro cuadrado, donde también hay españoles y donde también hay que dar estas prestaciones de la asistencia sanitaria.

Tenemos una comunidad autónoma que en los últimos años, y también es justo decirlo, gracias a la

política del Gobierno del presidente Valcárcel, ha visto incrementado notablemente el número de kilómetros de autovías en su territorio, y esto es importante cuando sobre todo se tiene una forma de pensar omnicomprendiva al respecto de la sanidad, y seguimos valorando y seguimos haciéndolo así, mejor desde el punto de vista sanitario unos cuantos kilómetros de autovía que centros de salud en determinados sitios.

Esto constituye una serie de realidades importantes en nuestra comunidad, que haciéndola diferente de otras comunidades que también han sufrido traspaso, también venía a caracterizarnos en un espacio único, cual es nuestra propia realidad dentro.

Hasta hace poco la discusión fundamental de la Ley General de Sanidad era que había que tener una cierta equidad, y la equidad se podía medir como la capacidad para acceder a la salud: todos debemos tener la misma salud. Alguien entendió esto, incluso, con que si hay personas que fallecen antes de los 83 años no tienen los mismos niveles de salud, cuando hay cuestiones de morbilidad evitable, por ejemplo. Y otros entendían, y entendíamos, que tiene que haber una igualdad o tiene que haber una equidad, y todos debemos estar en igualdad de situación para poder adquirir unos niveles de salud determinados, tenemos que estar en igualdad de condiciones en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y por sus propias especificaciones no estamos en el momento actual en igualdad de condiciones los que viven en el término municipal de Lorca, por ejemplo, los que viven en el término municipal de Moratalla, por ejemplo, o los que viven en el término municipal de Murcia. Esta es una realidad. No cuesta lo mismo la asistencia sanitaria en unos sitios que en otros sitios, y costando menos, pudiendo ser más eficiente el dinero, porque la capitación al final es igual en todos los territorios del Estado español, lo que sí que es cierto es que tendremos que tomar todas aquellas medidas que permitan eliminar esas diferencias entre los ciudadanos de nuestra Comunidad Autónoma.

Y a eso es precisamente a lo que nos hemos aplicado durante el último ejercicio de una forma previsora, y ya de una forma mucho más taxativa, mucho más medida, mucho más ordenada, con una cronografías determinadas, desde el día 1 de enero del año 2002, con la finalidad de cumplir el mandato del Consejo de Gobierno, en el sentido de que todos los ciudadanos tienen que tener iguales condiciones para acceder a la salud dentro de lo que es el territorio de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, sin perder, por supuesto, el horizonte del cumplimiento coordinado que tenemos que tener por medio del Consejo Interterritorial de Salud con otras comunidades autónomas que configuran el territorio del Estado.

Tenemos que eliminar estas diferencias, y aquí es probablemente donde empiecen las cosas más significativas, también las cosas más importantes que tiene que

hacer esta comunidad.

Nosotros creemos, sinceramente, que es un poco pronto, y es un poco pronto para hacer ninguna evaluación completa al respecto de lo que supone el traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria. Esto tampoco es una cosa que nosotros tampoco vayamos a determinar cuando es el momento oportuno. No podemos determinar si es dentro de tres meses o es dentro de catorce, entre otras cosas porque el día 31 de diciembre de este año el ente público Servicio Murciano de Salud rendirá sus cuentas al auditor externo, que es contratado por la Consejería de Hacienda, y por consiguiente podremos tener una evaluación imparcial y externa al respecto del funcionamiento y de la solvencia que el ente público tiene, por una parte.

Por otra parte, en ese momento tendremos elaborado y presentado a esta Cámara, tal cual es el acuerdo adoptado por todos, un plan de salud que permitirá establecer una serie de objetivos no tendentes a alcanzar niveles de salud de forma uniforme, de manera uniforme, en cuanto al criterio de la Ley General de Sanidad, y que todos debemos tener una salud parecida, sino el segundo criterio, el que nos dice que todos tenemos que estar en las mismas condiciones para acceder a niveles de salud determinados.

Y para eso sí que hay actuaciones ya concretas, que yo creo que es lo más importante, o lo más interesante que se puede desprender de esta comparecencia, a mi juicio, y si ustedes me lo permiten, y también lo que más va a interesar tanto a sus señorías, en primer lugar, como a los ciudadanos que puedan hacerse eco o que puedan escuchar en un momento o en otro las palabras que esta tarde todos aquí podemos pronunciar.

Al respecto de esto, sí que es cierto que se ha venido avanzando y se está avanzando ya de una forma sustantiva en cuestiones de lista de espera, no probablemente en las coyunturales que aparecen todos los años, pero sí en aquellas estructurales que no se habían corregido nunca, y que habrá que corregir antes de que finalice este ejercicio.

También, en atención de urgencias de nuestra comunidad autónoma, que nunca había tenido un planteamiento global a efectos de su resolución, hace tan solo un mes o un mes y medio que se ha producido el traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria, y la situación, siendo coyuntural en las mismas fechas que el año pasado, indica, o viene a indicar, que hay algunas actuaciones que pueden permitir una mejora notable, y además corriente para el conocimiento de los ciudadanos de forma más o menos inmediata, de tal suerte que al año que viene podamos minimizar en la medida de nuestras posibilidades, que son muchas, los problemas que se presentan en las urgencias, no sólo hospitalarias, en nuestra comunidad.

Hay, en fin, otra serie de cuestiones importantes en las que indudablemente entraremos, y algunas muy

significativas que quieren poner de manifiesto la voluntad del Gobierno en eliminar precisamente todas estas diferencias.

Miren ustedes, esta comunidad autónoma va a ganar, entre otras cosas, con el traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria, el poder finalizar y de una forma adecuada, con las modificaciones oportunas que ya se están planteando, obras importantes en algunos hospitales de nuestra Comunidad Autónoma; algunos que ya estaban planteados y otros que no estaban planteados, y que como consecuencia del traspaso la Comunidad puede decidir el hacer cosas.

El Virgen de la Arrixaca es uno de ellos; el hospital del Noroeste es otro de ellos. Saben ustedes que está acabada ya la primera fase de su ejecución y que vamos a poder hacerlo en el tiempo y en el plazo que se vea predeterminado. El hospital de Lorca, con las modificaciones y cuantías importantes del contrato inicial a lo que va a ser en el futuro, también se está haciendo. El hospital de Yecla, que va a ser adjudicado en breves días. El hospital Virgen del Rosell, tanto en los términos actuales, a falta todavía de la conclusión de la memoria funcional, que contaremos con ella dentro de un mes aproximadamente, con en los términos de un complejo hospitalario que se va a realizar aquí, con la finalidad de sacar lo que es el hospital fuera de las instalaciones actuales y poder dedicar los actuales pabellones a la hospitalización, con lo que hay un criterio de las personas que entienden algo más que yo, o mucho más que yo de estas circunstancias, podríamos resolver o ayudar a paliar de una forma importante la situación asistencial de Cartagena. El hospital Materno Infantil del Virgen de la Arrixaca, muy vendido, por cierto, pero del que no existe ni memoria funcional compulsada, ni existe proyecto, ni existe ningún documento contractual. Bueno, es una necesidad para nuestra comunidad autónoma, y esa necesidad va a empezar a verse satisfecha durante este ejercicio y con la elaboración de todos aquellos documentos que sean preceptivos y necesarios para poder empezar las obras a finales de 2002, principios de 2003, y sin solución de continuidad terminar en el momento que termine la memoria funcional.

Otras obras de reforma en todos los lugares o en todos los centros administrativos de nuestra comunidad autónoma, tanto en la calle Pinares, como en los centros de especialidades de San Andrés o del Carmen, el acabar la obra del Hospital General Universitario, el iniciar una obra y una adjudicación nueva en el hospital del Mar Menor, y centros de salud, que ustedes tan bien conocen, como el de Calasparra, Cartagena centro, El Ranero, Molina de Segura, Ceutí, Cieza, La Ñora, Patiño, Zarradona, Monteagudo, Murcia centro, Lorca o Santa María de Gracia.

Yo creo que esto, que supone una cantidad multimillonaria de dinero en un corto espacio de tiempo, no más allá de cuatro años, va a poder cambiar de una

forma radical y de una forma importante lo que es la prestación de la asistencia sanitaria en nuestra comunidad autónoma, y esto es al final, con total seguridad, lo único que nuestros ciudadanos demandan, que la prestación de la asistencia sanitaria se pueda hacer bien, como se hace, y si podemos mejorar en calidad, mejor, que se pueda hacer pronto, como se hace también en muchas ocasiones, aunque haya algunas otras en las que tengamos demoras y haya que corregirlo, y que se siga haciendo gratis, porque el financiador es y seguirá siendo el Servicio Murciano de Salud.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor consejero.

Señorías, se va a suspender la sesión por quince minutos.

Señorías, se reanuda la sesión.

Intervención de los grupos parlamentarios. Tiene en primer lugar la palabra, por el grupo parlamentario Mixto, el señor Dólera.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Gracias, señor presidente.

Señoras diputadas, señores diputados:

Creo llegado el momento en esta comparecencia de empezar a hablar de política, porque la intervención con que el señor consejero nos ha obsequiado al principio de esta sesión plenaria tiene más que ver con la técnica de gestión administrativa, más o menos defectuosa, con la técnica de gestión de contabilidad patrimonial o con la técnica de gestión de organización de recursos humanos, que con una valoración política de las transferencias en materia de asistencia sanitaria del Insalud.

Creí, señor consejero, al principio de su exposición, que se había confundido usted de foro, que creía que estaba usted ante un auditorio compuesto por técnicos de la Administración a los que quería comentarles los entresijos del proceso negociador y los aspectos administrativos de la transferencia. No tenía usted en cuenta que estaba en una Asamblea Regional donde tiene que dar cuentas y responder políticamente de esa transferencia y de sus resultados para la Región de Murcia, independientemente de su proyección futura. Pero no, fiel a su estilo ha intentado camuflar tras lo técnico lo que es un fracaso político, ha intentado usted, detrás de una explicación técnica, eludir su responsabilidad política hoy en esta Asamblea, la valoración política que deben merecer esas transferencias. Y además de eso lo ha hecho con una técnica truculenta, una técnica truculenta que es muy propia no sólo de usted sino que es también una de las marcas de la casa del Gobierno del Partido Popular en la Región de Murcia. Se ha ido usted al pasado, desde el año 1996 ha descrito usted de forma

prolija, casi exhaustiva, los pasos y las órdenes del señor presidente, los grupos de trabajo que se han montado en cada uno de los momentos, y a partir de ahí, sin apenas aterrizar en el presente, se ha ido usted al futuro para prometer hospitales, centros sanitarios, para prometer infraestructuras sanitarias por doquier y para prometer a los ciudadanos de esta región que serán muy felices con la sanidad que usted les va a dar. No les ha dicho con qué medios les va a dar esa sanidad, no les ha dicho con qué medios y qué medios ha heredado usted del Insalud, de la Administración central del Estado.

Y es que, señor consejero, en el fondo lo que usted ha intentado ocultar aquí en esta región es contar la verdad, y contar la verdad es que hay una situación desfavorable para la Región de Murcia en la asunción de las transferencias en materia de gestión de asistencia sanitaria tal y como lo ha hecho el Gobierno del Partido Popular. Ha sido una negociación sin objetivos, ha sido una negociación sin un debate social previo, sin una proyección de qué modelo sanitario queríamos tener, ha sido, por otra parte, un traspaso con una infradotación de las cantidades que necesitábamos, ha sido un traspaso en inferioridad de condiciones con respecto no ha a las comunidades autónomas mejor dotadas sanitariamente del Estado español, sino a las diez comunidades autónomas que han tenido el traspaso de la asistencia sanitaria al mismo tiempo que la Región de Murcia. Ha dejado usted por el camino infraestructuras, ha dejado usted por el camino cantidades que correspondían a la región. Ha obviado usted el problema del déficit de infraestructuras y del déficit de gasto por habitante que tenía esta región a la hora de encarar la negociación y a la hora de encarar sus resultados financieros. Y de propina ahora está usted pagando deudas que eran propias del Insalud con el erario público regional, con el dinero de los ciudadanos y ciudadanas de la región, quizá por esa concepción que tiene usted de que España es una unidad de destino en lo universal y por tanto da igual que lo pague una administración o lo pague otra. Ya hemos debatido en alguna ocasión sobre este asunto.

Señor consejero, la asunción que usted ha hecho de las transferencias es la asunción de la resignación, es la asunción del conformismo del Gobierno regional conque la sanidad de la Región de Murcia quede como estaba, quede como estaba en el mejor de los casos, esa es la asunción de las listas de espera, es la asunción de la masificación de la asistencia primaria, es la asunción de la descoordinación de la primaria y la especializada, es la asunción de transferencias que perpetúa, si no se le pone remedio, el colapso de las urgencias de determinados hospitales, y no solamente en épocas punta, es la transferencia que nos asegura, desde luego, que si no es a costa de nuestros propios bolsillos seguiremos estando infradotados en lo que se refiere a plazas hospitalarias, es la asunción de transferencias que no asegura una salud mental en condiciones en la Comunidad Autónoma de la

Región de Murcia.

En suma, ha sido una negociación de transferencias en la que el Partido Popular ha inclinado una vez más la cabeza ante el Gobierno de la nación, en el que ha primado la jerarquía partidista y el no molestar a la Administración central, más allá de los intereses sanitarios de los ciudadanos y ciudadanas de la región, que usted y desde luego el señor Valcárcel, presidente del Gobierno y máximo responsable de este asunto, deberían haber garantizado en esa negociación.

En primer lugar, y vamos a ir por partes y vamos a ir desglosando por aspectos, aquí hemos venido solicitando un debate social que no se ha hecho, ni ha habido suficiente debate social y ha habido un debate político trucado. Debate social, no basta conque usted llame a 423 personas, como usted ha dicho, para que le den aportaciones técnicas sobre el tema de las transferencias, aquí tenía que haber habido un debate con intervención de los colectivos sanitarios, con intervención de los agentes económicos y sociales, con intervención de consumidores, con intervención de vecinos, con intervención de todos los afectados por la sanidad en la Región de Murcia. Y debate social para qué, ¿para hablar por hablar? No. Debate social para fijar qué modelo sanitario queremos para nuestra región y qué es lo que nos hace falta para tener ese modelo sanitario, para hacer un diagnóstico de lo que existe y ver qué era lo necesario para poder encarar un modelo sanitario público en condiciones, universalizado y un modelo sanitario, desde luego, gratuito para los ciudadanos y ciudadanas con cada vez más servicios y prestaciones. Esto no lo ha hecho, y no lo ha hecho por una sencilla razón, porque no interesaba hacerlo antes de esas transferencias si ustedes querían abordarlas de la forma que lo han hecho. Ustedes han abordado de una forma conservadora esas transferencias, que no nos engañe el Insalud, con eso nos conformamos, que no nos engañen y que nos transfieran peseta por peseta lo que en este momento tenemos, que en el mejor de los casos... bueno, alguna cantidad adicional, pero ustedes no han hecho con objetivos, con objetivos de un modelo sanitario en la Región de Murcia ese traspaso de competencias y esa negociación.

Por tanto, han hurtado ese debate y, es más, el debate político en esta Asamblea lo truncan reduciéndolo de forma engañosa hacia una comisión en la que ustedes lo que querían era hacer morir el debate. Por eso nosotros, desde Izquierda Unida, también el otro grupo de la oposición, salió de esa comisión porque no podíamos ser cómplices de una estrategia del consejero para evitar que el debate político sobre las resoluciones del debate de transferencias de asistencia sanitaria pudiera ser vivo, pudiera ser dinámico y pudiera ser con participación de todos los grupos. Eso es lo que hizo usted, señor consejero, en ese sentido.

Pero es que ahora, una vez más, asumidas las

transferencias, el consejero de Economía, otro de los cerebros grises que ha intervenido en esta importante y brillante operación para nuestra Región de Murcia, afirmaba, y con esto nos da la razón, que era necesario definir el modelo sanitario que nosotros necesitábamos aquí en la región, y en función de eso se subirían o no se subirían los impuestos. Es decir, que la tesis que ustedes están planteando es: si quieren ustedes un modelo sanitario mejor que el que tienen tendrán que pagarlo los ciudadanos de la región, porque nosotros no hemos querido cobrárselo al Insalud, no hemos querido reivindicarlo ni exigirlo con las transferencias de asistencia sanitaria. Esa es la posición del Gobierno y, desde luego, Izquierda Unida no asume esa posición del Gobierno regional.

Tributario de lo anterior es que hemos recibido una cantidad de dinero que aunque ustedes sumen churras con merinas y planteen 147.000 millones de pesetas, estamos a la cola de las comunidades autónomas que han recibido la asistencia sanitaria. En términos absolutos, creo recordar, que somos la tercera por la cola, y en términos de financiación por habitante creo recordar que la penúltima de las comunidades autónomas, siendo el resto Madrid y Baleares, que son comunidades con un gasto sanitario por habitante y, por otra parte, con una infraestructura sanitaria muy superiores a los que ha tenido normalmente nuestra comunidad autónoma.

Por tanto, señor consejero, en el elenco de las autonomías que han asumido las transferencias al mismo tiempo que la de la Región de Murcia, ustedes, la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, todos nosotros, por tanto, a través de su mala gestión han conseguido que tengamos un gasto, que tengamos una financiación por habitante muy inferior a la media nacional, no ya a las autonomías más dotadas, que ahí ya la distancia va a ser abismal.

Tenemos que hacer referencia también a lo que nos hemos dejado en el camino: por una parte la deuda histórica, todo aquello que la Comunidad Autónoma ha tenido que invertir siendo competencia del Estado. Yo quiero poner aquí un ejemplo, porque nos dirán "si esto es imposible, el coste efectivo es lo que hay que plantear, etcétera". No, no, mire usted, ustedes vinieron aquí en su día y dijeron: "antes de asumir las transferencias en materia de educación tenemos que firmar un acuerdo con el Ministerio de Educación para que nos hagan equis institutos que son necesarios para completarlo", y nosotros consideramos que era insuficiente la propuesta, pero al menos reconocimos que había una propuesta que permitía tener más infraestructuras de cara a la asunción de transferencias. ¿Usted qué dice? "Mire usted, no, yo asumo lo que tengo, asumo lo que tengo. Si tengo déficit de camas hospitalarias no pasa nada porque lo voy a superar con la cirugía mayor ambulatoria; si tengo problemas de masificación no pasa nada, yo soy muy buen gestor y lo resolveré todo una vez que asuma las

transferencias". Señor consejero, yo creo que este no es el camino.

Incluso llegó usted a decir públicamente en su día que el hospital de Los Arcos, el nuevo hospital del Mar Menor, iba a ser financiado por el Insalud. No habían pasado cuarenta y ocho horas desde que usted hizo esas declaraciones cuando el Insalud dijo que de eso nada, y usted calló. ¿Dónde está la compensación del Estado por ese déficit de infraestructuras, déficit de gasto por habitante, problemas de deuda histórica acumulados en la Región de Murcia? ¿Por qué no se hizo como ustedes planteaban que debía de hacerse en enseñanza?

