



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES

Año 2004

VI Legislatura

Número 5

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 18 DE MAYO DE 2004

ORDEN DEL DÍA

- I. Interpelación 4, sobre construcción del centro de salud del casco antiguo de Cartagena, contemplado en los presupuestos de 2003, formulada por doña Teresa Rosique Rodríguez, del grupo parlamentario Socialista.
 - II. Interpelación 7, sobre razones por las que la Consejería de Sanidad ha concertado la práctica de radiografías simples con la clínica San José, de Alcantarilla, formulada por doña Begoña García Retegui, del grupo parlamentario Socialista.
 - III. Preguntas orales al Consejo de Gobierno.
-

SUMARIO

Se abre la sesión a las 11 horas y 10 minutos.

I. Interpelación 4, sobre la construcción del centro de salud del casco antiguo de Cartagena, contemplado en los presupuestos de 2003.

La señora Rosique Rodríguez, del G.P. Socialista, formula la interpelación 95

Le contesta la señora Herranz Marín, consejera de Sanidad... 97

La señora Rosique Rodríguez interviene en el turno de réplica 98
Y la señora Herranz Marín, en el de dúplica..... 98

La señora Rosique Rodríguez anuncia la presentación de una moción consecuencia de esta iniciativa 99

II. Interpelación 7, sobre razones por las que la Consejería de Sanidad ha concertado la práctica de radiografías simples con la clínica San José, de Alcantarilla.

La señora García Retegui, del G.P. Socialista, formula la interpelación 99

Le contesta la señora Herranz Marín, consejera de Sanidad. 100

La señora García Retegui interviene en el turno de réplica... 101
Y la señora Herranz Marín, en el de dúplica..... 102

La señora García Retegui anuncia la presentación de una moción consecuencia de esta iniciativa 102

III. Preguntas orales al Consejo de Gobierno.

*** Pregunta 3, sobre parada de dos máquinas de radioterapia en el hospital Virgen de la Arrixaca.**

La señora García Retegui, del G.P. Socialista, formula la pregunta 103

Le contesta la señora Herranz Marín, consejera de Sanidad. 103

La señora García Retegui interviene en el turno de réplica... 103
Y la señora Herranz Marín, en el de dúplica..... 104

*** Pregunta 4, sobre unidades ginecológicas de apoyo.**

La señora García Retegui, del G.P. Socialista, formula la pregunta 104

Le contesta la señora Herranz Marín, consejera de Sanidad. 104

La señora García Retegui interviene en el turno de réplica... 105
Y la señora Herranz Marín, en el de dúplica..... 106

*** Pregunta 5, sobre planificación sanitaria en la zona básica de salud de Santiago el Mayor, de Murcia.**

La señora García Retegui, del G.P. Socialista, formula la pregunta 106

Le contesta la señora Herranz Marín, consejera de Sanidad. 106

La señora García Retegui interviene en el turno de réplica .. 107
Y la señora Herranz Marín, en el de dúplica 107

*** Pregunta 11, sobre tardanza de una ambulancia de la UME en el accidente ocurrido en Bullas el 21 de octubre de 2003.**

La señora García Retegui, del G.P. Socialista, formula la pregunta 107

Le contesta la señora Herranz Marín, consejera de Sanidad. 107

La señora García Retegui interviene en el turno de réplica .. 108
Y la señora Herranz Marín, en el de dúplica 108

*** Pregunta 13, sobre demora en la atención de un ciudadano senegalés en Las Torres de Cotillas.**

La señora García Retegui, del G.P. Socialista, formula la pregunta 108

Le contesta la señora Herranz Marín, consejera de Sanidad. 108

La señora García Retegui interviene en el turno de réplica .. 109
Y la señora Herranz Marín, en el de dúplica 109

*** Pregunta 24, sobre medidas para garantizar la existencia de anestesistas suficientes para que se reduzcan las listas de espera quirúrgicas en la región.**

La señora García Retegui, del G.P. Socialista, formula la pregunta 110

Le contesta la señora Herranz Marín, consejera de Sanidad. 110

La señora García Retegui interviene en el turno de réplica .. 111
Y la señora Herranz Marín, en el de dúplica 111