Ni el nuevo hospital de Cartagena, ni la asunción del hospital de Cieza, ni siquiera hospitales que en su momento estaba planteado que se iniciaran las obras antes del 1 de enero del año 2002 y que, sin embargo, sigue usted prometiendo, como hace seis o siete meses, que empezarán en breve las obras, como es el caso del hospital de Yecla. Seguimos donde estábamos.

Obras como el centro de salud de Cieza, que estaba anunciándose como inversión plurianual en los presupuestos generales del Estado, también tendrá que ser esta Comunidad Autónoma la que aborde ese proyecto.

Es verdad que inmediatamente después de asumir las transferencias el Gobierno regional ha empezado a hablar. No se ha debatido modelo sanitario, no se ha debatido aún plan de salud, dice que lo traerá aquí a la Asamblea; me imagino que habrá un debate social previo sobre este asunto. Pero ya la salud bucodental hasta los 14 años está resuelta. El tema del Rafael Méndez va a ir a la velocidad del rayo. El tema del materno-infantil del hospital Virgen de la Arrixaca también se resolverá inmediatamente. Incluso quieren ustedes darle gato por liebre a Cartagena cuando hablan de un nuevo hospital en lo que es una ampliación del actual Rosell. Pero, claro, hay un elemento cuantitativo y cualitativo nuevo aquí, y es que todas estas cuestiones que ustedes empiezan a anunciar ahora sin debate social previo, muchas de ellas las hemos pedido aquí mediante mociones cuando dependían del Insalud. Y nosotros decíamos "la Asamblea Regional de Murcia insta al Gobierno de la región para a que se dirija al Insalud y que nos haga este hospital, y que nos haga este centro de salud". Y ustedes decían "no, no es necesario en este momento, nos arreglamos como estábamos", etcétera. Es decir, eran ustedes los guardaespaldas del Gobierno de la nación, y ahora resulta que a un mes de asumir las transferencias, todo aquello que no era necesario hace dos meses o tres meses por arte de birlibirloque ahora es necesario y ahora sí que lo van a hacer, y lo van a hacer muy rápidamente.

Por tanto, yo creo que hemos ido a una negociación con complejo de inferioridad, y el resultado lo estamos pagando el conjunto de los ciudadanos y ciudadanas de la región.

Y luego hay otro tema que a mí me gustaría tocar, y son las deudas del Insalud que estamos recibiendo,

porque el señor consejero viene vanagloriándose tanto en el momento de la negociación como ahora aquí en la tribuna: "soy el más listo de todos los consejeros de Sanidad, somos los primeros de la clase una vez más, la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia no necesita período transitorio de gestión compartida con el Insalud". Usted decía poco antes de asumir las transferencias: "bueno, vamos a ver, estamos ajustando unas pequeñas deudas que puede tener el Insalud, y si logramos resolver este asunto no gestionaremos compartidamente con el Insalud". Reconociendo de ese modo que una gestión compartida con el Insalud es siempre un instrumento válido para que no nos caigan pufos (perdónenme la expresión) que no son nuestros, que son del Insalud.

Pues, mire usted por dónde, después de asumir usted en solitario el tema de la gestión, porque no era necesario, ni falta que nos hace, que venga el Insalud, de momento le caen tres cosas. Además de la infradotación que tenemos...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señor Dólera, le ruego que concluya.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Perdone, no oigo muy bien.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Que le ruego que concluya su intervención.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Bien, voy concluyendo.

Además de la infradotación que ya teníamos desde el principio, hay tres cosas que yo creo —y con esto voy a terminar— que se han planteado y que son deudas que estamos asumiendo. Primero, los 3.000 millones de gasto farmacéutico. Ya de momento del erario público regional hemos pagado 3.000 millones de gasto farmacéutico que corresponden al mes de diciembre, mes que gestionaba el Insalud. Dice el Insalud: "no, si es que como nosotros pagamos en enero de 2001 lo que correspondía a diciembre de 2000, los años no tienen trece meses", como si nosotros estuviéramos gestionando en diciembre de 2000. Es verdad que ustedes han hecho una reclamación administrativa, es verdad que van a un contencioso administrativo, pero de momento hemos tenido que soltar el dinero y a continuación correr detrás del Instituto Nacional de la Salud del Ministerio de Sanidad.

Y luego hay dos riesgos que caen en este momento sobre nuestra Comunidad Autónoma, que pueden suponer también desembolso económico: el primero es las indemnizaciones derivadas de su reciente y brillante

hallazgo, de que la legionella estaba en una torre del hospital Morales Meseguer. De confirmarse científicamente su hallazgo, precisamente en estos momentos, después de asumir eso, hay cuando menos dudas jurídicas de quién va a pagar las indemnizaciones a los familiares de los fallecidos y a los que resultaron afectados por la legionella, y entre otras cuestiones la Comunidad Autónoma tiene algunas papeletas de que le caigan también estas indemnizaciones; a perro flaco todo son pulgas.

Tercera cuestión, el tema de la reciente sentencia con relación a la colegiación de los profesionales de Enfermería. Está bien que pagáramos la nuestra, la parte de la Comunidad Autónoma, pero con carácter retroactivo de tres años vamos a tener seguramente que pagar también la del Insalud. Eso con la gestión compartida podría abrir una vía mucho más próxima, mucho más cercana de negociación con el Insalud y que cada palo aguante su vela y que no aguantáramos nosotros todas las velas. Pero, en definitiva, su inteligente y preclara gestión de esta situación nos ha conducido a aquí.

Termino planteando dos cuestiones que me parecen perentorias: la primera de ellas es que abra usted el debate social y el debate político con relación al modelo sanitario y con relación al plan de salud. Ya le veo en la tendencia de guisarse y comerse el Plan de Salud y el modelo sanitario usted solo, o que nos quedemos sin plan de salud y sin modelo sanitario. Exigimos participación social, exigimos la definición de ese modelo y exigimos que si terminado ese modelo es necesario reclamar cantidades adicionales al Estado, hay vías, hay métodos, hay formas, no quiero dar una explicación técnico-jurídica, para eso está el experto en la materia, que es el señor consejero, sobre le asunto para poder reclamarla al Estado. En segundo lugar, debe abrirse inmediatamente una vía de negociación con el Ministerio de Sanidad para que todas estas deudas adicionales que, como si fueran la pedrea de la lotería, nos vienen cayendo a la Región de Murcia, se sufraguen por parte de quien le corresponde, de quien gestionaba en esos momentos, de quien era competente en materia de asistencia sanitaria, que no es otro que el Instituto Nacional de la Salud.

No tengo más tiempo, hay algunas otras cosas que podríamos ver en la siguiente intervención, pero con esto termino. Nada más y muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Dólera.

Por el grupo Socialista, tiene la palabra el señor González Tovar.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Gracias, señor presidente.

Buenas tardes, señoras diputadas y señores diputados.

Esta tarde comparece el consejero de Sanidad y la verdad es que en esta primera intervención prácticamente no tendría, en función de lo que ha expresado, casi nada que replicar, pero la verdad es que esa ausencia de datos, esa ausencia de novedades que el consejero ha aportado es precisamente la que va a fundamentar esta mi primera intervención.

Nos encontramos con unas transferencias sanitarias cuarenta y cuatro días después de seis años y medio de gestión del Partido Popular. Lo único que se percibe, lo único que han percibido en estos cuarenta y cuatro días los ciudadanos de la Región de Murcia, en estos cuarenta y cuatro días que gestiona el Gobierno del señor Valcárcel la sanidad regional, lo único que se ha percibido es el espectacular aumento de direcciones generales y de gastos en los despachos que está ocasionando esta transferencia. Es lo único que hemos percibido desde la hipertrofia de cargos en las instituciones que gobierna el Partido Popular, y por si a alguien se le ha olvidado, el organigrama es este y hay cinco nuevos cargos para todo lo que hacía antes un solo señor, que era el director territorial del Insalud en Murcia.

Desde aquí y en nombre de la región agradezco el esfuerzo que los directores territoriales han hecho en esta región por llevar toda esa carga que hoy se reparte entre cinco directores generales y entre los subdirectores que están por venir, la carga que ha llevado y que creo que es un motivo más que suficiente para que esta región esté totalmente agradecida con ellos, y estoy hablando del señor Cañavate, del señor Martínez Cachá, del señor López López, del señor Molina, etcétera, etcétera.

Donde antes había una Dirección General de Salud y Consumo ahora una Dirección de Salud y otra de Consumo. Viva la austeridad que ustedes prometían en el año 95. Donde antes había un director territorial del Insalud, ahora cinco directores generales y lo que queda por venir. De nuevo, viva la austeridad y viva el compromiso electoral del Partido Popular.

Y es que, sin periodo de gestión compartida de lo que tanto le gusta alardear al consejero de Sanidad, sin este periodo transitorio al que ha renunciado el Gobierno del señor Valcárcel, no podemos dar esos cien días de confianza que nos hubiera gustado dar, porque hemos sido el ejemplo de la prepotencia y porque, desde luego, tenemos un Partido Popular que no nos puede decir que lleva 44 días gestionando la sanidad de esta región, sino que tenemos que certificar que lleva casi siete años ya en esta situación de gobierno.

Además, nos encontramos hoy con un consejero de bajo tono, probablemente por sus encontronazos con la epidemia de la legionella, por sus contradicciones informativas, y un Gobierno que a perdido toda la credibilidad en política sanitaria, que oculta datos a la población, que señala a un hospital público como cau-

sante de la mayor epidemia del mundo de legionella, y después resulta que no tiene todos los datos que le dan esa certeza, y desde luego que sí que tiene una recomendación, que dice: que se siga investigando esta epidemia.

El daño al hospital ya está hecho. Sus profesionales lo lamentan, y la pregunta está en los pasillos de ese hospital y en la Región de Murcia. ¿Cómo va a gestionar toda la sanidad quien no ha sabido ni dar la información de la investigación del foco de legionella?

Pero vamos a entrar en el proceso de transferencias, que hay en la información del consejero poquito que decir, que son conocidos los datos, pero que creo que hay que detenerse en alguno de ellos en esta tribuna parlamentaria.

En primer lugar, este proceso de transferencias ha sido un fracaso absoluto en el resultado. Y ha sido un fracaso absoluto en el resultado porque nos hemos situado, como ya se ha dicho anteriormente aquí, entre las comunidades autónomas que peor paradas hemos salido económicamente de esa negociación. Y sabemos vender muy bien lo que sabemos vender, y en ese aspecto hay que felicitar al Partido Popular y al Gobierno del señor Valcárcel la venta que ha hecho de las cifras de las transferencias sanitarias. Pero es eso, sólo venta, porque después, detrás de esa cifra, desde luego hay no solamente muchas trampas sino fundamentalmente mucha incertidumbre.

Y hemos fracasado en los objetivos. Yo me acuerdo cuando decía el señor Valcárcel que el objetivo número uno de la transferencia sanitaria era que se tuviera en cuenta la población. Y yo os digo en esta tribuna que la población no solamente no se ha tenido en cuenta, sino que en aquellos aspectos donde puede haber influido, ha sido, por ser esta una población, la nuestra, joven, y por ser la de otras comunidades autónomas mayor, con una ponderación perjudicial absolutamente para Murcia. Porque teníamos otro segundo objetivo, que eran las inversiones. Teníamos y sabíamos que teníamos unas necesidades en inversiones que había que cuantificar, que había que hacer un anexo de inversiones y que tenía que venir el dinero suficiente para hacerle frente. Pues ni existe el anexo de inversiones, ni existe ningún compromiso sobre cuándo se van a poder llevar a cabo esas obras, esas inversiones en infraestructuras.

Desde luego, teníamos, y yo creo que siempre hemos tenido, un objetivo mayor: estar por lo menos a la media de las comunidades autónomas para hacer aquello que no entiende muy bien el consejero, y que ahora no tendré problema en explicar, que es conseguir la equidad entre las comunidades autónomas.

Está bien que busquemos que no haya desigualdades entre los límites de nuestra comunidad autónoma, pero es mucho más importante hoy en nuestra situación que no haya desigualdades entre esta comunidad autónoma y otras comunidades autónomas. Y esas desigualdades no solamente se han mantenido, las que ya

existían, sino que, además, con este acuerdo de transferencias han aumentado, y han aumentado como se puede demostrar cuando se ve la tabla de financiación, que es lo que hay que ir a ver, aunque sea algo duro y tal vez costoso de hacer transmitir a la población. Por eso una cifra vende mucho más, aunque esa cifra, según el dividendo, según el divisor, salga un resultado que no sea eso que ha aparecido en los titulares de algunos periódicos de esta región.

Y desde luego han aumentado las desigualdades, y yo creo que habría que preguntarse, y a eso tendría que haber contestado hoy el consejero en esta tribuna, a qué se debe esa diferencia, cómo se va a compensar esta región con esa diferencia, de dónde van a salir esos recursos.

Y desde luego decir, y decirlo alto, si hay que decirlo, si no es cierto lo publicado como conseguido en los acuerdos.

Decía usted, señor consejero, en su anterior comparecencia sobre transferencias en esta tribuna de la Asamblea Regional, que no conocía lo que costaba el personal del Insalud de Murcia, pero ahora ya no tiene usted ninguna excusa para que sepamos toda la verdad. Queremos saber las cuentas claras, queremos saber que datos tenían ustedes para firmar las transferencias, porque ahora ya no tiene sentido que las sigan ocultando. Queremos saber qué planes tienen ustedes para el futuro, y, desde luego, queremos información. Aquellos a quienes representamos tiene derecho a la información real, sin ocultaciones ni mentiras. Los juegos florales están bien, pero sirven para eso, para fiestas y carnavales, y esto es algo muy serio, porque el futuro de nuestra sanidad es una de las cosas más serias de esta región.

Porque las dudas que hoy tenemos quienes hemos analizado el proceso y su resultado es si se enteraron ustedes de lo que estaban firmando. Parece que este Gobierno no se ha enterado bien de la negociación de las transferencias sanitarias, y me alegro que esté aquí el consejero de Economía y Hacienda, porque esta no es mi opinión, esta es la opinión de la ministra Villalobos, que lo ha dicho en el Senado y bien claro. Esperemos que lo diga pocas veces, porque cada vez, como esta en la que ha hablado de la factura farmacéutica, nos va a costar a todos un disgusto, un disgusto de 3.000 millones de pesetas por no haber aclarado antes los aspectos de esta negociación.

La valoración por nuestra parte no puede ser positiva, como creemos que no es positivo este traspaso y estas competencias para nuestra Comunidad Autónoma. Y preguntamos: ¿están incluidas en su valoración las inversiones previstas? ¿Y las inversiones no previstas aún y que son estrictamente necesarias para el futuro de esta región? Anunciaba hace unos días el consejero que las inversiones iban a ascender a unos 6.000 millones cada año en infraestructuras. ¿Está de acuerdo el señor Valcárcel, y si no los miembros de su Gobierno que le

representan tan dignamente, en que tardemos ocho años en contar con los hospitales, centros de salud o restos de infraestructuras que precisamos ahora y ya en esta región?

Mal empezamos si la mitad de este año, o sea 3.000 millones, lo tenemos que pagar en la factura farmacéutica de diciembre. Mal empezamos si tan largo nos lo fiáis. Y es que a estas alturas hay preguntas que no pueden quedar sin respuesta, porque sería tanto como asumir que no tienen ni idea de hacia donde vamos en materia sanitaria.

¿Qué medidas se han previsto y qué políticas se van a implantar tendentes a igualar las prestaciones y las mejoras del sistema sanitario regional de cara al usuario? ¿Quién va a financiar todas esas medidas? ¿Cómo se ha previsto la asistencia a desplazados? ¿Qué coordinación va a haber de verdad desde dentro del sistema? Y cuidado, que esta pregunta hoy es muy necesaria después de la primera experiencia con la factura farmacéutica y con el resto de facturas que nos esperan, señor consejero.

Por eso creemos que en atención primaria tenemos que preguntar cómo se va a solucionar la masificación, la falta de tiempo, las dificultades de accesibilidad del usuario, la asistencia en domicilio, etcétera.

¿Mantiene el Gobierno regional el objetivo del Insalud de conseguir un máximo de 35 pacientes por consulta en los centros de salud? Les aclaro que estamos en 59 pacientes en cada consulta de media, y que el Insalud tenía para el año pasado el objetivo de que estuvieran en 35, y este Gobierno no puede mirar hacia otro lado diciendo: ya veremos cuándo llegamos a los 35. Tiene que decir aquí y ahora, si es posible ahora, si ese es un objetivo que se mantiene y que trabajamos por él. Pero para eso habría que saber qué hace falta para conseguir ese objetivo, y eso desde luego es algo a lo que nosotros no renunciamos, y creemos que esta tarde aquí debería de saberse.

En atención especializada tiene que decirnos cómo va a acabar con la masificación y con las camas en los pasillos de nuestros hospitales más importantes, cuáles son los objetivos que marca, y cuándo queremos que empiece la remodelación del hospital Materno-Infantil de la Arrixaca. Por cierto, que en el hospital Materno-Infantil de la Arrixaca hay una cosa que me sorprende, y es que el señor consejero últimamente se dedica a decir que no había nada, absolutamente nada. Y yo tengo aquí una cosa desde hace más de un año, editado por el propio Virgen de la Arrixaca, en el que dice: "El Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca ha preparado un polidíptico que recoge las líneas generales del plan funcional del Materno-Infantil". Este documento ha surgido del trabajo realizado por centenares de profesionales, y de las aportaciones, ideas y sugerencias que han planteado los padres y asociaciones de usuarios a la gerencia del hospital a lo largo de los últimos años. Dice el consejero que todos esos profesionales, que todos esos

padres de niños, que todos esos, que eso no ha existido, que es un invento del Insalud antes, pero es que el gerente que ha patrocinado esto sigue siendo gerente de ese hospital.

En atención especializada nos tienen que decir, de verdad, qué piensan hacer, si de verdad piensan hacer ese nuevo parche, esa nueva chapuza que significa iniciar de nuevo una remodelación del hospital del Rosell en Cartagena.

El consejero decía aquí en junio del año 2001 que el mal del Rosell está en que en febrero del 91, cuando un gobierno autoriza una obra determinada después de demoler una estructura entera que había al lado, cuando tendría que haber demolido el hospital entero y haber construido uno nuevo en otra parte. Esa es la realidad, decía el consejero. Y el mismo consejero hoy dice: y vamos a seguir haciendo chapuzas, y, además, no sólo fue un error sino que lo vamos a hacer más grande; ahora le vamos a llamar a esto complejo hospitalario. Que qué bien suena, qué bien suena lo de complejo hospitalario, pero, desde luego, no es más que un nuevo parche y volver a ahogar el hospital del Rosell y no darle soluciones a los problemas de la asistencia especializada en Cartagena.

Pero nos podemos hacer otras preguntas, y creo que debemos responder a otras preguntas. ¿Cuánto marcamos como espera aceptable para cada prueba diagnóstica en la Región de Murcia a partir de asumir las transferencias sanitarias? ¿Y para las segundas consultas? ¿Y para una intervención quirúrgica? ¿Serán públicas las listas de espera en esta región a partir de ahora? ¿Y los servicios nuevos, cuando se comprometen a ponerlos en marcha? ¿Quién los va a pagar? ¿Habrá alguna vez en esta región consultas de alta resolución? ¿Se seguirá con la técnica de la zanahoria, que también domina el Partido Popular, dejándolo todo en los próximos años, siempre en un futuro lejano y sin ningún tipo de compromiso cercano?

Y hablemos, por qué no, de lo que más sabe el consejero y de lo que más le gusta hablar al consejero, de modelos organizativos y de gestión. ¿Tiene algo previsto en este sentido la Consejería? ¿Qué proyecto de privatización tiene en cartera el Gobierno regional? ¿Piensan empezar por el hospital de Cieza? Hay demasiadas visitas últimamente de representantes de la medicina privada y de las agencias internacionales privadas en el hospital de Cieza, ¿es que se va a empezar por ahí? Me gustaría que lo desmintiera hoy aquí en esta tribuna el señor consejero si realmente no van ese tipo de personas enviadas por él.

¿El consejero piensa hacer gerencias de hospital que acumulen a los centros de salud? ¿Piensa hacer gerencias unificadas, de hospitalizada y primaria? ¿Piensan proceder a la aprobación de un proyecto experimental de autogestión de algunos centros de salud, los cuales inicialmente dependerían directamente del gerente del Servicio Murciano de Salud? ¿Gestionarían las bajas y la

farmacia, y habría a través de esa gestión algún sistema de incentivación? ¿Qué política de conciertos ha definido, ya que es el máximo responsable, el Servicio Murciano de Salud desde que asumió las transferencias en enero? ¿Vamos a mandar a los trabajadores de nuestros hospitales públicos a cubrir las camas que concertamos con la privada, como hemos hecho recientemente? ¿Nos vamos a llevar el gasto farmacéutico también desde la pública a esos conciertos privados? ¿Van a sacar de inmediato el concurso de transporte sanitario por el sistema de canon que se prometió tras el escándalo de las ambulancias? ¿Y los centros de hemodiálisis?, ¿se van actualizar las tarifas por sesión, que ahora son menores, o vamos a seguir pagando cientos de millones de más a las empresas adjudicatarias? ¿Cómo van a resolver...

SR. MAESO CARBONELL (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Señor González Tovar, le ruego que vaya concluyendo.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Voy concluyendo, señor presidente.

¿Cómo va a resolver el sangrante tema de las urgencias en esta región y en determinadas zonas como Mula o Totana, donde el tiempo de asistencia en urgencias sobrepasa en mucho, y eso sí que es accesibilidad, eso sí que es equidad, a lo que se da en otras partes de la propia región?

Decía el señor consejero en julio pasado aquí: “estamos haciendo un cumplido análisis de la situación que ustedes conocerán en el mismo momento en que se finalice, y parcialmente, si ustedes lo desean, antes, conforme se vaya realizando, no hay ningún problema”. Pues bien, a fecha de hoy ni un papel, ni un informe, nada, sólo una promesa de plan de salud. Pero cuidado con las promesas de planes de salud, el que no haya plan de salud no significa que no tiene que tener objetivos la consejería, el que no haya plan de salud no significa que no haya que comprometerse con los ciudadanos en cosas concretas la Consejería, y, desde luego, el que no haya plan de salud no significa que no haya gobierno sanitario en esta región.

Creemos lamentable la situación de las puertas de urgencia de los hospitales, las camas han vuelto a los pasillos desgraciadamente en esta región. Creemos lamentable la masificación en la atención primaria de salud, creemos que el 061 debe dar respuesta más completa, es buena la que da y debe de ser más completa en algunas zonas.

Creemos que tenemos que plantearnos en serio la asistencia mental, la asistencia sociosanitaria, cuando el señor consejero y el señor vicepresidente, como ya no es

de la cosa social me imagino que habrá otro interlocutor, definan de una vez, que parece ser que en la anterior intervención el consejero no tenía muy claro qué era lo sociosanitario. Definámoslo porque nuestros mayores, porque nuestras personas enfermas y necesitadas desde luego lo necesitan.

Concluyendo, señor presidente. Creemos que tenemos un buen sistema sanitario, creemos que tenemos un sistema sanitario que quieren nuestros ciudadanos, creemos que tiene ese sistema sanitario problemas y déficit que tenemos que mejorar, y el empeño desde luego está en mejorar, el empeño está en parar el deterioro que este sistema tiene y que no se caracterice la etapa de gobierno del Partido Popular en sanidad como camas en los pasillos, masificación y falta de recursos, listas de espera y fugas a la privada. Eso es lo que no queremos y en frente de eso estaremos, pero si ustedes también renuncian a esos objetivos, que desde luego creemos que deben renunciar a ellos, nos van a encontrar colaborando en el camino en cualquier momento.

Muchas gracias, señores diputados. Muchas gracias, presidente.

SR. MAESO CARBONELL (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Muchas gracias, señoría.

Por el grupo parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Iniesta Alcázar.

SR. INIESTA ALCAZAR:

Gracias, señor presidente.

Menos mal, señorías, que tenemos un buen sistema de salud, porque si después de todas las críticas que ha hecho al actual es bueno, si llegar a ser malo salimos los 26 diputados del Partido Popular esposados hoy, señor González Tovar.

No se puede venir aquí a decir lo que usted ha dicho.

Primero, “que no tengo ganas de salir, porque prácticamente no ha dicho nada”. Menos mal que no tenía ganas de salir, y luego soltar lo que acaba de soltar, y cosas graves que ha dicho.

No se pueden tirar piedras y esconder la mano, como decir que si personal del Insalud va a prestar servicios a centros privados. Falso.

No se pueden decir tantas cosas como usted ha dicho hoy, que intentaremos en el tiempo que tenemos, tanto el grupo parlamentario como espero que el consejero, de alguna manera, desmentir.

Yo todavía no sé qué sistema de salud quieren ustedes, señores del grupo Socialista y del grupo de Izquierda Unida.

El pasado 20 de junio nosotros celebramos aquí un debate monográfico en el cual el grupo parlamentario

Popular expuso tres cuestiones que consideramos fundamentales para que ustedes entiendan nuestra postura respecto a la asunción de las transferencias. En primer lugar, nosotros sí que definimos qué sistema de salud queremos, un sistema de salud donde la sanidad se reciba pronto, bien y gratis. Y que se base en tres pilares que consideramos fundamentales:

Uno. El usuario, eje principal sobre el que tiene que girar todo el entorno sanitario. Hay que adaptar las estructuras sanitarias a los movimientos de la población. Dijimos en su momento que si algo tenía que notar el usuario de cara a las transferencias, porque ya estaba recibiendo una prestación sanitaria de calidad, de muy buena calidad, era un cambio de simbología, que lo ha notado, con la simbología de la región murciana, que tenemos tan brillantemente puesta en todos nuestros hospitales y en todos nuestros centros de salud.

En segundo lugar, el profesional sanitario, que tiene que estar motivado, que tiene que estar pagado, bien pagado, y que, de alguna manera, tiene que jugar un papel importante.

Ejemplos importantes para hablar del profesional sanitario, señor González Tovar, es que usted que auguraba cataclismos a partir del 1 de enero, los trabajadores, los 15.000 trabajadores del Servicio Murciano de Salud han recibido normalmente su nómina el día 25. No ha pasado nada, todo va normal, pero es que encima, antes del día 25 hay un preacuerdo del señor consejero con las 5 organizaciones sindicales de la mesa sectorial de sanidad para sentarse a negociar una subida salarial. Eso yo creo que es un dato que hay que empezar a dejar claro.

En tercer lugar, para nosotros muy importante es la calidad. Un buen sistema de salud no puede ir bien si no hay satisfacción en el usuario y en los profesionales y no tenemos un buen nivel de calidad, cuestión de la que ustedes no han hablado en absoluto.

En segundo lugar, aquel día, el 20 de junio, demos-tramos con cifras claras y rotundas el enorme esfuerzo inversor de ambas administraciones durante los años de gobierno del Partido Popular, Insalud y Servicio Murciano, en pro de un sistema público de sanidad.

Me van a permitir que vuelva a repetir aquellas cifras. Yo lo siento, señorías, pero ante cantinelas que yo defino de irracionales, que sólo pretenden contaminar la verdad, intentando que quede en la opinión pública la idea de que durante estos años no se ha hecho absolutamente nada, la única opción que me queda es responder con datos verídicos, aunque tenga que repetirlos mil veces.

Empezaré por el Insalud, en los 5 años de gobierno del Partido Popular el gasto capitativo del Insalud ha crecido un 37,59%, de las 84.307, apunte, señor González Tovar, dígame si yo estoy diciendo datos incorrectos, a las 116.000 del 2.000, un 37,59%.

Vamos a hablar de obras, ¿le parece bien? Doce

centros de salud nuevos del Insalud: Águilas, Mazarrón, El Carmen, Moratalla, Lorca-San José, Cartagena-Los Dolores, Vista Alegre (de Murcia), Abarán, Bullas, Puerto Lumbreras, El Algar y Torre Pacheco.

Pero vamos hablar de atención especializada de los hospitales: “es un caos absoluto todos los hospitales de la Región de Murcia”. Vamos hablar de 9.000 millones de pesetas: en la reforma de la Arrixaca, más de 2.000 millones; en el Morales Meseguer, más de 1.200 millones; en el Rosell de Cartagena, cerca de 2.200 millones; en el Rafael Méndez de Lorca, 1.750 millones; y en el hospital de Caravaca, 1.520 millones.

Vamos hablar de inversiones en equipamientos, que se han triplicado desde el 96 al 2000, de aquellos 881 millones a los 2.200 millones.

Pero vamos hablar de la alta tecnología, que parece ser que también le gusta a usted, vamos hablar del tercer acelerador lineal de la Arrixaca o de la resonancia magnética que disfruta el Morales Meseguer, o del TAC y la resonancia magnética que tiene el Rosell de Cartagena. O, finalmente, del Plan de Informatización Integral del 83% de los hospitales de Murcia, por un importe de 1.624 millones de pesetas.

Hablemos ahora del Servicio Murciano de Salud, que durante estos años ha construido once centros de salud por un importe de 1.130 millones, con proyectos de remodelación o en construcción de 1.253 millones y de consultorios de 954 millones de pesetas, por un total de 3.337 millones de pesetas. ¿Les suena el centro de salud de San Javier?, claro, no les suena, antes no iban por allí. ¿El de Fuente Alamo?, ¿el de San Pedro del Pinatar?, ¿la ampliación de Los Alcázares, que antes era de una manera y ahora va a ser nuevo perfectamente?, ¿los Barreros, Santa Lucía, Alcantarilla, Yecla, Archena, Beniel?, ¿les suenan todos esos centros de salud? Y no podemos olvidar la construcción del hospital General Universitario, por un importe de 15.000 millones de pesetas.

En tercer lugar, nosotros apoyamos de manera rotunda, una vez que teníamos claro qué sistema de salud queríamos, una vez que demostramos que se estaba trabajando intensamente durante estos años en la asistencia sanitaria, apoyamos de manera rotunda, porque no podía ser de otra manera y porque no era perjudicial para la Comunidad Autónoma de Murcia, dijimos sí a las transferencias. Porque confiábamos en el Gobierno central y confiábamos que Murcia iba a ser beneficiada con el modelo nuevo de financiación, de la misma manera que fue con el anterior, y sabíamos lo que pasó en julio, que al final todas las comunidades autónomas, incluidas las socialistas, firmaron el acuerdo de financiación.

Nosotros dijimos que sí, porque estábamos y estamos preparados, yo creo que la enorme labor que han hecho esos cinco grupos de trabajo, el de gestión económica, el de gestión asistencial, el de personal, el de

sistemas de información y patrimonio es, de alguna manera, elogiable.

Aprovecho la ocasión, en nombre del grupo parlamentario Popular, una vez más, para reconocer y agradecer el trabajo de esos más de cien profesionales que han estado en esos grupos de trabajo, pero dijimos sí a las transferencias sanitarias porque la madurez de esta región es, sin lugar a dudas, incuestionable. En el proceso de maduración de este Gobierno regional se han ido sedimentando una serie de principios que garantizan al máximo que los ciudadanos van a recibir una prestación sanitaria de excelencia.

La madurez, señor González Tovar, no la da la cantidad del presupuesto que maneja este Gobierno, más de 2.500 millones de euros, 425.000 millones de pesetas, cinco veces más de cuando llegamos al poder en el 95. La madurez se consigue con la calidad de sus componentes y de sus acciones.

Sí, cuando llegamos al poder, ganamos las elecciones y llegamos al poder, antes estábamos en la oposición y ahora estamos en el poder, señor Saura.

Se ha ganado este Gobierno la credibilidad a pulso, y a la vista están los frutos, señorías, para callar las voces que intentan infructuosamente tergiversar los hechos.

Aquel debate monográfico vino precedido por un acuerdo que se firmó, entre la Consejería y las cinco organizaciones sindicales sobre principios y compromisos de actuación.

Los grupos de la oposición supieron entender el espíritu de aquel acuerdo, y conjuntamente con el grupo parlamentario Popular firmamos aquel día un acuerdo histórico de 18 propuestas de resolución.

Hasta aquí, señorías, yo creo que todo lo relatado era de su conocimiento, pero permítanme ahora responder a la pregunta: ¿qué es lo que ha sucedido desde aquel 20 de julio?

En una de aquellas propuestas de resolución, concretamente la 16, se acordaba por unanimidad la creación de una ponencia especial para el seguimiento de las transferencias. En dicha ponencia han comparecido el consejero de Sanidad dos veces, el secretario general de la Consejería de Sanidad dos veces, el entonces coordinador general de Transferencias, hoy director general de Recursos, el señor Garro, una vez, y el director general de Tributos en otra ocasión. Pero, desgraciadamente, los trabajos de la ponencia se tuvieron que paralizar por culpa de la actitud que yo considero irracional de los grupos parlamentarios de la oposición, que ante su falta de propuestas y solicitudes de información o comparecencia decidieron retirarse de la misma, yo sigo manteniendo el reto que les hice hace tres meses: presenten cuando quieran algún papel, a parte del único que presentaron cada grupo, registrado en esta Asamblea, pidiendo alguna comparecencia, pidiendo alguna solicitud de información o pidiendo algún dato que no se les

estaba proporcionando.

Les recuerdo, señorías, que solamente el grupo parlamentario Socialista hizo 14 preguntas por escrito, que contesto el señor consejero en una ponencia, y el señor Dólera pidió la comparecencia del señor Bernal, que no pudo acudir por ser Consejo de Gobierno y acudió el señor director general de Tributos.

Me gustaría por lo menos que me respondan a la siguiente pregunta: ¿en todas las comisiones parlamentarias de esta casa, de la Asamblea Regional, la iniciativa tiene que depender única y exclusivamente del grupo que sustenta al Gobierno?, ¿son ustedes capaces de hacer propuestas solos?, sean constructivas o no, pero por lo menos de hacer propuestas.

El 29 de noviembre, el segundo paso desde aquel 20 de junio, entra en la Asamblea Regional la Ley 5/2001, del Personal Estatutario del Servicio Murciano de Salud, una buena ley aprobada con un alto nivel de consenso, una ley única en España, y también parecía que se avergonzaban de ello, una ley pionera, una ley innovadora que recoge la carrera profesional por primera vez, una ley participativa que recogía las opiniones de diez colegios profesionales y cinco sindicatos, una ley respetuosa con los derechos adquiridos de los trabajadores y una ley, en definitiva, que suponía que por fin se iba a solucionar el problema de los interinos de larga duración, un instrumento imprescindible para poder afrontar la gestión de los trabajadores que forman el actual Servicio Murciano de Salud.

Tercer paso desde aquel 20 de junio, las negociaciones culminan a finales del mes de diciembre y se firma yo creo que un buen acuerdo, un buen acuerdo que firman todas las comunidades autónomas, las diez comunidades autónomas cuya gestión de asistencia sanitaria corría a cargo del Insalud.

El reconocimiento del valor del acuerdo es unánime por parte de todas las comunidades autónomas, sean populares o socialistas, pero permítanme sus señorías que me centre en las opiniones de los representantes de las comunidades autónomas socialistas. Señor Sánchez Polo, vicepresidente de Extremadura: "quisiera manifestar públicamente nuestra satisfacción por el acuerdo firmado"; señor Arece, presidente de Asturias: "ha sido un buen acuerdo" y mostró la satisfacción del Gobierno asturiano. Escuchen, escuchen atentamente. Señor José Ángel Biel, vicepresidente del Gobierno de Aragón: "hemos alcanzado un acuerdo interesante desde el punto de vista económico"; señor Bono, ¿les suena?, de Castilla-La Mancha: "hemos alcanzado un acuerdo histórico con el Gobierno, sin exagerar es el acuerdo más importante que hemos alcanzado con el Gobierno de España desde que tenemos autonomía"; señor Ramón Ortiz: "es un acuerdo indigno"; señor López Aguilar, secretario de Libertades Públicas y Desarrollo Autonómico del PSOE: "el Gobierno ha traicionado el acuerdo sobre financiación y no existen contradicciones internas en el PSOE".

En fin, señorías, ustedes mismos harán su juicio de valor, no quiero yo influir en ustedes pero yo creo que a la vista está.

Por cierto, señor González Tovar, no critique usted la manera de sumar, porque todos han hecho lo mismo, han sumado las cantidades, yo luego si quiere les facilito cómo Asturias coge y para calcular la cantidad total, coste efectivo, coeficiente de elevación, ingresos a terceros, fondos asistenciales y fondos Feder, "El Mundo" de 23 de diciembre del año 2001, declaraciones del señor Areces. O sea, que no venga aquí a criticar lo que no critica a los gobiernos sustentados por su partido. Por lo tanto, la fórmula usada por el señor Areces es la misma que usa el señor Marqués, por lo tanto no critique los 147.000 millones, no critique.

Yo no voy a entrar, señorías, en guerras de cifras, no es mi propósito entrar en ninguna guerra de cifras. Yo creo que eso es lo único que hoy podemos recoger que le interesa a la oposición.

Yo creo, en nombre del grupo parlamentario Popular, que consideramos esa cantidad, señor consejero, como una cantidad suficiente para afrontar la asistencia sanitaria, teniendo en cuenta cómo ha ido la evolución del gasto y de las necesidades, que no son tantas como algunos dicen.

Pero creemos firmemente que tanto el Partido Socialista como Izquierda Unida están desautorizados para cuantificar las transferencias sanitarias, porque si yo cojo la prensa y veo lo que opina Izquierda Unida, y el día 16 de octubre de 2001 el señor Ríos manifiesta —y les voy a leer literalmente— que "a su juicio estarían muy bien valoradas en torno a 120.000 millones las transferencias sanitarias", incluso como coste efectivo, señor Dólera, le acepto pulpo como animal de compañía, se lo acepto como coste efectivo los 120.000, y lo dejamos ahí.