*** Pregunta 25, sobre medidas para garantizar la asistencia pediátrica y de médicos de familia en los meses de verano.**

La señora García Retegui, del G.P. Socialista, formula la pregunta 111

Le contesta la señora Herranz Marín, consejera de Sanidad. 112

La señora García Retegui interviene en el turno de réplica .. 112
Y la señora Herranz Marín, en el de dúplica 113

Se levanta la sesión a las 12 horas y 56 minutos.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

En primer lugar, vamos a dar la bienvenida a la consejera y a su equipo, y a todos los asistentes esta mañana aquí, y vamos a dar paso a la aprobación del acta de la sesión anterior, número 4, del 27 de abril de 2004.

¿Se acepta por unanimidad? Muchas gracias.

El segundo punto es la [Interpelación sobre la falta de inicio en la construcción del centro de salud del casco antiguo de Cartagena, contemplado en los presupuestos del año 2003](#), formulada por doña María Teresa Rosique Rodríguez, del grupo parlamentario Socialista.

La interpelación en comisión sobre las razones por las que la Consejería de Sanidad ha concertado la práctica de radiografías simples con la clínica San José, de Alcantarilla, formulada también por doña Begoña García Retegui, del grupo parlamentario Socialista.

Y una pregunta, también oral, sobre parada de dos máquinas de radioterapia en el hospital Virgen de la Arrixaca, de Murcia, formulada por doña Begoña García.

Una pregunta sobre criterios para la ubicación de las unidades ginecológicas de apoyo, formulada también por doña Begoña García, y la planificación sanitaria en la zona básica de salud de Santiago el Mayor, de Murcia, también formulada por doña Begoña García.

Y, luego, una pregunta sobre tardanza en la presencia de la unidad móvil de emergencias en el accidente ocurrido en Bullas el día 21 de octubre de 2003.

Otra pregunta sobre la demora en la atención por el servicio de emergencia de un ciudadano de origen senegalés en Las Torres de Cotillas el 23 de enero de 2003.

Y otra pregunta sobre medidas para garantizar la existencia de anestesistas suficientes para que se reduzcan las listas de espera quirúrgicas en la región.

Y, por último, otra pregunta sobre medidas para garantizar la asistencia pediátrica y de médicos de familia en los meses de verano, también formulada por doña Begoña García.

Tiene la palabra doña Teresa Rosique.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Gracias, señora presidenta.

En primer lugar, dar la bienvenida a la consejera, que de nuevo comparece ante esta Comisión para tratar asuntos de gran interés para los ciudadanos de la Región de Murcia, como es el tema de la sanidad.

La consejera comparece por primera vez, en este caso, para hablar concretamente del centro de salud del casco antiguo de Cartagena, pero no es la primera vez que esta Asamblea Regional trata del retraso de construcción de un centro tan importante en una zona de Cartagena que necesita desde hace mucho tiempo una respuesta efectiva de construcción.

Fue en el año 2001 cuando el consejero de Sanidad

compareció también ante la Comisión a petición del grupo parlamentario Socialista, desde luego un año después de presentarse esa iniciativa, y donde tuvimos oportunidad de empezar a concretar las promesas de fechas para la construcción del centro de salud del casco antiguo de Cartagena.

En primer lugar, repetir y recordar los antecedentes y la situación de este centro de salud, que yo creo que no debemos olvidar. Un centro de salud que viene de la época franquista. Yo recuerdo, y lo vuelvo a decir, que siendo pequeña era mi centro de salud, como el centro de salud de todos los cartageneros, y que no reúne las condiciones idóneas para dar la sanidad que corresponde al siglo en el que estamos, una sanidad de calidad.