Pero es que yo también sé la opinión de alguien, y no voy a sacar el artículo de prensa, no lo voy a sacar más porque al señor González Tovar cuando se lo saco no le gusta. El señor Guirao, ex consejero de Sanidad, pero, un momento, cuando era diputado electo, o sea, el 10 de junio del 95, diputado electo, no abandonaba ningún barco, diputado electo del grupo parlamentario Socialista, firma un artículo en prensa y firma un artículo en prensa teniendo todas las herramientas posibles, todo el conocimiento y toda la información de la asistencia sanitaria murciana, y el señor Guirao dice que todo está prácticamente hecho. El titular es: "Atentos a las transferencias". Lorenzo Guirao advierte al PP que no se deje engañar porque las competencias del Insalud las hemos dejado preparadas para finales de año. "La situación sanitaria de la región ha mejorado sustancialmente, los logros tienen sus autorías, el futuro de la misma es esperanzador y, como ya manifesté en fechas previas, ahora concreto: por 87.000 millones de pesetas hoy mismo, 10 de junio de 1995, asumiría las competencias

del Insalud". ¿Qué es lo que ha cambiado, señorías, para que seis años y medio después un 70% más de aquella cantidad, 60.000 millones de pesetas más, sean insuficientes para el grupo parlamentario Socialista? ¿Con qué opinión nos quedamos? ¿Nos quedamos la opinión del que tenía las herramientas en su mano o del que no las tiene en su mano? Yo me quedo con el señor Guirao.

Llegamos al ansiado 1 de enero y asumimos las competencias en materia de sanidad sin la tutela del Insalud, y hasta esto critican los partidos de la oposición. "Vamos, el señor Marqués es el más listo de la clase". Pues, mire, a lo mejor es el más listo de la clase y los otros son los tontos de la clase, porque nosotros decidimos que estamos preparados, que tenemos un servicio de salud saneado financieramente, tenemos la Ley 5/2001 y encima tenemos los instrumentos y las ganas de poder tener toda la sanidad para poder llevarla mejor a los murcianos, tenemos derecho a decir sí, pero lo que parece mentira es que ustedes no se lean los Reales Decretos de Transferencias. En el anexo de los Reales Decretos, la letra j.1.f) dice que la cogestión del Insalud no es gratis total. Léanse el Real Decreto de Transferencias del resto de comunidades autónomas, porque el j.1.f) no lo tenemos nosotros, no, no, no lo tenemos nosotros, lo tienen ellos, y el coste de esa tutela del Insalud la veremos dentro de unos meses. No critiquen y no sean tan provincianos. Si estábamos preparados y somos los únicos de España, de la misma manera que hemos sacado la Ley 5/2001 en solitario, por algo será, señor González Tovar.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señor Iniesta.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Voy concluyendo, señor presidente.

Yo quisiera resaltar en último lugar que no entendemos la actitud de la oposición, incomprensible una y otra vez más en contra de los intereses de la Región de Murcia. ¿Por qué algo que es bueno para Castilla-La Mancha, para Baleares, para Extremadura, para Aragón, por qué tiene que ser malo para la Región de Murcia? ¿A qué socialistas tenemos que creer? Porque supongamos que tenga razón el Partido Socialista de la Región de Murcia, y que el Partido Popular a nivel central favorece a las comunidades autónomas gobernadas por socialistas, supongamos que tengan razón, supongamos por tanto que Aznar es masoquista. Entonces, por qué en cuestiones como el Plan Hidrológico o en infraestructuras ustedes tienen el discurso contrario. Aclárense, aclárense, porque si no esto al final es un guirigay o una jaula de grillos. No se puede mantener un discurso en Cataluña, otro en Aragón, otro en Extremadura, otro en Castilla-La Mancha y otro en Murcia, eso no se puede mantener.

Voy terminando, señor presidente. Mire, para terminar yo creo que vamos a dejar cosas claras: la primera, no ha habido ningún cataclismo en estos cuarenta y cuatro días, no existe ningún cataclismo, cuarenta y cuatro días de gestión sanitaria, que tampoco se le puede pedir como si fueran cuarenta y cuatro años, cuarenta y cuatro días.

Las epidemias de gripe, la sobreocupación de las puertas de urgencias son procesos normales en estos meses. Mire, el número de asistidos de la puerta de urgencias del Morales y el número de asistidos de la puerta de la Arrixaca son los mismos datos que los de enero del 2000. En enero de 2001 le reconozco que hubo mejores datos, fue mejor mes, pero en enero de 2000 ya teníamos el mismo número de asistidos, 8.000 en concreto en la puerta de urgencias del Morales Meseguer, los mismos, y ahí tienen los datos.

Las transferencias, señorías, es un escenario que yo creo que es esperanzador, que es positivo para esta Región de Murcia, con ese pleno desarrollo de la Ley de Ordenación Farmacéutica, con esa subida salarial, con esa carrera profesional, con esa unidad de todos los profesionales de la asistencia sanitaria, tanto que provinieran del Servicio Murciano de Salud como del Insalud.

Nosotros respaldamos la actitud, señor consejero, en cuanto al gasto farmacéutico. Yo creo que se han acabado los tiempos de la sumisión y aquí lo que está por encima son los intereses de los murcianos.

En estos cuarenta y cuatro días yo ya he observado gestos positivos en la fluidez, en la agilidad. Las relaciones del hospital General con el hospital Morales Meseguer son de otro tipo. Las prácticas de estudiantes de Medicina se han solucionado en pocos días y sin convenio, y se han solucionado. Hay libre circulación de profesionales, señorías, antes los profesionales del hospital General y del hospital de Los Arcos estaban estancados por las dificultades que el Insalud ponía a las comisiones de servicio por el hecho de ser de carácter funcional. Se han facilitado todos los trámites para favorecer que todos los murcianos que residen fuera de la Región de Murcia puedan estar en pocos días en comisión de servicios en la Comunidad Autónoma de Murcia.

Los avances que conocemos del proyecto de inversiones son tremendamente interesantes. Faltaría, señor consejero, que nos pudiera avanzar lo antes posible un cronograma de ese plan de inversiones, siempre que fuera factible, para que todavía se haga un poquito más fácil la visión de ese escenario a cuatro años vista que ha hecho usted.

A nosotros es esto lo que nos interesa, lo que realmente nos ocupa, no vamos a estancarnos en las cifras y ver si en el Gobierno central nos han engañado y a las comunidades autónomas socialistas no.

Para terminar, de verdad, señor presidente, yo creo que se ha trabajado mucho y bien, aunque somos cons-

cientos de que hay que seguir trabajando para seguir mejorando. No nos vamos a morir de éxito, señor González Tovar y señor Dólera. Aquellas advertencias que ustedes hacían desde 1996 de que nuestro afán privatizador iba a acabar con la sanidad. Miren, nuestro marco es la Ley General de Sanidad, y desde que gobernamos desde el año 96 nunca nos hemos salido del mismo. Esperemos, señorías, que dentro de unos meses (no sabemos exactamente cuándo se podrá valorar justamente) podamos valorar más detenidamente la labor en solitario, por decirlo de alguna manera, de toda la asistencia sanitaria. Hasta entonces quedamos emplazados, pero estén tranquilos porque nosotros pensamos que hay proyectos, que hay diálogo, que hay un buen equipo directivo y hay una voluntad de superación, que son requisitos imprescindibles, señor consejero, para alcanzar la satisfacción de los murcianos y las murcianas. Es lo más importante para el Partido Popular y es lo mínimo que se merece nuestra región.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Iniesta.

Señor Marqués, tiene la palabra.

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

Gracias, señor presidente. Gracias, señorías.

Yo, sinceramente, quiero dar la enhorabuena al grupo parlamentario Popular, no es una cuestión que haya hecho ninguna vez, pero lo cierto y verdad es que ha habido una exposición que yo creo que ha podido clarificar algunos aspectos en los que hasta ahora en las filas de la oposición imperaba un cierto desconocimiento que vamos a tener también que intentar de alguna forma argumentar, con la única y exclusiva finalidad de que ustedes a sus militantes y a sus votantes puedan explicarles algo que es más real de lo que ustedes probablemente piensan.

Señor de Izquierda Unida, usted lo que debe hacer sencilla y sinceramente es emigrar de la Región de Murcia. Tanto fracaso junto hace peligrar su propia vida en el caso de que le ocurriera alguna contingencia. Nosotros estaríamos dispuestos a facilitarle y a favorecer, igual que a cualquier otro ciudadano, la prestación de la asistencia sanitaria que requiriese, pero con su confianza con la lealtad inicial a cuarenta y cuatro días del traspaso que usted viene demostrando debería marcharse, y no única y exclusivamente y por esa circunstancia solo, claro, no única y exclusivamente marcharse, sino que no lo haga muy cerca de la Región de Murcia porque aprenderá y conocerá que muchas de las personas que residen fuera de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y cada día más, afortunadamente para

ellos, porque se les trata bien, vienen a recabar, vienen a pedir asistencia sanitaria a esta Comunidad Autónoma.

No se preocupe usted tampoco, que existe un fondo de desplazados y nosotros podremos facturar esas cantidades, y que esperemos que esas cantidades, aunque las adelantemos, sirvan para sanar a algunas personas y también para ir adquiriendo mayores compromisos con las necesidades de salud de la gente.

Mire usted, señor Dólera, dice usted que esto ha sido un traspaso sin dinero, y lo dice usted sin haber leído el acuerdo, lo dice usted sin un conocimiento que, por otra parte, también reconoce, "no conozco cómo ha sido esto, deberían explicarnos cómo ha sido esto". Probablemente usted ha atendido mal a las explicaciones que se han dado durante tanto tiempo y ha llegado a la conclusión, probablemente porque no tiene otras, se lo ha explicado también el señor Iniesta, de que ha sido un traspaso sin dinero, pero lo cierto y verdad es que estamos pagando, y lo cierto y verdad es que nunca hemos tenido dinero, según usted, y lo cierto y verdad es que la única vez que no hemos tenido dinero fue porque había que pagar en el mes de septiembre 1.700 millones de pesetas de una desviación que no nos correspondía a nosotros. A partir de ese momento, señor Dólera, usted no ha tenido la oportunidad de votar en contra de ningún crédito extraordinario para pagar deudas acumuladas de ejercicios anteriores o del propio ejercicio.

"No hay dinero". No, señor Dólera, el dinero se gasta bien, y este es un concepto que a lo mejor usted, a lo mejor solo, no alcanza a comprender.

Dice usted que lo hemos hecho peor que otras comunidades autónomas, y dice usted que el Gobierno de la nación ha favorecido a las comunidades autónomas socialistas y que lo ha venido haciendo de una forma regular. Yo creo que el señor Iniesta también le ha dado una cumplida respuesta para esto, que afecta también al grupo parlamentario Socialista, en el sentido de que la Ley es porque debe serlo y porque se preserva para eso, igual absolutamente para todos, y que esa Ley debe ser para todos gobierne quien gobierne, a pesar de que ustedes, por la inclinación que puedan tener ambos en el sentido de que nos han tratado peor, sería porque probablemente, bueno, ustedes lo hubieran hecho de esa manera, probablemente, o que hubiera sido por los intereses personales o particulares de partidos políticos a los que estábamos tan acostumbrados.

Ha dicho el señor Iniesta hace un momento que el señor Guirao por 87.000 pesetas para fin de año las transferencias, fíjense ustedes, sin modificación del propio Estatuto, el respeto que el Partido Socialista demostraba al Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, que sin posibilidad de modificarlo durante el año 95 ya juraba, o casi casi, que iba a hacer un traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria, sencillamente porque tenía por esta Cámara, probablemente, ese grupo en aquel momento, que no

ahora, por supuesto, un menor respeto del que cualquiera de nosotros, incluidos ustedes, le tenemos en la actualidad.

Decía usted que hacemos esto sin debate social, y eso es sencillamente falso, señor Dólera. Usted no ha conseguido en las urnas lo que obtuvo la vez pasada, usted no ha conseguido en las urnas probablemente los votos suficiente... sí que tiene que ver, señor Dólera, los votos suficientes para poder ponernos cualquier tipo de moción o de interpelación, para obligarnos a cualquier tipo de ponencia y a su resolución en las condiciones que a usted le gustaría. Usted no puede hacernos una oposición masiva, entiéndalo así, porque no hay ciudadanos que le hayan apoyado. ¿Entonces qué quiere, que todo lo que tiene que hacer el Gobierno como política propia lo llevemos a la participación social? Entrar vía sindical, vía asociaciones y vía lo que sea en lo que no puede usted entrar democráticamente. Pues, mire usted, a nosotros nos han votado lo suficiente como para tener aquí mayoría absoluta, y esa mayoría absoluta, le guste más o le guste menos, señor Dólera, le guste más o le guste menos es la que obliga al Gobierno, que sustenta el grupo parlamentario Popular... si me atiende, señor Cerón, aprenderá usted algo de democracia también, es única y exclusivamente la que hace y la que obliga a este Gobierno a cumplir con su obligación como Gobierno para satisfacer los intereses de todos los ciudadanos, y no única y exclusivamente de los que usted cree que se beneficiarían con ese tipo de participaciones, que, ya le adelanto, las ha habido. ¿O es que resulta que la participación vía consumo no ha tenido conocimiento amplio del traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria? ¿Porque usted no está allí o a lo mejor su partido no lo ha tenido? ¿O es que resulta que las organizaciones sindicales, colegios profesionales, la patronal, no han tenido conocimiento de la evolución del traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria? ¿O es que los profesionales de la sanidad, no, cuidado, no técnicos, los profesionales de la sanidad (especialistas en medicina, enfermeros, enfermeras, personas que trabajan en la sanidad, personal sanitario) no han tenido una amplia participación aunque usted desprecie los números que otros podemos decir? Pues claro que la ha tenido. ¿O es que, señor Dólera, usted no ha tenido participación porque no ha sabido estar a la altura de las circunstancias, y perdone que se lo diga de esa manera? ¿O por qué abandonó usted esa ponencia, porque le queríamos llevar a algún camino en el que usted no quería acabar? ¿Dice usted, señor Dólera, que pretendimos engañarle y que, efectivamente, le engañamos, y que cuando se dio cuenta se salió de esa comisión? Repase usted todo lo que hay en la prensa, porque cuando esto salga mal o nosotros pretendamos engañarle tiene usted la obligación, por medio de los medios de comunicación, de poner entre otras cosas de manifiesto ese engaño, y usted ha dicho poco al respecto del traspaso de la gestión de la asisten-

cia sanitaria, probablemente tenía otras cosas que hacer más importantes.

Dice usted o miente usted repetidamente, señor Dólera, o dice usted desde el más profundo de los desconocimientos –esperemos que sea esta segunda circunstancia la que caracterice su personalidad en esta Asamblea y en este caso– que si nosotros no tuviésemos período transitorio el Insalud se hubiese hecho cargo de algunas facturas. Mire usted, señor Dólera, tiene leer el acuerdo del traspaso, tiene que leer el Real Decreto. Resulta que nosotros no tenemos ese período transitorio y resulta que con nuestros créditos hemos adelantado ese dinero y ahora haremos lo que tengamos que hacer, y se lo voy a explicar con detalle, a ver si logro expresarme con la suficiente claridad como para que este problema no vuelva a surgir. Pero también le voy a decir otra cosa, en las demás comunidades autónomas el organismo pagador es el Insalud, y el Insalud está pagando por cuenta del presupuesto de esas comunidades autónomas, lo único que pasa es que esas comunidades autónomas no pueden defenderse, no pueden hacer una reclamación y no pueden interponer un contencioso-administrativo hasta que no se liquide el período de congestión. Esa es la realidad. En ese momento ya hay comunidades autónomas del Partido Socialista, porque de Izquierda Unida no hay ninguna, que van a iniciar el mismo procedimiento que inició Murcia en el momento que puedan, y después, como decía el señor Iniesta, de pagar la comisión por los servicios prestados por Insalud durante este período transitorio.

Y dice usted, y quiere sembrar una cierta cizaña que no tiene, porque no ha tenido nunca ni va a tener, éxito alguno. Dice usted que don Juan Bernal, consejero de Hacienda, dice ahora o que decía hace unos meses que teníamos que tener un debate para ver qué modelo sanitario queríamos. Mire usted, no ha dicho eso nunca, está aquí sentado en esta mesa. Lo que ha dicho es lo siguiente, señor González Tovar, haga el favor de escuchar, por favor, lo que ha dicho... Señor presidente, si no le importa... Lo que ha dicho es lo siguiente... Si el señor Ortiz tiene algo que decir pues le cedemos la palabra y...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, me veo obligado a intervenir para recordarles el deber de no entablar diálogo personal desde la tribuna, por todas las partes, por todas las partes.

Señor Marqués, continúe, por favor.

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

Bien. El señor Bernal, como consecuencia de una medida impositiva, al respecto de los tributos indirectos sobre la gasolina, lo que dijo es que la Comunidad Autónoma de Murcia no iba a asumir este impuesto en la

parte o en el tramo autonómico correspondiente, que no lo iba a hacer, eso es lo que dijo, y lo que dijo es que nosotros recibíamos una sanidad para la que, en función del traspaso, teníamos cantidad de dinero suficiente y teníamos recursos suficientes, para eso y para los planes que la Comunidad Autónoma tenía respecto a la asistencia sanitaria, y que en el futuro y con respecto a eso habría que abrir un debate social, efectivamente, a ver qué es lo que la población viene demandando en el futuro y que eso determinaría la actuación de la Comunidad Autónoma.

Dicho de esta manera, una gran mayoría de los ciudadanos entenderá justo lo que el señor Bernal quería decir, dicho de la manera que usted lo dice, probablemente ningún ciudadano entenderá nada. Esta es la única diferencia que hay, es una cuestión de transparencia que espero poder compartir con usted en algún momento.

Dice usted también que este período de cogestión hubiera permitido llegar a algunos tipos de acuerdos distintos y diferentes después del propio traspaso para determinadas deudas o para determinadas cosas que, por cierto, nos vaticinan: "va a haber muchas cosas que tengan ustedes que pagar, va a haber muchas cosas que tengan ustedes que hacer".

Mire, señor Dólera, y esto vale también para el señor González Tovar, en cuanto a gasto farmacéutico, el gasto farmacéutico en el mes de diciembre fue 18 millones de euros. Ese gasto farmacéutico según reza el acuerdo, literal: "El cierre del sistema de financiación de la asistencia sanitaria para el período 98-2001 será asumido por la Administración General del Estado. A estos efectos se entiende como cierre del sistema la liquidación de las obligaciones exigibles hasta 31 de diciembre de 2001 y pendientes de imputar a presupuesto de los derechos exigibles a dicha fecha y de los recursos derivados de la liquidación de dicho modelo". No el Insalud sino la Intervención General de la Seguridad Social determinará el procedimiento para hacer frente a las obligaciones pendientes.

El Insalud en la actualidad puede entender que la exigibilidad se produce en el momento de presentar la factura, lo puede entender, pero probablemente la Administración central del Estado, si mirara la sentencia del Tribunal Supremo al respecto de cuestiones de rentas farmacéuticas entendería que la exigibilidad se produce cuando hay un documento de pago que hace exigible esa cantidad, y que esto se produce en el momento en que un usuario cualquiera cambia una receta por un medicamento. Esta es una diferencia de interpretación.

Pero sabe usted por qué hemos pagado nosotros, que usted nos lo echa en cara ahora. No hemos pagado por pagar sencillamente, o para abrir un contencioso, si no hemos pagado por esto, si este es un problema de una discrepancia que existe en cuestión de dinero, y se resolverá vía tribunales o como se resuelva, ya lo veremos. Nosotros lo hemos hecho, ya veremos otros lo que

hacen.

Hemos pagado porque hay 537 farmacéuticos en esta Comunidad Autónoma que han adelantado el dinero, porque existe un principio que es el de la confianza legítima de la gente, de los administrados, en su administración, y porque no pagándolo habríamos causado un perjuicio que no es imputable en ningún caso a las personas que están adelantando una prestación en el tiempo, con arreglo a un concierto determinado y establecido entre el Consejo General de Colegios y el Ministerio de Sanidad, esa es la razón.

Y hay otra más allá todavía, que hay un principio que usted parece que no conoce, que es el de la lealtad institucional, y por consiguiente podíamos dar la orden de pago de esa factura, por una parte, e inherentemente a esa orden agotar cualquier vía que proceda de un derecho con la finalidad de poder rescatar las cantidades que se han venido adelantando. Usted podrá criticarlo o no podrá criticarlo, pero en cualquier caso y en cualquier momento lo primero son nuestros ciudadanos.

Señor González Tovar, emigre usted igualmente de la Región de Murcia. Valen los mismos argumentos, porque usted no encuentra nada bien nunca, absolutamente nunca.

Hace trescientas o cuatrocientas preguntas... Para concluir, y empezamos por el final, en primer lugar dice que no se dice nada y que no puede saber nada porque no somos transparentes y porque ocultamos información, para acabar recomendándonos seriamente que ustedes estarían con nosotros si nosotros renunciáramos a nuestros objetivos privatizadores y tal y tal, que además usted enumera uno detrás de otro. ¿Se entera, señor González Tovar, o no se entera? ¿Ha leído usted algo? ¿Ha leído siquiera el Plan Estratégico de la Región de Murcia 2000-2006? Es que ahí ya vienen las líneas generales de actuación en materia sanitaria para estos años, es que vienen ya allí. ¿Ha leído usted el acuerdo del traspaso, ha leído usted la documentación que se le ha podido facilitar?

Dice usted que conocería en todo lo que la Consejería de Sanidad determinase con respecto al modelo en cuanto estuviese. Y, efectivamente, lo conocerá, o parcialmente antes. ¿Pero puede usted sacarme algún papel, señor González Tovar, en el que me haya solicitado alguna de esas partes? ¿Puede usted traer aquí alguna copia registrada, alguna pregunta, alguna interpelación al respecto de eso en algún momento de su larga estancia en este hemicycle? ¿Puede usted, o simplemente lo dice, o simplemente lo inventa, señor González Tovar? ¿Puede usted hacer eso? No puede hacerlo sencillamente porque no lo pregunta, y si no lo pregunta sólo pueden ser dos cosas: una, que no le interesa en absoluto, cosa que yo no creo y además usted lo sabe, o, lo segundo, que a pesar de lo que dice, que es la circunstancia electoral la que marca esa definición que usted tiene, y eso está más claro, a pesar de lo que dice usted sabe que esto

anda bien, que se podrán hacer las cosas mejor, efectivamente, y que vamos para allá, pero que esto anda bien, y se permite esta ligera licencia.

Fijense hasta qué punto el día 27 ó 26 de diciembre de este año algunas de las personas que estábamos aquí, incluido un representante del Partido Socialista, estábamos en la Comisión Mixta de Transferencias en el Ministerio de Administraciones Públicas. Cuando el señor Posada dijo lo que había hubo que hacer intervenciones. ¿Saben ustedes la intervención del Partido Socialista? Está aquí el diputado que lo representaba: "nosotros tenemos que decir que no estamos de acuerdo con el dinero". Fue lo único que dijo, no dijo nada más, no hubo ninguna solicitud de garantía respecto de lo que podía hacer o no la Comunidad Autónoma, no hubo... fijese que se dijo allí lo del período transitorio como excepción, no se dijo en ningún caso nada, no se hizo ninguna pregunta de nada, y, es más, a lo mejor uno delante de micrófono, bueno, yo tenía que preguntar esto y ya lo he preguntado, pues vámonos de aquí. Esa es la realidad de lo que se habló allí, esto estará, por supuesto, grabado, estará por supuesto en el acta y se puede comprobar en cualquiera de los momentos, yo mismo les puedo facilitar a ustedes una copia de esa acta.

Y, sin embargo luego, cuando pasan cuarenta y cuatro días, entonces sí, y antes de estos cuarenta y cuatro días, cuando llevábamos diez o doce, en un programa de televisión, en cualquier sitio, entonces sí, ese sí que es el momento de decir "esto es un desastre, esto está mal". -Oiga, qué va a hacer usted con la lista de espera, ¿va a publicar por Internet la lista de espera? Oiga usted, mire, es que yo tengo que llegar hasta ahí...

-No, no, pero usted dígame si la va a publicar. Qué pasa con la puerta de urgencias. ¿Oiga, me va a subir el sueldo? ¿Pero esto qué es, esto qué es? Esto ha salido muy mal, de dinero vamos fatal...".

De dinero vamos fatal pero nos podemos permitir pagar gastos farmacéuticos aunque no sean nuestros y luego reclamar, porque si fuéramos muy mal no hubiéramos pagado: ya cobrarán. ¿Es que el que va muy mal de dinero puede subir los salarios? ¿Me dice usted a mí cuándo van a hacer eso Extremadura, Aragón o Castilla-La Mancha? ¿Cuántos años tienen que pasar para que puedan hacerlo? Tendrán que pagar primero todo eso que deben, ¿o es que usted no conoce la situación financiera que tenemos nosotros?, ¿es que no la conoce?, ¿no se le ha facilitado, señor González Tovar?, ¿no se le remite periódicamente a esta Asamblea?, ¿no sabe usted eso?, ¿no sabe dónde están los papeles?, ¿no lo sabe, señor González Tovar? Pues debería usted saberlo, por lo menos para hablar, porque hace falta tener un conocimiento mínimo de las cosas, no muy grande, mínimo de las cosas para eso. ¿O es que estamos otra vez en que esto es un debate técnico, señor González Tovar, señor Dólera? ¿Es que cuando se habla del traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria tenemos que hablar de

la confrontación permanente con Madrid, tenemos que hablar permanentemente de una deuda histórica que usted dice que ha existido, entendiendo que vivimos en el más puro federalismo estilo vaya usted a saber qué? ¿Es que tenemos que entender siempre las cosas con ese criterio, o a usted también la interesa saber que esta Comunidad Autónoma puede ofrecer a sus ciudadanos las garantías suficientes para gestionar adecuadamente la asistencia sanitaria, y que esas garantías son la consecuencia de un trabajo que, cuidado, no es político, que es técnico? ¿Es que eso no le interesa, señor Dólera, es que eso no les interesa a usted, señor González Tovar, no les interesa eso? Pues entonces vamos a hacer cuestiones de política, vamos a hablar de cuestiones de política. ¿Cree usted que hay algún inconveniente, cree usted que hay inconveniente en esas cosas, en sus mociones, en sus historias, en las cuestiones que haya que votar? No hay ninguna en absoluto. ¿Pero creen ustedes que pueden conocer bien cuál es la directriz política que pueda tener un gobierno cuando no entramos en el fundamento que en cualquier caso debe soportarlo? ¿Creen ustedes que sí? Esas circunstancias pueden ocurrir o pueden no ocurrir.

Ha dedicado usted tres minutos o cuatro minutos a hablar de cosas que me han sorprendido notablemente, señor González Tovar. Ha sacado usted un organigrama de la Consejería de Sanidad y Consumo, ha imputado usted la división de Salud y Consumo que se hizo en el año 1995 a la actualidad, diciendo que se ha creado un alto cargo. Y lo que es más grave, señor González Tovar, dice usted que lo que antes hacía un director territorial del Insalud ahora lo hacen cinco personas.

Mire, señor González Tovar, usted no sabe lo que es, porque si no no lo hubiera dicho, pero hay una cosa que se llama acreditación. Usted no sabe lo que es, porque si no no lo hubiera dicho, pero hay una cosa que se llama farmacia. Usted no sabe lo que es, porque si no no lo hubiera dicho, que hay una cosa que se llama unidad de obras. Usted no sabe lo que es, porque no lo ha dicho, hay una cosa que se llama conciertos no vinculados a lo que hace la Dirección Territorial. Usted no sabe lo que es el seguimiento presupuestario del Insalud, porque si no lo hubiera dicho. Usted no sabe que hay más de 500 expedientes de resolución de contenciosos patrimoniales que no se hacían en la Dirección Provincial, los hacían en Madrid, y usted eso no lo ha dicho. Si todo eso lo tuviera que haber hecho el director territorial del Insalud, el mismo director territorial de Insalud u otro cualquiera de los que usted ha dicho, estaría ocupando el cargo y nos hubiéramos ahorrando cuatro sueldos, ¿sabe usted? Esa es la realidad, pero la circunstancia es muy distinta. Usted esto, probablemente, no lo conoce, señor González Tovar, y como no lo conoce porque probablemente no le preocupa mucho, es suficiente con lo que hace y con lo que dice, pues no puede... Pero, bueno, estas personas trabajan todos los días en materias con-

cretas que hacía el Insalud o el Ministerio de Sanidad, y que son necesarias absolutamente entre otras cosas para que usted cobre todos los meses. Y estas cosas hay que hacerlas.

Ha dedicado usted también otros cuatro o cinco minutos a hablar de la legionella. Llegará el momento en esta Asamblea, y yo creo que no debo perder en eso un minuto más. Pero, señor González Tovar, usted tiene los informes, súbase usted aquí, hoy mismo, dedique otro minuto a eso, dé su opinión, póngame tibio, atrévase usted. Usted tiene los informes, hágalo usted, dedique un minuto solamente a eso, porque lo que me ha sorprendido notablemente es que después de tener y leer los informes nadie ha dicho ni pío, salieron de mi despacho y a cuatro pasos estaban los medios de comunicación, los que han estado en mi despacho lo saben, y entonces sí que habían tenido tiempo para leer el informe, reflexionarlo, volverlo a leer, consultar y hablar. A partir de ese momento y hasta ahora salga usted y dígalos, señor González Tovar, porque de esto vamos a hablar, no se crea usted que se acaba, de esto vamos a hablar, salga usted y vamos a hablar.

Ya ve usted, señor González Tovar, que aquí nadie oculta datos, nadie oculta datos absolutamente de nada. Ahora, tampoco pretenda en ningún caso que le demos ningún tipo de clase particular al respecto de cómo se pueden obtener, porque todos los datos son públicos y todos los datos se ofertan con la misma publicidad.

Dice usted que ha aumentado la diferencia con otras comunidades autónomas. Estamos en lo mismo, el incumplimiento sistemático de la norma, el incumplimiento sistemático de la ley, curiosamente para beneficiar desde gobiernos sustentados por grupos parlamentarios del Partido Popular a gobiernos sustentados por grupos parlamentarios del Partido Socialista. Yo creo que a esto le ha contestado perfectamente el señor Iniesta.

Dice que quiere saber lo que cuesta todo. Pues espérese usted a que acabe el trimestre, a que se remitan los datos, a que los conozca la Asamblea Regional, y entonces los coge usted y los mira. En cualquier caso, le he de decir que lo que cuesta o lo que ha costado hasta la fecha está publicado en la liquidación definitiva del presupuesto del Insalud, en la del Ministerio de Sanidad, una parte en administraciones públicas y en la liquidación provisional a esta fecha de la Seguridad Social, y que todos esos documentos los puede conseguir usted hasta por Internet. O sea, que los datos están a la vista y yo no creo que haga falta que nosotros, como le digo, le demos ninguna clase particular al respecto. En cualquier caso, el ejercicio presupuestario irá andando, y en cualquier caso veremos en el momento en que toque verlo cuál es la situación real que tenemos, veremos en ese momento cuál es la situación. Ahora podemos ser pitonisos y decir "esto va a ser un desastre", pero es que llevamos seis años siendo un desastre y las cosas funcio-

nan, y las cosas van bien.

Dice usted lo de la farmacia, que yo creo que ya no vale la pena abundar en eso, y hace usted una serie de preguntas importantísimas y que yo creo que son de un calado trascendental. En primer lugar, que qué coordinación va a haber dentro de ese sistema. Pues, mire usted, la coordinación que debe haber dentro del sistema, pregúntelo específicamente, va a haber su ley de coordinación y sus cosas, y además parece ser que casi todos estamos de acuerdo, otra cosa es que a usted no se lo cuente, otra cosa es que aquí venga alguien de alguna Comunidad Autónoma del Partido Socialista la semana pasada y el señor González Tovar pues sencillamente no se entere, que estas cosas también pueden ocurrir. Y, bueno, la información entre ustedes, tal y como ha dicho el señor Iniesta, les lleva a determinados descabros con respecto a lo que pueda decir usted.

Dice usted que quién va a financiar esto, y yo se lo voy a decir, esto lo va a financiar el sistema público, y además que quede claro, es público todo aquello que se financia con dinero público, esa es la definición probablemente más precisa. O sea, que esto se va a financiar, se va a seguir financiando con dinero público.

¿Cómo se arregla lo de los desplazados? Léase usted el acuerdo de financiación de las comunidades autónomas, léase el del 97, que ya venía, antes no, y léase después el del año 2001, léaselo y verá cómo hay un fondo de desplazados, verá usted cuál es el procedimiento que se usa en ese fondo de desplazados y verá usted cómo las comunidades autónomas pueden cobrarlo, ¿o es que cree que le vamos a cobrar a los ciudadanos cuando lleguen? ¿Usted no es un 30/? Pues usted esto tal, cual, no sé qué, no sé cuánto y cóbrelo usted en su comunidad. ¿Usted se cree que estamos en esas circunstancias o en esas condiciones? Léase usted el acuerdo porque en el acuerdo viene.

Dice usted que en el Materno-Infantil no había nada, y saca aquí un periódico del Virgen de la Arrixaca diciendo "mire lo que había". Yo lo que le he dicho es eso, yo lo que le he dicho y lo que le quiero repetir, a efectos de ver si usted alcanza a comprenderlo o es que yo me explico mal, es lo siguiente: existe una memoria funcional del hospital Materno-Infantil publicada por el Virgen de la Arrixaca. Esta memoria funcional no comparte los criterios técnicos que para hospitales materno-infantiles hace Insalud, no los comparte. Pídamela usted la carta, que se la daré, pídamela usted que yo se la daré, la carta del señor Menéndez, subdirector general de Obras, donde lo dice: "no comparto los criterios técnicos. Es una iniciativa del Virgen de la Arrixaca". Punto final. No hay proyecto ninguno ni documentación contractual con nadie que permita sacar ningún procedimiento de adjudicación, nada. Y lo que le digo es que hay que hacerlo, habrá que revisar la memoria para que cumpla los criterios mínimo básicos, si es que los incumple porque no sigue los criterios que tenía

Insalud. En primer lugar habrá que redactar un proyecto, hacer una adjudicación para redactar un proyecto, habrá que adjudicar una obra y habrá que hacerlo, y habrá que darse un tiempo para hacerlo, eso es lo que yo digo. El trabajo de los profesionales vale siempre, señor González Tovar, vale siempre, yo no lo he desmentido eso, no he dicho nada de eso, he dicho otra cosa distinta. Dicho así probablemente ustedes lo entenderán de una manera, dicho como lo dice el señor González Tovar probablemente nadie entenderá nada.

Dice usted que lo del Rosell lo dije aquí y es verdad. No fue en el año 91 cuando se tiró la estructura del Rosell, señor González Tovar, eso fue en el año 87. En el año 1987 se había levantado una estructura en el Rosell que había costado 600 millones de entonces, y la estructura se tiró al suelo, no se hizo un hospital nuevo, y aquello fue un error grave, había que haber hecho un hospital nuevo. Esta es una circunstancia.

En el año 94 se autorizaron las obras del actual hospital Virgen del Rosell, en el año 94 se autorizaron definitivamente esas obras, que, por cierto, se empezaron en el año 96, o sea, se aprobaron en el año 94, Gobierno socialista, y hasta el año 96, concretamente el mes de mayo del 96, curiosamente Gobierno Popular, tres días de Gobierno Popular, empiezan, porque con anterioridad a esos dos años habíamos estado con las obras autorizadas y sin hacer absolutamente nada. Esto es una cuestión que está recogida en los documentos que usted, por supuesto, tampoco conocerá, pero, vamos, también se los podremos trasladar. Y resulta que se gasta una cantidad importante de dinero en el Virgen del Rosell. ¿Que dice el Partido Popular al respecto y el Gobierno? Miren ustedes, a nosotros nos parece que esto en su momento habría que haberlo hecho de otra forma, que este hospital habría que haberlo tirado al suelo y haber hecho otro hospital distinto para Cartagena, eso es lo que nos parece, nosotros es lo que hemos dicho y hemos mantenido en todo momento.

Ahora cuál es la solución, ¿tirar eso, propiedad de la caja única de los españoles, Tesorería General de la Seguridad Social, después de invertir 4.000 millones más, e irnos a otro sitio y hacer otro? ¿Esa es la solución, señor González Tovar? ¿Es la solución, tal vez, construir otro hospital con un gasto corriente de 10.000 millones de pesetas al año? Porque no son los 15.000 que cueste, son los 10.000 que luego todos los años tendríamos... ¿es esa la solución, duplicar muchas cosas, señor González Tovar? ¿O más bien será la solución que ustedes no pudieron acometer, aunque se planteó también y no pudieron, ya explicaron ustedes (aunque usted esto tampoco lo sabrá), está en base documental también, se lo puedo facilitar, por qué no utilizaron el campo de fútbol de detrás, por qué no utilizaron aquello, por qué no construyeron un hospital ahí detrás, no una ampliación, señor González Tovar, no sea usted interesado, un hospital, en ese sitio y no dedicar los pabellones actuales

a hospitalización, por qué no lo hicieron? Pues yo se lo voy a decir, porque no se les ocurrió, señor González Tovar, no se les ocurrió. No, no digo eso, eso usted lo dice solo y si usted lo dice a mí me vale, señor González Tovar, pero yo no lo he dicho.

Mire, señor González Tovar, esa expresión la usaba usted, esa de "tonto", es una expresión... vamos a entenderla como cariñosa, y como cariñosa le voy a decir por dos razones: una primera, porque se la atribuye a sí mismo, se la atribuye él, a nosotros, a mí particularmente ya le digo que me vale, aunque no la comparto, pero, bueno, si usted lo dice...; y la otra es quién es tonto con respecto al hospital Virgen del Rosell. Es que eso de complejo hospitalario está muy bien, es que ustedes venden muy bien, es que ustedes mienten y engañan a los ciudadanos, es que, mire, en otras palabras los ciudadanos son tontos y se creen lo que dice el Partido Popular, y resulta que la intención de voto sobre su partido ha aumentado cuatro puntos este año mientras que la nuestra ha bajado casi un punto y medio o dos puntos, pues esa será la cosa. ¿Quién es tonto, señor González Tovar, a quién cree usted que nosotros estamos engañando y además él se lo cree, señor González Tovar? ¿No será que, efectivamente, yo aquí estoy pensando, tiene usted un poco de razón en alguna de las apreciaciones?