Un centro de salud que tiene problemas físicos. Nosotros ya solicitamos información en su día respecto a las revisiones periódicas que se hacían del mismo. Un centro de salud que tuvo problemas, incluso, de caída de cubiertas, que tiene problemas de accesibilidad, que no cumple las medidas de seguridad, que en la última visita que pudimos hacer, hace ya algunos meses, daba bochorno ver que las fichas de los enfermos estaban en cajas de cartón, que han sido pedidas reiteradamente por los trabajadores unas condiciones distintas de trabajo a las que allí tienen, que no tienen espacio suficiente para impartir los servicios sanitarios que corresponde a las necesidades sanitarias de la población a la que se dirige, una población de unos..., en el año 2002, según se decía, de unos 18.000 ciudadanos, pero que, lógicamente, con el crecimiento poblacional que Cartagena tiene, que ha tenido en estos últimos años, entre ellos con la llegada de población inmigrante, que tiene derecho a una asistencia sanitaria, lógicamente se habrá incrementado esa población, y de cuya población el 25% son personas mayores de 65 años, aproximadamente, refiriéndonos a los parámetros de población que se daban en el año 2002.

En aquella comparecencia del 2001, el consejero de Sanidad decía textualmente: “Mire usted, acabamos de recibir un fax del Ayuntamiento de Cartagena, de la Sociedad Casco Antiguo, que esta misma mañana ha acordado la cesión de esta parcela. Inmediatamente esto llegará al Consejo de Gobierno, y en el mismo momento que el Consejo de Gobierno lo reciba, cuente usted a partir de ahí 36 meses y este centro de salud estará inaugurado”. Estábamos hablando de mayo de 2001.

En febrero de 2003 volvimos a insistir sobre el tema, porque las obras ni siquiera se habían iniciado, a pesar de que el fax ya lo tenía el consejero en su mano en el 2001 y que era una cuestión de una semana o dos, el tiempo que tardara el Consejo de Gobierno en aprobar esta situación.

En aquella comparecencia de 2003, el propio consejero reconocía que el Partido Popular no se había acordado de la necesidad de este centro hasta el año 99. Lo digo porque textualmente decía lo siguiente: “Efectiva-

mente, en el año 99 éste funcionaba y nadie se acordaba de él". Se ve que el consejero se olvidó que el Partido Popular había ganado las elecciones regionales en el 95 y las generales en el año 96. Él mismo reconocía que no se habían acordado de este centro de salud hasta el año 99. Y apuntaba una cuestión que es preocupante, porque al retraso del inicio de las obras hay que sumar otra cuestión que siempre ha estado sobre la mesa y que ha sido reconocida incluso desde la Consejería de Sanidad. El consejero decía en el año 2003: "Pedimos una parcela de 2.000 metros cuadrados, cuando...", dice: "...nosotros requeríamos una parcela de 3.000 por estas circunstancias". Es decir, pedimos una de 2.000, cuando sabemos que necesitamos una de 3.000, pero lo que nos da el Ayuntamiento es una de 951 metros cuadrados, pero que al final las mediciones definitivas arrojaban que se quedaba en 920 metros cuadrados.

Es decir, a la preocupación que desde el grupo parlamentario Socialista tenemos del retraso en el inicio de las obras, hay que sumar el que este centro de salud, por las dimensiones que ya el propio consejero reconocía, nace pequeño para las necesidades de esta población.

A nosotros nos gustaría que la señora consejera concretara exactamente cuándo van a tener los ciudadanos de Cartagena, de la zona del casco antiguo, un centro de salud digno.

Hemos seguido en todo este proceso el devolverse la pelota el Ayuntamiento y la Consejería de Sanidad. El Ayuntamiento de Cartagena que no cedía la parcela. Nos dice el propio consejero en el 2003: "No se puede sacar a contratación, ni siquiera el proyecto, si no está cedida la parcela". Eso en el año 2003.

Primera pregunta que nosotros queríamos saber: ¿está cedida ya la parcela? Segunda pregunta: ¿se ha iniciado ya la redacción del proyecto? Tercera pregunta: ¿para cuándo el inicio de las obras? Porque, lógicamente, con el presupuesto que tenemos para este año, tampoco es el presupuesto de toda la contratación de la obra. Ustedes hablaban de alrededor de unos 500 millones de pesetas para la construcción de este centro de salud. De esto se hablaba en el año 2002, y lo que tenemos en presupuesto son 16 millones, creo recordar, del 2002, de pesetas, estoy hablando, y 500.000 euros, que serían unos 83 millones de pesetas, en el año 2004, es lo que tenemos, cuando el presupuesto de construcción es de 500 millones de pesetas.