Mire, no vamos a hacer ninguna chapuza en el hospital Virgen del Rosell, vamos a construir un complejo hospitalario y lo vamos a hacer. ¿Y sabe cuándo se dijo eso y por quién se dijo? Se dijo por el presidente de la Comunidad Autónoma el primer día después del traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria, porque desde siempre, interviniendo esta Comunidad o no, que no ha intervenido hasta esta fecha, la asistencia sanitaria en el área de Cartagena es una asistencia especializada no como debería ser, vamos a hablar así, no como debería ser, una asistencia primaria muy buena, reconocida por todo el mundo, y una asistencia especializada con muchas carencias que nosotros, quiera o no usted, vamos a resolver en el momento procesal, como se suele decir, en el que hemos tenido competencias para poder gestionar ese gasto, eso es lo que vamos a hacer. A usted le gustará más, a usted le gustará menos, pero no le quepa duda de que los cartageneros cuando lo vean entenderán exactamente lo que es, podrán definir si es una ampliación o no lo es y podrán exigir responsabilidades a quien las tiene, que no es usted, señor González Tovar, que no es su partido, señor González Tovar, que eso ya llegará, si llega, cuando llegue, que es el nuestro, que es nuestro Gobierno, el de todos los murcianos, que hoy por hoy, y mientras no pase lo contrario, será del Partido Popular.

Pregunta usted unas cosas ciertamente ridículas, probablemente porque hay algún diputado de Cieza; en el Partido Popular sí que lo hay. ¿Se va a privatizar el hospital de Cieza? Pero, oiga usted, el hospital de Cieza

es un hospital privado, el hospital de Cieza es un hospital privado. De la misma manera le puedo decir: pero, oiga usted, el hospital de Cieza es un hospital público. Vamos a ver si consigo trasladarles lo que hay. El hospital de Cieza es un hospital hecho con recursos públicos, patrimonio en su estructura... Señor Ramón Ortiz, ¿quiere subir aquí a decirme las cosas...? No, yo no tengo inconveniente. Es un hospital construido con dinero público por una Administración que curiosamente no lo encuadra dentro de ninguna deuda histórica: esto lo hacemos nosotros porque lo hacemos nosotros, porque este es mi pueblo y esto lo hago yo... Y lo hace, y lo hace, y reparten bocadillos de mortadela, reparten bocadillos de mortadela, y se los comen, y mandan cartas contratando gente, contratando gente y saltándose cualquier procedimiento, se vieron aquí en esta Asamblea, y las mandan, convocatoria pública, y algunas de esas las firma hasta un alcalde. Esta es una realidad que todos conocemos.

Y luego resulta que viene el Gobierno del Partido Popular y es el que tiene que poner eso en marcha, con palicos y cañicas, con muchas dificultades, porque el Insalud no entiende ni cuando gobernaba el PSOE ni cuando gobierna el PP cómo se ha podido producir semejante dislate, semejante falta de coordinación. Ya no hablamos de otra cosa, hablamos sencillamente de eso. Y entonces se entiende que hay que constituir una forma de gestión, y aquí es donde viene lo público-privado o privado-público, a lo que usted hace caso, para que se pueda gestionar aquello, y se determina que se haga una fundación, y nos dicen que es una fundación privada. Pero, mire usted, si hay una ley de 1994 que establece que las fundaciones no son públicas ni privadas, si le digo que es privada le estoy diciendo la verdad, y si le digo que es pública también le estoy diciendo la verdad, pero lo importante no es que sea gato blanco o gato negro, señor Antonio León, y esto a lo mejor usted tampoco lo sabe, sino que cace ratones. ¿Y quién paga? Paga, como en todos los servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, el Servicio Murciano de Salud. Entonces el señor Antonio León Martínez-Campos, buen amigo mío, va a ser para cuestiones sanitarias el vigésimo séptimo diputado de este grupo parlamentario, porque acaba de entender que los hospitales que trabajan con conciertos en los que el ente público Servicio Murciano financia la totalidad de sus ingresos son hospitales públicos, y ahí, mire usted, comparte la opinión a pies juntillas que mantenemos nosotros. ¿O es que ya se desdice, señor León?

Bueno, señor González Tovar, señor Dólera, voy a acabar con el tono que he empezado, porque no es por ninguna circunstancia que lo tenga más bajo o más alto, es por una razón doble. La primera de ellas es porque, bueno, yo creo que la comparecencia esta es una comparecencia que podría haberles interesado, les podía haber interesado, no sé si habrá sido así o no. Les podía haber interesado por el conocimiento de lo que la gente de la

Administración pública de la Comunidad Autónoma de Murcia ha hecho con respecto al traspaso de la gestión, y que esto, aunque sean procedimientos y cuestiones muy técnicas son siempre interesantes, porque nos dotan a nosotros también como responsables públicos de las garantías que la formación de ese personal en su trabajo hacen valer todos los días para que esta Comunidad siga andando hacia adelante. Yo creo que esa es una cosa importante que usted no valora, valora más única y exclusivamente la dimensión política, también me parece correcto, no hay ningún problema. Y, en segundo lugar, porque me parece que estaba dando los datos, entre otros, las cuestiones principales que tenía que darles por una razón, porque ustedes no agotaron su espacio y su permanencia en una ponencia técnica en ningún caso y en ningún momento, porque ustedes no han hecho ninguna pregunta nunca respecto del traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria, nada más que las doce que hizo el señor González Tovar, que se le contestaron puntualmente, porque no estoy precisamente inundado de sus sugerencias ni de las de nadie, cuidado, ni de todas esas asociaciones que usted dice y sindicatos, porque ellos sí que han querido colaborar y han colaborado, y me parecía importante que usted conociera al menos los criterios generales que hasta la fecha desconocía, y a partir de ahora si no le interesan pues podrá olvidar, que no pasa absolutamente nada, eso es lo que yo pensaba. Esto ha sido otra cosa, esto ha sido el criticar, ha sido el decir que no, decir que esto es un fracaso, el pensar que vamos mal, el querer decir que vamos mal, el no esperar a los tiempos ni con las formas ni con las maneras que deberíamos esperar, el no conocer cuándo se rinden unas cuentas porque eso es una cuestión técnica, el no conocer cómo se imputa una cosa o cómo se hace una reclamación porque eso es una cuestión técnica. Aquí lo importante es la batalla por la batalla, y ustedes háganlo porque nosotros lo hemos hecho muchos años en otros sitios, podemos extrapolar, y nos ha ido bien. Aquí tenemos un claro ejemplo por lo menos en cuanto al número de los votos, a usted le sentará mal que yo lo diga, y no lo digo por menosprecio ni muchísimo menos, ya lo sabe usted, sino porque es una realidad patente que conviene, eso sí, recordar.

Nosotros hemos hecho un traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria en el que ha participado una parte muy importante de esta Comunidad Autónoma en todas sus consejerías, que ha sido buena para todos y también para usted, señor Dólera, que trae a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia una cantidad de recursos económicos suficientes para mantener la asistencia sanitaria que se presta en la actualidad, suficientes para complementarla con las actuaciones que determina el Gobierno que debe complementar y suficientes también para poder dar esa asistencia cada día con mejores cotas de calidad.

Sepa usted, señor Dólera, que esto, siendo así, no

sería lo más grave si fuera mal, porque no nos han dado un dinero que nos vamos a gastar en los próximos tres mil años, nos han dado un dinero para un ejercicio presupuestario, 2002, que hay una Ley de Financiación de las Comunidades Autónomas que tiene un artículo, el 7.º, que usted debería leer, si no lo ha hecho, y entonces se dará cuenta de cuál es la realidad, de cuál es la dimensión en la que nos movemos. Pasee usted más por Murcia, visite usted los establecimientos que tenemos, hable usted algo más con los profesionales, hable con esas asociaciones que parece ser que no ha hablado, que sí que han participado en los procesos aunque usted piense que no, y probablemente llegue, junto con el señor González Tovar, a conclusiones más similares a las que tiene el señor Iniesta que las que ustedes solos se imaginan absolutamente todos los días y trasladan, con una decepción importante por nuestra parte, esperábamos escuchar otra cosa, a esta Asamblea todas las semanas.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor consejero.

Señor Dólera, tiene la palabra.

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Señor presidente...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

¿Señor Marín?

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Si es tan amable el señor presidente de escuchar unos segundos el razonamiento que le voy a hacer, a los efectos del artículo 68.a) del Reglamento, entiendo que por alusiones, aun sin haber dicho el nombre de forma expresa, cuando decía el señor Marqués que incluso algún alcalde pudiera haber enviado por escrito algo sobre contrataciones, el único que podía ser alcalde en el momento en que se acabó y se inauguró aquel hospital es el que le habla. Por lo tanto, dice el artículo 68.a), como conoce perfectamente el presidente, que cuando se atribuyen opiniones inexactas el que se entiende aludido, y si lo estima la Presidencia, querría... No, no, señor Bernal, no fui yo, y por eso pido la palabra. Si fuera yo me hubiese ido, y hay diputados en esta Cámara que han agachado la cabeza. Entonces, señor presidente, a ese punto.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Vamos a ver, se me solicita el turno por alusiones,

cuando se ha citado a un determinado alcalde que no sé qué acto, no sé el contenido exacto de la alusión, pero, en fin, si se identifica como aludido...

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Sí. Si es tan amable el señor presidente, quisiera...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señorías, es que los micros no funcionan normalmente, por eso hay estas cosas. Pues en cualquier caso, si usted considera que se le ha imputado algo, dígalos. ¿Qué acto lesivo para usted se le ha imputado? Yo no...

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Señor presidente, se lo explico.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

He oído la palabra "alcalde", ¿pero que se le haya imputado un acto...?

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Señor presidente, en el momento cuando aquel hospital acabó y la empresa adjudicataria de la obra decidió... lo digo porque es un tema tan traído y tan llevado, y como hay personas aquí que...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Sí, pero la imputación lesiva para su persona...

SR. MARÍN ESCRIBANO:

La imputación inexacta que se ha hecho a un alcalde en aquel momento es, y además está en el Diario de Sesiones, y además porque he estado muy atento, que alguien con un escrito se dirigió con ofertas de contratación, exactamente ha dicho el señor consejero. Digo que en aquella época...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Pero, señor Marín, hablar de que "alguien hizo tal cosa" no es una alusión. "Alguien".

SR. MARÍN ESCRIBANO:

No, no, ha dicho "algún alcalde".

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Pues "algún alcalde". Señoría...

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Es que no puede ser otro...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

No ha dicho "algún alcalde de Cieza", señor Marín, ha dicho "algún alcalde".

SR. MARÍN ESCRIBANO:

¡Ah!, bueno... Pues podría ser de otro lugar.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Vamos a ver, señorías, vamos a resolver.

Señor Marín, exclusivamente a los efectos de defenderse, no a abrir debate sobre esa alusión que usted considera, le concedo un minuto o minuto y medio, pero, por favor, ciñase al Reglamento.

SR. MARÍN ESCRIBANO:

Bien, señor presidente, se lo agradezco, y precisamente porque quien les habla entiende que en aquel momento... creo que ha sido una afirmación a la ligera del consejero, que se lo hubiera pensado, porque es una cuestión que es falsa y que no podría demostrar jamás, y además hay aquí compañeros suyos que podrían atestiguarlo y que eran miembros de la corporación en aquel momento, decirle que jamás un alcalde de Cieza... si fuese, no sé, de Gandía... no lo sé, pero el alcalde de Cieza en el momento en que se acabó aquella obra de aquel hospital no se dirigió, el que era alcalde de Cieza entonces, absolutamente a nadie ni para invitar ni para ofertar ningún tipo de contratación jamás. Por lo tanto, si a eso, que no es así, es a lo que se refiere el señor consejero, es una imputación inexacta, tal y como dice el 68.a). Dejarla muy clara en esta Cámara, en esta Cámara y en la Región de Murcia.

Gracias, señor presidente.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Marín, ha quedado clara su opinión sobre el asunto.

Señorías, guarden silencio. Hay otra solicitud de turno.

Señor Abellán, por favor.

SR. ABELLÁN MARTÍNEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Es también haciendo uso en el turno de alusiones

directas, en base al artículo 68.a), en tanto que entiendo que sí que ha habido una imprecisión al incidir en una de las explicaciones del señor consejero, mencionando al representante en la Comisión Mixta de este grupo parlamentario, diputado presente por tanto en la firma del acuerdo de transferencias, y sí que se ha hecho una imprecisión de mal gusto, tengo que decir, y por tanto solicito...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señor Abellán, le voy a dar la palabra, pero el calificativo "de mal gusto" me anuncia que a lo mejor no va a utilizar el turno para lo que debe.

Yo le doy la palabra a los efectos de defenderse de esas alusiones.

SR. ABELLÁN MARTÍNEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

No voy a introducir debate. Sí decir que la intervención de este diputado en esa Comisión fue fiel reflejo de lo que el grupo parlamentario entendió que había de manifestarse en ese momento, que era la referencia a la insuficiencia económica. No es cierto que después de salir de la Comisión se hiciera ninguna otra cuestión ni comentario, y sí que es cierto que si se hizo algún comentario fue decir que en este municipio al que represento y en otros muchos había necesidades, en el mío concretamente ni el Insalud fue capaz de poner una ambulancia, y hoy en día el único municipio de la Región de Murcia que no tiene todavía ambulancia para traslado de enfermos sigue siendo el de Jumilla, y por tanto, si se dijo eso, también que conste en acta la aclaración de lo que acabo de decir.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Abellán.

Inevitablemente ha hecho una alusión también al consejero al imputarle... que éste es el riesgo de los turnos por alusiones.

Señor consejero, un minuto, por favor, y no me reabra el debate. Un minuto.

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

En primer lugar y en primer caso, señor presidente, yo aportaré en el ámbito de lo personal al ex alcalde de Cieza la documentación oportuna. Tengo que reconocer una imprecisión, no sé si fue el alcalde el firmante o un concejal, pero que el papel es del Ayuntamiento de Cieza y que eso es así de claro eso se le va a quedar tan claro...

Sí, sí, por supuesto. Una cosa.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

No, no, señor Marqués, no replique a la intervención del señor Marín.

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

No replico. Voy a lo del señor diputado, que tiene un problema en su municipio.

Yo retiraría esas palabras muy a gusto si alguno de los otros miembros de la Comisión Mixta recuerda que la intervención de este señor en la Comisión Mixta, a falta del acta aquí, es diferente a lo que yo he expresado en la tribuna. No hay ningún problema, si yo he cometido alguna imprecisión, debido probablemente a las fiestas navideñas y al trajín de la transferencia, no hay ningún inconveniente en retirarlo si alguno de los otros miembros de la Comisión Mixta me indica que, efectivamente, es así, pero yo por lo que recuerdo, este señor intervino en ese sentido única y exclusivamente, y para mí supuso el ver de manifiesto la postura del grupo parlamentario Socialista en la conclusión del traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria, y a eso me he remitido.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Muchas gracias.

Pues han quedado sus dos versiones y constan en acta.

Y ahora continúa el debate, y tiene la palabra el señor Dólera.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Gracias, señor presidente.

Señoras diputadas, señores diputados:

Voy a prescindir, a la hora de intervenir, del tono despreciativo que el señor consejero de Sanidad y Consumo, el todavía consejero de Sanidad y Consumo utiliza contra los grupos de la oposición y en particular contra este grupo parlamentario y este diputado cada vez que sube a la tribuna. Lo considero única y exclusivamente un símbolo de analfabetismo democrático o de desprecio de la democracia y de este Parlamento, quizá por desconocimiento de las reglas de esa democracia.

Ahora bien, yo sí quiero comentarle algo, señor consejero, no tengo por qué responder ante usted de los muchos o de los pocos votos que tenga, tendré que responder ante mi partido, tendré que responder ante mis votantes. Pero usted, señor consejero, sí que tiene que responder ante mí como diputado, por muy pocos votos que tenga, de su gestión y de su actuación, y por tanto yo creo que menos prepotencia y menos soberbia, porque el consejero con el mayor récord de legionella del mundo,

el consejero de menor credibilidad del Gobierno regional, precisamente por la gestión que ha hecho sobre todo de la información y de la prevención en el tema de la legionella, el consejero que ha firmado unas transferencias sanitarias que no son buenas para la Región de Murcia, y continuaré demostrándoselo en el último turno, más allá de la ceremonia de la confusión que pretenden usted y el portavoz del grupo parlamentario Popular sembrar en la Cámara, como a través de sus medios publicitarios lo han intentado hacer en la opinión pública, difícilmente puede subir aquí a deportar a los grupos de la oposición ("emigren ustedes de la región"), difícilmente puede subir aquí, porque no tiene legitimidad moral para andar dando lecciones, y mucho menos de democracia, y difícilmente, porque tampoco tiene legitimidad moral, puede subir aquí a mandarnos a leer cosas que ya tenemos leídas, pero que por lo visto usted no reparó suficientemente cuando escribió o cuando le dieron por escrito para que firmara. Quizá éste sea el planteamiento.

Señor consejero, ha confundido usted en su exposición lamentablemente una cuestión, y es el tema de la participación social. El hecho de que haya un espacio democrático, el hecho de que haya un espacio institucional, esta Asamblea Regional, consejos incluso asesores, no le evita a usted o no elude el necesario debate social que tiene que haber a la hora de hablar de modelo sanitario, a la hora de hablar de objetivos sanitarios y a la hora de hablar de qué sanidad queremos en un futuro.

Y eso es lo que usted no entiende. Me parece pueril, claramente infantil, plantear que es que nosotros planteamos participación social porque no tenemos más diputados en la Asamblea. Hombre, si fuéramos extraparlamentarios todavía podría entenderse eso, pero nosotros tenemos voz en esta Asamblea, señor consejero. Ahora, también tiene voz Comisiones Obreras cuando plantea que no ha habido un debate previo sobre el modelo sanitario, por ejemplo en el debate que usted mismo estaba delante y que tuvieron en el Club de La Opinión un momento antes de la asunción de las transferencias sanitarias. Y lo dice un agente económico y social, y lo dice una organización que le ha firmado a usted, por otra parte, el acuerdo con relación a Función Pública. Porque usted no ha querido saber nada de los sindicatos, no ha querido saber nada de las organizaciones profesionales, no ha querido saber nada de las organizaciones de consumidores a la hora de definir ese modelo sanitario, y me da la impresión, que es lo más grave, que no va a querer saber nada tampoco en el futuro en la definición de ese modelo, en la definición de objetivos, en el devenir de qué será nuestra sanidad de cara al futuro. Ese es un problema grave de déficit democrático, señor consejero, y se lo tengo que volver a repetir como se lo dije en la primera intervención.

En segundo lugar y también contestando al señor portavoz del grupo parlamentario Popular, casi portavoz

del Insalud en esta iniciativa, porque, claro, el señor Iniesta sale aquí y empieza a darnos como en la técnica del Partido Popular, cifras brutas: "y el Insalud ha hecho no sé qué, y hay invertido no sé cuantos mil millones de pesetas y tal". Y después nos dice "pero yo no quiero discutir los datos de las transferencias, yo no quiero entrar en guerras de datos de las transferencias". Primero da los datos en bruto, primero da los datos... No, no, no, señor Iniesta, sabe usted que eso en todo caso lo diría alguien que tuviera desconsideración por la democracia o por el Parlamento, no yo, este diputado intenta ser considerado con cada uno de los diputados y no aludir jamás personalmente a las condiciones de cada uno. Mire usted, señor Iniesta, viene usted diciéndonos esas cifras, si quiere usted que lo digamos de otra manera, amontonadas, y después no quiere usted que entremos en cifras concretas y determinadas. Y a partir de ahí: "ustedes están desautorizados, que si Pedro Antonio Ríos, que si no sé quién...". Mire usted, olvídense usted de declaraciones sesgadas que usted saca de aquí.

Yo tengo aquí los datos, y según los datos que yo tengo la Región de Murcia crece entre el 2000 y 2002 la mitad justa que la media de las comunidades autónomas que han asumido el Insalud, por tanto estamos creciendo menos. Es que en gasto por habitante estamos también en la cola de las comunidades autónomas, pero es que además en términos absolutos, en términos brutos, están en la cola. Por eso a mí no me extraña que el consejero de Asturias, consejero de Extremadura o algún otro consejero, porque, señor Marqués, no sé si sabe —y si no lo sabe se lo quiero decir— que gobernamos en dos comunidades autónomas en este momento, mire un poco más la geografía nacional, aprenda usted geografía política, ya que usted nos manda a leer con tanta frecuencia. No, no, gobernar en dos, gobernar en dos. Bien, después las recontamos, señor Iniesta, que si no se me va el tiempo de la intervención.

Mire usted, señor consejero, y esto es así, y evidentemente aquí la sanidad pública, los servicios que quieren los ciudadanos no basta con que salga el señor Iniesta o usted y diga: queremos una sanidad buena, bonita y barata. No, no, es que para eso hace falta una serie de medios, para eso hacen falta una serie de dineros, y si ustedes empiezan ya transigiendo con unas cantidades que sumando churras con merinas, como les dije en la primera intervención, son inferiores a la media nacional, cuando hemos tenido un gasto capitativo inferior a la media nacional durante muchos años, e infraestructuras inferiores a la media nacional, ustedes no han hecho una buena transferencia y yo se lo tengo que decir, tenga 42.000 votos o tenga 420.000.Cuál es la diferencia, que teniendo 42.000 votos puedo decirlo desde esta tribuna, si tuviera 420.000, pues a lo mejor no se hubiera hecho la transferencia sanitaria del modo en que se ha hecho. Simplemente esa es la única diferencia que hay, pero no intenten cercenar la voz, ni intenten

eludir el debate de cifras, porque el debate de cifras también es importante, y es importante que lo conozca la población de la Región de Murcia.

En tercer lugar, también hay que plantear lo siguiente, en relación a las cifras que planteaba el señor Iniesta. "Es que el Insalud ha invertido no sé qué no sé cuantas". Oiga, es cierto o no es cierto que en el momento de las transferencias y con el dinero de las transferencias y con los medios de las transferencias, hoy por hoy en la Región de Murcia tenemos un médico en primaria por cada 1.600 personas, frente a los 1.300 de la media nacional. ¿Estamos peor o no que la media nacional? Son datos, son datos de Insalud, no son datos míos, ¿lo es o no lo es? Ya no estamos hablando de País Vasco, no estamos hablando de Cataluña, no estamos hablando de lo más evolucionados en sanidad, ¿luego es cierto o no es cierto que hay 1.300 niños por facultativo, cuando la media o lo recomendable son 800 personas por pediatra? ¿Es verdad o es mentira esto?, ¿hay 2,1 camas por mil habitantes en la Región de Murcia frente al 2,4 del antiguo territorio Insalud?, ¿si o no? Si esto es cierto, nosotros estamos partiendo en una condición desventajosa, y partir en una condición desventajosa hubiera obligado a cualquier gobierno responsable, más allá de alardes y bravuconadas cuando se sale a una tribuna, a hacer una negociación también responsable donde se exigiera lo que es nuestro, más allá de la evolución que pueda tener el sistema de financiación en posteriores años por la Ley de Financiación Autonómica, que de eso no podemos discutir ahora, no podemos discutir porque aún no conocemos cómo va a ser esa evolución. Podemos estar más o menos de acuerdo, en nuestro caso en desacuerdo, como ya discutimos en su día sobre el sistema de financiación autonómica, pero no podemos hoy discutir sobre la evolución del sistema, porque todavía no ha pasado el tiempo suficiente para que evolucione el sistema, ahora, sí podemos discutir la realidad de hoy...

SR. MAESO CARBONELL (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Señor Dólera, le ruego que vaya concluyendo.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Y partimos, señor consejero, en posición desventajosa, y usted es responsable político y el señor Valcárcel también por mantenerle a usted y por responsabilizarse de este tema.

Y en tercer lugar, señor consejero, será más fácil que esos pufos que nos están saliendo por ahí y los que nos quedan por salir, esas facturas del Insalud podamos retenerlas si el Insalud es organismo pagador que si lo es la Comunidad Autónoma.

Dice usted que ha pagado por esos 537 farmacéuti-

cos. Oiga, y no se acordó usted en el momento de suscribir las transferencias de esos 537 farmacéuticos y de los problemas que pudiera tener del Insalud, que usted comentaba aquí, a ver lo que nos van a meter, qué deudas tiene el Insalud, hay que contabilizar todo eso para firmar en lugar de un finiquito, como usted hizo con el Insalud en firmar una cláusula que hiciera que aquellas obligaciones contraídas con anterioridad al 1 de enero del año 2001 las pagara el Insalud y no usted, encima de todo en sus respectivos presupuestos.

SR. MAESO CARBONELL (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Señor Dólera, le ruego que vaya concluyendo.

SR. DÓLERA LÓPEZ:

Termino inmediatamente.

Por tanto, señor consejero, ha llegado el momento del control y estamos controlando, porque ayer impulsamos, impulsamos en un debate monográfico con 33 resoluciones. Retiramos 30 para llevarlas a una comisión, porque usted se comprometió a debatirlas, y nos fuimos de esa ponencia técnica cuando usted se negó a debatir esas resoluciones porque esto es una cuestión técnica y no era una cuestión política.

No intente falsear la verdad, no intente falsear la realidad ante una oposición que ha tenido con usted, que ha tenido en el proceso de transferencias mucha buena voluntad, muy buena predisposición y más paciencia que el santo Job, y esa paciencia que ha tenido la oposición probablemente no la van a tener los ciudadanos y ciudadanas de la región que no aguantan la soberbia, la prepotencia y la ineficacia de su gestión.

Nada más, y muchas gracias.

SR. MAESO CARBONELL (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Muchas gracias, señoría.

Por el grupo parlamentario Socialista, señor González Tovar, tiene la palabra.

SR. GONZALEZ TOVAR:

Gracias, señor presidente.

Bien, en primer lugar decir que estoy sorprendido, porque creo que lo que más desorienta a los alumnos es que los maestros se contradigan, y, desde luego, este maestro que ha estado esta tarde aquí en esta tribuna, queriéndonos dar clase a todos ha entrado en contradicciones tales que los alumnos estamos en este mismo momento francamente confundidos y no sabemos si sabremos salir de alguna forma del mare magnum en el que ustedes nos han metido. Es decir, estamos con

dineros públicos pero haciendo negocio privado. Estamos con dineros públicos porque el dinero viene de los presupuestos de la Comunidad Autónoma pero es un centro privado porque no sabemos exactamente lo que es.

Mire usted, señor Marqués, eso lo podemos discutir, pero desde luego lo que sí que le voy a decir es que lo que no vamos a discutir es mi derecho constitucional a vivir donde yo quiera vivir, igual que usted por ese derecho constitucional puede vivir también aquí aunque no sea de aquí. No me he metido ni me voy a meter en eso. Yo sí que respeto la Constitución y ustedes parece que están todavía pensando si la lealtad constitucional es lo que dice Fraga o lo que dice el señor Aznar. Desde luego hay una cosa que sí que no entiendo: ¿qué hacía el Servicio Murciano de Salud en siete años?, ¿qué hacía el Servicio Murciano de Salud durante siete años que tenía que estar trabajando para elaborar precisamente estas condiciones que se tenían que dar y para no llevarnos ahora las sorpresas que nos estamos llevando. Y nos dice el señor Marqués: es que hay muchas actividades que hacer. Claro, y entonces el señor Marqués ha llegado y en su organigrama cada actividad que hay que hacer nombra a un director general, porque eso es lo que es eficiencia, que es lo que más le gusta a él, la utilización de los recursos como Dios manda. Desde luego, lo que antes hacía un director general, y probablemente necesitara de otro para apoyarle, se han multiplicado por cinco, y eso es ineficiencia, diga usted lo que quiera, señor Marqués.

Pero decía usted en junio del año pasado: mire usted, somos el mismo bando. Decían que eran del mismo bando, eso creía yo, que el señor Aznar y el señor Valcárcel eran del mismo bando. Dice: somos del mismo bando, administradores sanitarios de un reino que se llama de España, y tenemos intereses comunes reflejados en la Constitución, y los señores de Madrid no nos van a engañar a nosotros ni nosotros a ellos. ¡Ole ahí, maestro torero. Sí señor, ¡ole ahí! Resulta que los que sí fueron engañados fueron los andaluces, que les salió después una factura de 780 millones, que los andaluces, que son socialistas y tontos, obviamente, no habían controlado, pero es que resulta que nosotros que somos del PP y listos, 3.000 millones. Pero 3.000 millones que sobre el montante del presupuesto de Andalucía y el nuestro es una barbaridad.

Señor Marqués, no dé usted lecciones porque creo que debería sentarse en el pupitre para escucharlas.

Además le voy a decir una cosa, señor Marqués, usted habla mucho de participación. En el debate que hubo aquí y que se decidió hacer esa ponencia que usted tanto dice, también se decidió una cosa muy importante, y es que los tres representantes de los tres grupos parlamentarios se incluyeran en la Comisión de seguimiento social de las transferencias, donde está la CROEM, UGT, Comisiones Obreras e íbamos a estar nosotros.

Pues le digo a usted, señor Marqués, que qué vergüenza que desde junio del año 2001 esa Comisión no se haya reunido ni una sola vez. Ese es el seguimiento social que ustedes han hecho, ni una sola vez se ha reunido esa Comisión, y es más, no me podrá usted decir que se ha reunido, y no se nos ha avisado a los portavoces de los grupos parlamentarios porque entonces eso sí sería una tomadura de pelo a esta Cámara que adoptó esa resolución.

Mire usted, cuando hablan ustedes de millones, señor Iniesta, me encantan, ¿millones liquidados, anunciados o deslizados? No, no, ¿de qué millones estamos hablando? Decía usted en junio del 2001: hemos hecho tantos centros de salud, mire si hemos hecho que ahora mismo tenemos tantos centros de salud haciéndose, tantos en reforma y tantos en construcción, y ya, hoy en junio, está construyéndose el de Cieza sur, Molina de Segura-San Roque y Patiño. Ni una piedra, ni una piedra. Diario de Sesiones, página 3.774. De proyectos nada, construcciones. Página 3.774.

Estos son los centros que ustedes hacen. El centro de salud de Patiño lleva tres años esperando que pongan la primera piedra, tres años anunciado, con papel de Boletín Oficial del Estado. El centro de Cieza me imagino que estará todo Cieza disfrutando de su extraordinario centro, etcétera, etcétera.

Ustedes han dejado que el Insalud deslice todas sus inversiones y les ha dado igual, y ahí tenían que haber sido muy duros, ahí, que era traer el dinero de fuera, no ahora ponerse tan duros como se ponen, que desde luego se les va a ir todo por sólo la posición de fuerza.

Pero decía, además, "sólo va a quedar, cuando acabe esto, el proyecto de la remodelación del materno-infantil". Y dice el señor Iniesta: el proyecto, que ya está acabado por cierto. ¡Porras!, que ahora viene el señor Marqués y dice que no hay ni proyecto ni memoria funcional ni nada, y decía el señor Iniesta que el proyecto estaba hecho, lo decía aquí en esta tribuna el señor Iniesta, el representante del Partido Popular, y decía el señor Iniesta que estaba el proyecto hecho. Bueno, 1.900 millones del proyecto de Yecla, señor alcalde de Yecla, ojo al canto, 1.900 millones del proyecto de Yecla, que está a punto de adjudicarse y que se inicia ya la construcción. Junio del año pasado. Ni ha empezado, ni ha empezado. Pero es que lo dijeron en junio del año anterior y lo dijeron en junio del año anterior. Por favor, vamos a ver de qué millones estamos realmente hablando.

Lo de las camas en los pasillos, dice: las camas en los pasillo es ahora... la gripe, tres resfriados. Mire usted cómo se ha puesto. Una lectura somera de la prensa, no mucho más, una lectura somera de la prensa: 09.02.99, "Urgencias de La Arrixaca son propias de un país en guerra"; 30.03.01, "He estado 59 horas en los pasillos de La Arrixaca"; 04.05.01, "Insalud pide ayuda a San Carlos para aliviar La Arrixaca", etcétera, etcétera, en

noviembre, en diciembre, en enero, en febrero... Mire usted, es una relación somera, sin pedírsela ni siquiera a los servicios de la Cámara, o sea, simplemente de los recortes que uno va haciendo por ahí.

Y ustedes alardean de algo en lo que nosotros estamos de acuerdo, ustedes han continuado perfectamente los proyectos de obras que el Gobierno socialista había iniciado en esta región. Nos parece muy bien. No, no, no, Diario Médico: "La Arrixaca culmina su reforma estructural iniciada en 1995". Y nadie puede negar que las obras de remodelación de La Arrixaca y su proyecto de remodelación empezó en el año 95. Si ustedes lo niegan es porque ustedes desde luego quieren negar la historia, cosa que nos parece muy bien ya que no quieren negar otras cosas. Pero también es cierto que han aumentado y han intentado acabar el tema de la remodelación y de la atención primaria en esta región. Nos parece muy bien, aplaudimos que hayan seguido nuestro camino, lo aplaudimos. Tanto es así que yo de ustedes no me llenaría la boca de muchos centros de salud, pero ustedes enseguida se desvían y dicen: Archena, que lo tenemos hecho, Archena dijo el consejero cuando tomó posesión que estaría hecho en el 98. Después apuntaron ustedes en el Plan de Salud que estaría hecho el 31 de diciembre del año 2000, y estamos en febrero del 2002 y todavía no está inaugurado el centro de Archena. Así hacen ustedes centros de salud, así hago yo automóviles que vuelen, siempre y cuando no demuestre que realmente los he hecho, que es a lo que ustedes se están especializando.

Miren, centro de salud de Patiño, centro de salud de Cieza, Santa María de Gracia, Lorca (reforma), La Ñora, Ceutí, Molina de Segura, el Ranero, Cartagena casco, ampliación de La Alberca, centro de salud Murcia centro... ¿Seguimos? Queda mucho por hacer. Remodelación de La Alberca, hicimos nosotros el otro, ¡eh!, el que ustedes van a ampliar ahora, no se les olvide que usted también se lo apunta, señor Iniesta.

Virgen del Rosell, bloque quirúrgico de Virgen de La Arrixaca, ampliación del Rafael Méndez, hospital de Caravaca, nuevo hospital del Mar Menor, ¡noticia!, se caen los techos del hospital del Mar Menor, no sabemos cuándo vendrán los nuevos Arcos. Esperemos, señor consejero, que usted lo tenga más claro y que esa agenda secreta de cronograma que usted tiene no solamente se la deje ver al señor Iniesta, sino que la traiga usted aquí para que todos los murcianos sepan cuál es su agenda secreta de inversiones, que seguro seguro que nos encantará.

Y además le digo una cosa, señor Marqués, nosotros nos tranquilizaremos cuando veamos que ese papel es posible, y cuando además veamos que se empieza a hacer, nos tranquilizaremos. Ahora mismo estamos inquietos, en eso le doy a usted la razón, pero estamos inquietos porque veo mucha indolencia en resolver los problemas sanitarios de esta región, señor Marqués.

Mire usted, usted no ha hablado en toda la tarde

aquí de los problemas sanitarios que hay en esta Región de Murcia, y eso es una responsabilidad que usted hoy ya no puede mirar para Madrid ni para el Insalud, que usted tiene hoy que apechar con ella, y no apecha usted con ella y nos da mucho mal rollo el que usted no apeche con ella. ¿Sabe usted por qué? Porque hay un enfermo de treinta y tres años con un ACV, que, igual que Marichalar recibió rehabilitación al día siguiente, lleva seis meses esperando y todavía no le han dado rehabilitación, ¿sabe usted? ¿Sabe usted que hay muchas personas hoy, todos los días en los hospitales, que van allí a operarse y que a la una de la tarde dicen que se ha suspendido la intervención, y que después de haberlo pasado tan mal la noche anterior se tienen que ir a su casa, habiéndoles suspendido la intervención porque no hay una cama para ingresarlos, ¿o es que eso no lo sabe usted, señor Marqués?

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señor González Tovar, le ruego concluya.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Voy acabando.

¿O es que no sabe usted que se están dando tres, cuatro y cinco días para hacer un diagnóstico en Atención Primaria de Salud hoy en esta región? ¿O es que no sabe usted que no pueden ser tan interminables las esperas para tener un diagnóstico en esta región, señor Marqués? ¿O es que estamos hablando de regiones diferentes? Pues mire, ni siquiera le digo a usted que se vaya por los hospitales y por los centros de salud, lea usted la prensa, con eso es suficiente: "Los casos de bulimia y anorexia ascienden a unos 2.500 en la Región de Murcia", "Murcia es la región en que más tarda en atenderse un infarto agudo de miocardio". ¡Qué fuerte!

Cuando resulta que cuando la gente llega a la puerta de urgencias se le atiende perfectamente, treinta y un minutos, pero los servicios de urgencia que tienen que ir a recoger al infartado no van, señor Marqués, y somos la región que más tardamos en atender a un paciente infartado, y podríamos estar salvando muchas más vidas de lo que estamos haciendo. Y esa es nuestra exigencia sanitaria. No le vamos a decir a usted que el sistema es bueno, sabemos que es bueno, colaboramos de una forma decidida a poner en marcha ese sistema, colaboramos de una forma decidida a que el sistema fuera público, gratuito y de calidad, y conseguimos ponerlo en la mente de las personas. Ustedes tenían que seguir respetándolo y mimándolo, que es lo que no están haciendo, y eso es lo que desde nuestro grupo esta tarde y siempre le vamos a demandar al Partido Popular, que se deje de historias, que se deje de privatizaciones y que se deje de hacer malabarismos en el aire y que se dedique a resolver de verdad los problemas de los ciudada-

nos de esta región.