Pero además de saber, que nos interesa muchísimo, si hay un compromiso real para dar una respuesta efectiva, que además ya no nos conformáramos con que la duración de la ejecución de ese centro de salud fuese de 36 meses, el retraso que se lleva obliga a que la Administración regional se comprometa a hacer ese centro en menor tiempo. Es decir, aunque se pueda sacar a contratación las obras, el dinero es insuficiente. Pero ya me decía entonces el consejero: usted tiene que saber de presupuestos, porque en los presupuestos las partidas son

ampliables. Es decir, ¿qué previsiones económicas tienen ustedes para garantizar la construcción de ese edificio, cuándo se piensan iniciar las obras y qué medidas complementarias a la construcción de un edificio, que ustedes mismos reconocen que nace ya insuficiente porque viene limitado por las dimensiones de la parcela, piensan plantear para dar las respuestas sanitarias que los ciudadanos del casco antiguo necesitan? Nos gustaría que la comparecencia de la señora consejera sirviera para clarificar todas estas cuestiones, y sobre todo sirviera para garantizarle a estos ciudadanos y a los trabajadores de ese centro de salud que no vamos a seguir perdiéndonos en el tiempo con fechas, con fechas, con fechas, pero sin iniciarse las obras.

Yo quiero aprovechar también para decir que el Ayuntamiento de Cartagena siempre ha dicho que no tenía otra parcela para ceder. Sabemos que la parcela cedida para la construcción de este centro de salud es una parcela problemática, porque ya se sabe dónde está ubicada y el Ayuntamiento debería tener conocimiento de que las faldas del cerro de El Molinete son un yacimiento arqueológico de primer orden, como se ha demostrado en el momento que se abrió el solar, con la aparición de restos arqueológicos de importancia extraordinaria, y, por lo tanto, se tendría que haber buscado una ubicación diferente, que garantizara que no se frenara la construcción de este edificio y que al mismo tiempo garantizara las dimensiones necesarias para un centro de salud en condiciones para el casco antiguo.

El Ayuntamiento de Cartagena decía que no tenía más parcelas, y yo quiero decir desde aquí que el Ayuntamiento de Cartagena no ha demostrado mucho interés con esta cuestión, porque el Ayuntamiento de Cartagena ha sido propietario de todo el PERI del cerro de la Universidad, expropió todo ese cerro y después lo ha sacado a la venta. Podría haber reservado una parcela perfectamente para ceder a la Consejería de Sanidad. Pero es que ahora va a ser propietario de todo el PERI de Monte Sacro, también podía haber reservado una parcela allí. Como podría haber reservado la parcela de Las Siervas, idónea para hacer un centro de salud.

Pero eso no escuda a que la Consejería de Sanidad se haya cruzado de brazos, echándole la responsabilidad y la culpa al Ayuntamiento de Cartagena, porque en este caso la responsable de la planificación sanitaria en esta Comunidad Autónoma la tiene la Comunidad Autónoma, y por lo tanto debería haberse mostrado mayor interés en promover, digamos, la adquisición de una parcela que reuniera las condiciones idóneas para no retrasar las obras de construcción de este centro de salud, y que tuviese este centro de salud las dimensiones que requiere un centro de estas características.

Yo espero que la señora consejera nos aclare todas estas cuestiones, y sobre todo que haga un compromiso firme que garantice la respuesta sanitaria que necesitan los ciudadanos del casco antiguo de Cartagena.

Nada más.
Señora presidenta.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Tiene la palabra para contestar la señora consejera.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Buenos días, presidenta. Buenos días, señorías.

En primer lugar, manifestarles que es un placer comparecer de nuevo ante esta Comisión. Con mucho gusto le voy a contestar a la señora diputada en su iniciativa, y además creo que quedará satisfecha de la explicación, porque he comprobado que tiene un gran desconocimiento de todas las actuaciones que desde la Consejería se han estado realizando.