Gracias, señor presidente.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Señor Iniesta.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Gracias, señor presidente.

Al señor González Tovar siempre le gusta contar de la misa la mitad, porque, claro, ¿es mucho tiempo, señorías, una demora media quirúrgica de 55 días? El usuario, cuando se le dice que puede tardar 55 días de media en ser intervenido hoy en día en los hospitales de la Región de Murcia, como media, y según qué patologías, porque hay algunas que no tardan ni una semana y otras tardan más, piensa que es mucho tiempo, 55 días. ¿Saben ustedes la demora media quirúrgica del año 95? 210 días, esa era la demora media quirúrgica del señor González Tovar.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señor Iniesta, un momentito.

Señorías, guarden silencio.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Ustedes critican que yo use tanto los datos. Yo voy a usar los datos porque realmente la contundencia de los mismos es lo más interesante. Mire, esta es la gráfica de los pacientes asistidos en la puerta de urgencias del Morales Meseguer. Esta rayita que ven aquí de color lila es el año 2000, la máxima, y este punto son los asistidos en enero del año 2002, señor González Tovar: enero de 2000, 8.038; enero de 2002, 8.049. Los mismos que hace dos años. Arrixaca, enero del año 2001, que ahí me he equivocado, pero usted, como no se sabe los datos, que estos datos son oficiales de la memoria de la Arrixaca, que no estoy sacando ningún as de debajo de la manga, cuando he dicho que son los mismos de la Arrixaca que el año 2000... no, son los mismos que el año pasado, el año 2001. Mire, la Arrixaca hasta el año 99 atendía una media de enfermos de 6.800 enfermos en la puerta de urgencias. Se cierra el hospital General, hay un incremento en la Arrixaca, normal, como el que sufrió el Morales Meseguer. Enero de 2001, 8.612; enero de 2002, 8.800 pacientes. "¡Es un caos, es un colapso sanitario, lo que está pasando es que va a explotar...!". Mire, señor González Tovar, usted no tiene ni idea, 300 pacientes en la puerta de urgencias de la Arrixaca con esas incomodidades y con esas camas y camillas típicas de una puerta de urgencias... Lo que usted quisiera es que las hubiera donde el cura Juan denunciaba, que era

en la quinta planta de la Arrixaca, y donde no hay camas en ninguna planta de hospitalización. Y yo le reto públicamente a que traiga una sola foto de una cama en una planta de hospitalización de un hospital de la Región de Murcia. Traiga aquí una foto con una cama y yo le aseguro que me retractaré, pero no hay ni una sola cama a fecha de hoy en ninguna planta de hospitalización de la Región de Murcia, esa es la contundencia de los datos, señor González Tovar.

Pero es que tenemos los datos de algunos hospitales...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, guarden silencio.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Mire, objetivos de una mamografía para el año 2001, 14 días, realizado en cinco. Hospital Morales Meseguer, con su Unidad de Mama. TAC convencional: actividad concertada, 1.000; realizados 1.479; demora media, 18; realizados, 19. TAC helicoidal: demora media, 18; realizados, 19. Resonancia magnética (el único punto negro): demora media, 18; realizado en 160 días. Señorías, aquí hay que hablar de una cosa, que se consigue un equipo por 200 millones de pesetas y se implanta en el Morales Meseguer, y se tiene que paralizar durante tres meses la actividad para poder ponerlo. Ecografía de rayos X: objetivo, 18 días; realizado, 8.

Cualquier tiempo que se le diga a un usuario en primaria es mucho, porque hoy en día en la sociedad que tenemos ojalá pudiéramos dar al día siguiente todo el servicio que damos. Nosotros no decimos que nuestra calidad en la asistencia sanitaria sea excepcional, decimos que hemos avanzado muchísimo, señor González Tovar, que nos queda mucho que mejorar, pero que eso que a ustedes se les llenaba la boca en el año 95, de que todo estaba hecho, con aquel libro... ¿se acuerda usted del libro, no?, ese que yo trabajé para usted, el "Inventario de recursos de Atención Primaria", ¿a que se acuerda de él, aquel tocho verde?, porque yo estuve ocho meses trabajando para el señor González Tovar, como trabajo de campo. El señor González Tovar, si llega a saber lo que le iba a venir... Me tuvo ocho meses a mí viajando por toda la región, viendo todos los centros de salud de Atención Primaria. No estoy mintiendo, ¿no?, señor González Tovar. Desde el escaño, como es habitual, usted responda. Un trabajo de campo durante ocho meses viajando por todos los centros de salud, y saben ustedes que vi centros de salud como el de San Pedro, como el de San Javier, como el de Alcantarilla, como el de Beniel... Por cierto, en San Pedro y en San Javier creo que gobernábamos nosotros y allí... bueno ni la luz, era un sótano San Pedro; en Beniel, bueno yo creo que aquello se caía, ahí sí que se caían los techos, y entonces

no les preocupaba, porque, claro, era un feudo tradicional del Partido Popular; o en San Pedro tenían que bajar a un sótano a recibir la asistencia sanitaria, y se lo puede usted preguntar al señor Alvarado. ¿Pero saben que en Moratalla también hacía falta un centro de salud?, ¿pero saben que en Abarán...? Abarán, ¿quién gobernaba en Abarán? Gobernaba el Partido Popular y ahí no importaba que se cayeran los techos. Hablamos de los veintitantos centros de salud en que el Partido Popular ha tenido que invertir. ¿Esa es la partida del Partido Socialista? ¿O también es la política del Partido Socialista decir una cosa y hacer otra?

Les voy a dar un dato, el PSOE dice que los profesionales de la asistencia sanitaria tienen que ser eso, profesionales independientes, al margen de cuestiones políticas, y que los gestores tienen que estar al margen, y que gobierne quien gobierne hay que respetar a esos gestores, porque tienen independencia, esto lo dicen algunos que llevan veinte años gobernando... me refiero en la gestión a nivel nacional, o sea, llevan veinte años en la gestión y dicen que ellos son profesionales, que ellos no son de ninguna opción. Bueno, ¿qué es lo que ha hecho el Partido Socialista en Extremadura y en Aragón? ¿Se lo digo? Al día siguiente de tomar las competencias en materia de asistencia sanitaria se le dijo al director territorial del Insalud "mira, estos tres meses de cogestión hay que tenerlos, pero el despacho te lo vamos a coger". A él, al resto de gerentes... -como en Murcia en absoluto, señor González Tovar, no tiene usted ni idea, es que no se sabe ni los gerentes, porque no ha cambiado ni uno- todos cesaron.

En Extremadura, el 29 de diciembre, cuando quedaban tres días para la asunción de las competencias todos cesados, todos cesados. Eso es lo que dice, que llevan veinte años, que son profesionales, y luego, cuando tienen que demostrar que lo que dicen aquí lo tienen que llevar a la realidad, cesan a todo el mundo y no ven si uno es profesional o no es profesional: "no, no, es que todos son del PP; fuera. Esa es la política que lleva a la práctica el Partido Socialista.

Mire, yo no entro en guerra de cifras, señor Dólera, por una cuestión muy sencilla, porque creo que el Gobierno central ha dado sobradas muestras de apoyo a esta región, porque creo que es un buen acuerdo que firman diez comunidades autónomas y porque la cifra de 147.000 millones, aceptándole a usted que el señor Ríos se refiriera a coste efectivo, que no me ha contestado, aceptándole a usted que esos 120.000 millones fuera coste efectivo, si hace usted la fórmula, lo deflacta con el producto interior bruto del año 99 y le aplica los criterios sale esa cantidad, señor Dólera, y es una buena cantidad. Lo que he querido decir es que no me voy a pelear con cifras, porque ustedes están obsesionados con los números, y ustedes no hablan en absoluto, señora Rosique, de lo que importa.

Usted siga midiendo la asistencia sanitaria en

número de camas. Yo le aconsejo que haga eso. Yo creo que quedarán en España dos o tres, el señor González Tovar, usted y alguno por ahí suelto, no sé, alguno más, alguno quedará.

Sobre el caos de la Atención Primaria. Eso es un pasillo de urgencias, señor González Tovar, eso es típico el caos, es como irse a visitar una puerta de urgencias a las nueve y media de la noche, pues claro que está la puerta de urgencias que parece Vietnam, pero es que es eso, una puerta de urgencias, no es el hospital de la Caridad. No, no, eso será de la época de ustedes.

Termino, señor presidente. Yo les voy a leer, porque, claro, aquí lo que se denuncia es que la Atención Primaria del señor consejero es un caos, que las consultas están masificadas y que todo ese caos lo ha originado el Partido Popular desde que estamos gobernando, el Partido Popular desde que gobierna ha provocado inmensas colas en los centros de salud, etcétera, etcétera. Encuesta de satisfacción del Insalud año 2000, documento accesible. Pregunta: ¿El médico le explica todo lo que usted quiere saber? De acuerdo o totalmente de acuerdo, 90,2%. ¿Cuando su médico le receta medicamentos, le queda claro cómo debe de tomarlos? De acuerdo o totalmente de acuerdo, 94,5. ¿El médico le dedica todo el tiempo necesario?, 90,5%. ¿Siempre que es necesario el médico le explora, ausculta, palpa, mira, para conocer bien el problema?, 91% de acuerdo o totalmente de acuerdo. ¿El médico es eficaz y resuelve bien sus problemas de salud?, 91% de acuerdo o totalmente de acuerdo. ¿El médico le deja hablar y escucha todo lo que usted quiere decirle, en ese minuto que según el señor González Tovar dedica a sus pacientes?, 92,6% de acuerdo o totalmente de acuerdo. ¿Recomendaría usted su médico a sus amigos?, 85,13%. ¿Está satisfecho con la atención que ha recibido en su centro de salud?, 84,1%. Este es el caos, señorías, que denuncian los señores del Partido Socialista, este es el caos que ustedes denuncian en todos sitios menos donde tienen que hacerlo. Por cierto, fotocopia del acta de la Comisión Mixta de Transferencias, nos movemos rápido con los papeles.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señor Iniesta.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Acabo, señor presidente.

“Tercero: ruegos y preguntas. Por el presidente de la Comisión Mixta se abre un turno de ruegos y preguntas, solicitando la palabra el señor Abellán Martínez”. Usted interviene para primero justificar su ausencia de una reunión que no era tal, y, en segundo lugar, fíjense lo extenso de la opinión del grupo parlamentario Socialista, que sé que no es tan unánime como algunos dicen, sobre

las transferencias en materia de sanidad: “Y en segundo lugar solicita que conste en acta el rechazo de su grupo parlamentario a la aprobación de este acuerdo por considerar insuficiente la valoración económica y por la falta de tiempo del análisis. Así se hace constar”. Esta es toda la opinión, en una Comisión Mixta de Transferencias, que hace el señor Abellán, al que aludo desde aquí, en nombre del grupo parlamentario Socialista, es todo lo que tenían que decir.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Iniesta.

Señor González Tovar.

SR. GONZÁLEZ TOVAR:

Sí, habiéndoseme requerido por parte del último interviniente documentación al efecto, quiero simplemente anunciar que voy a hacer llegar a la Mesa tres fotos de camas en los pasillos en los tres últimos años diferentes en la Región de Murcia, para que conste donde deba.

Gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Muchas gracias.

Señor Marqués, tiene la palabra.

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

Gracias, señor presidente. Gracias, señorías.

Bueno, ya llegamos al momento de la conclusión de esta comparecencia y llegamos en las mismas condiciones que solemos llegar habitualmente con esta o con cualquier otra comparecencia de miembros del Consejo de Gobierno, con un desacuerdo que no es parcial en algunas cosas que se hayan podido entender mal, o incluso que hayamos hecho de una forma no conveniente, sino en otra manera que es la de la negatividad absoluta, y en un tono y en unos términos que en algunas ocasiones se imputan, en este caso a mí, y en otros a otros miembros del Consejo de Gobierno, y que sin embargo no responden a la realidad de lo que nosotros podemos ver.

Yo, señor González Tovar, ya no voy a entrar en la discusión de ningún tema, no voy a aprovechar este turno para hablar del traspaso de gestión de la asistencia sanitaria en los términos en los que la normativa me acoge, sino para corregir dos o tres cosas que yo creo que tienen que quedar claras.

Señor González Tovar, yo no le he dicho a usted que emigre de Murcia, no le he echado democrática-

mente de Murcia, ni al señor Dólera tampoco, eso es un mal uso o una falta en mi expresión que no les ha llevado a usted a comprender lo que quería decir, a lo mejor los demás lo han entendido igual, en el sentido de que si tan mal está la sanidad, por su propia seguridad, emigren. Ese mismo consejo se lo podría dar a compañeros míos o podría aceptarlo yo en el caso de que nosotros pensásemos que esto está así. En cualquier caso, le vuelvo a reiterar este consejo, que emigren, en las posibilidades que ustedes tengan al respecto de la asistencia sanitaria.

Tenemos que asumir sucesivamente que no se hace nada, que nunca se hace nada, que esto es un desastre, igual dan 20.000 que 40.000 que 60.000 que 140.000 millones. Las comunidades socialistas son mejores, pero nosotros somos torpes, no sabemos hacer las cosas. Que nuestros ciudadanos están descontentos con nosotros, nuestros ciudadanos que en un 43,5% el día 30 de enero del año 2002 decían que estaban muy contentos con nosotros, frente a un... ¿un 34,08?, sí, un 34,08, hay una baja importante. Bueno, pues no nos entienden. El caso es que nosotros... pues trabajar en la medida que podemos ya por segunda legislatura, y ya veremos esto es lo que da de sí.

Mire usted, también tenemos que entender y aceptar que estamos haciendo —y eso sí que lo hacemos bien— las obras que empezó el Partido Socialista. Las obras que empezó el Partido Socialista son las únicas que hacemos bien, y las obras que no empezó el Partido Socialista no las hacemos o las hacemos mal, lo que quiere decir que somos unos buenos ejecutores de sus políticas pero que ni nuestros funcionarios ni nuestros profesionales ni nosotros tenemos la más mínima capacidad de planificación o de gestión para hacer cosas por nuestra Comunidad Autónoma. Habrá que preguntar eso en muchos municipios de nuestra Comunidad, y llegará el momento, creo que es el 25 de mayo, en que se lo preguntaremos de una forma conjunta a toda la población.

Dice usted que hay 2.500 personas con anorexia y bulimia en nuestra Comunidad Autónoma. Puede haber 2.500 personas con anorexia y bulimia en nuestra Comunidad Autónoma, 2.500 personas, vale, lo que usted me diga. Dice usted que no está la unidad. ¿Pero sabe usted que la segunda unidad que se hizo en España se hizo en el hospital General, cuando era competencia de...? Sí, sí, bueno, ¿pero lo sabe usted? No, no, en el año 96, ¿sabe usted eso? ¿Sabe usted que la que se va a hacer en el Virgen de la Arrixaca va a ser la tercera, porque no hay ninguna otra comunidad que la tenga? ¿Usted cree que la anorexia y la bulimia de Extremadura (aunque tendrán tres o cuatro casos), de Castilla-La Mancha, de Baleares, de Asturias, de Aragón, están ahí puestas y los profesionales contentos y se atiende a todo el mundo?, ¿o no hay ninguna unidad, señor González Tovar?

No ha hablado usted de otras cosas, de salud bucodental, de infertilidad... Dígame en cuántos sitios, de qué

manera. Dígame a qué salen los ciudadanos de la Región de Murcia fuera. Antes a la radioterapia, que ahora ya no, y a la infertilidad, y al trasplante pulmonar, que seguirán saliendo, porque tres al año usted comprenderá que no vamos a tener una unidad para eso.

Dice usted, haciendo referencia a un artículo periodístico de un periódico regional, que es la comunidad donde más se tarda en los infartos. ¿Por qué no lee usted el "Diario médico"? ¿Por qué no lo lee, cuando da una información completamente diferente? ¿Por qué no dice usted la verdad? ¿Por qué no habla usted con el doctor Felices y le explica las conclusiones del estudio? Fue director general con usted, ¿por qué no se lo pregunta? ¿Por qué viene aquí y sencillamente utiliza de forma torticera e interesada algunas publicaciones que cuando a usted se lo refrendan, cuando a usted se le sacan, entonces son, como decía el señor Dólera, malas interpretaciones o cosas que no son como se dijo? ¿Valen para nosotros y para ustedes no valen? Si ésa valdrá, ¿pero por qué no sacar también la otra? ¿Quiere que se la suba?, la tengo en el coche, ¿quiere que se la suba?, la tengo en el coche, para enseñárselas las dos. ¿Por qué no lo dice? ¿Por qué no pone usted las cosas en lo que debe ser?

Luego el señor Iniesta, y yo creo que con esto concluimos, lee la Encuesta de Satisfacción del Usuario. Yo oía a mi espalda: "¿Por qué no lo preguntan al revés?" O sea, ¿por qué no le preguntan al médico si lo que está haciendo lo que está haciendo bien? Mire, aunque sus clientes, aunque los pacientes estén de acuerdo, ¿usted cree que lo está haciendo bien? El señor González Tovar, indudablemente, contestaría que no, porque el secreto, señor Iniesta, de que el 92, el 94 o el 96 por ciento estén contentos y haya un porcentaje que no estén contentos, a lo mejor no se debe al usuario y se debe a algunas cosas que no han cabido en la contestación que con otra pregunta mejor planteada hubiéramos podido tener.

Mire usted, señor González Tovar, España va mal, Murcia va peor, la sanidad es penosa, pero después del paro estamos muchísimo mejor que estábamos, creo; después del terrorismo, que es una lástima, es una lacra para todos; después del problema de la inmigración, que les pasa a los países pobres que van mal como España, donde viene tanta y tanta gente; después de la delincuencia y la inseguridad ciudadana, que baja posiciones; después de la situación económica, que le preocupa a la gente... Atiendan ustedes y no se rían tanto, porque a lo mejor estoy leyendo la del año 94... Después de la educación, después de la drogadicción, después de aspectos particulares de pobreza y de la vivienda viene la sanidad como el problema decimoquinto que tienen los españoles en su conjunto. ¿Sabe usted cuántas veces ha salido la sanidad en las encuestas del CIS como el problema primero, segundo o tercero que tienen los españoles desde 1996? Tres veces, en 1996 las tres. ¿Sabe usted cuántas veces salió en los seis años anterior-

res? En todas, absolutamente todas las encuestas. Esto no quiere decir nada, sencillamente que el español, una de dos, o ahora está mejor que estaba, que es una posibilidad, o seguramente la otra, que ya está tan desesperado y le importa tan poco que ni siquiera la vota. Ellos, evidentemente, van a tomar siempre la segunda, porque hay algunas personas que a pesar de los esfuerzos que hagamos todos siempre se organizan de tal suerte que la única posibilidad que tienen es perder y perder. Señor

González Tovar, señores y señoras del Partido Socialista e Izquierda Unida, ustedes han decidido tomar ese autobús. Tengan ustedes un buen viaje.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor consejero.

Señorías, concluido el debate 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-138-1987 ISSN 1131 - 770X**