Como señala la señora diputada en su iniciativa, los presupuestos generales de la Región de Murcia del año 2003 recogen, en efecto, dentro de la sección 18, el denominado "Proyecto de construcción y equipamiento del centro de salud Cartagena centro". A estos efectos, en el año 2003, y tras arduos trabajos para conseguir adecuar el solar, que aunque en primer lugar usted sabe, como señaló el consejero en su momento, era un solar de dimensiones pequeñas, después de proceder a un estudio de detalle se consiguió ampliar el solar, y el terreno, que en principio era insuficiente, se amplió de volumen y fue adecuado para la construcción del centro de salud.

Se iniciaron, por tanto, las actuaciones preparatorias para la construcción una vez que el solar estuvo cedido, y en este sentido en el Decreto 38/2003, de 25 de abril, la Comunidad Autónoma acepta la cesión gratuita de la propiedad con destino a la construcción del centro de salud.

En segundo lugar, la Consejería estimó que la forma más idónea de acometer la redacción del proyecto del centro de salud del casco antiguo de Cartagena, después de las conversaciones con representantes del Ayuntamiento de Cartagena, y dada la singularidad del terreno, era la formalización de un convenio con la sociedad municipal Casco Antiguo de Cartagena, S.A. Para su financiación se habilitó un proyecto de inversión por un importe de 74.810 euros con cargo a la dotación presupuestaria correspondiente. De esta forma queda recogido en el presupuesto las cuantías precisas para realizar convenios de colaboración con corporaciones locales y otros entes locales con vistas a la realización del proyecto de obras de centros de salud, como es en este caso el casco antiguo de Cartagena.

Por lo tanto, señorías, queda claro que la Consejería de Sanidad sí ha cumplido con el compromiso establecido en los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma para el año 2003.

El convenio al que hago referencia se firmó con

fecha 9 de abril de 2003, entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Consumo, y la sociedad municipal Casco Antiguo de Cartagena, S.A., que tiene como finalidad establecer la colaboración entre ambas para la redacción del proyecto de obra para la construcción del centro en el casco antiguo de Cartagena.

De acuerdo con este convenio, la sociedad Casco Antiguo de Cartagena, S.A., se compromete a realizar las siguientes actuaciones:

En primer lugar, dotar a la parcela de todas las infraestructuras necesarias (alcantarillado, agua potable, luz, telefonía, etcétera) y eliminar cualquier obstáculo que impida la redacción del proyecto o la ejecución de la obra.

En segundo lugar, realizar las excavaciones arqueológicas necesarias para la preparación del solar.

En tercer lugar, realizar los estudios técnicos necesarios para la redacción del proyecto.

Y en cuarto lugar, realizar la redacción del proyecto de acuerdo con los criterios.

El plazo para la redacción del proyecto vencía el 31 de marzo del 2004, aunque también se preveía con determinadas condiciones su ampliación.

En cumplimiento de este apartado, la sociedad municipal el pasado 21 de abril se entregó el proyecto a la Consejería de Sanidad, y en estos momentos está en nuestro poder.

En tercer lugar, y una vez entregado el proyecto, corresponde a la Consejería de Sanidad la contratación del control de calidad de la redacción del proyecto como exige la Ley de Edificabilidad.

Este control tiene por objeto garantizar la calidad del proyecto y, consecuentemente, de las obras e instalaciones, por lo que la Consejería de Sanidad contrata para todas las obras de construcción de centros de salud una auditoría de calidad de proyecto.

El procedimiento establecido para su contratación se encuentra en estos momentos en fase de resolución y se están estudiando los proyectos para proponer la adjudicación correspondiente.

Una vez terminado el proceso de supervisión, se procederá a la licitación e iniciación de las obras, cuya previsión es en el primer trimestre del año 2005, y un período de ejecución de las obras de 18 meses.

A continuación, señorías, quiero referirme a las características del centro, que son las siguientes:

El edificio se construye sobre una parcela de 998,73 metros cuadrados, situado entre las calles Cuesta del Maestro Francés, Adarve y parte de la calle San Vicente, que fue cedida a la Comunidad Autónoma por la sociedad municipal Casco Antiguo de Cartagena, S.A. El centro tendrá una superficie construida de 3.203,15 metros cuadrados.

En el centro se desarrollará la cartera de servicios de Atención Primaria de salud para los usuarios de la

zona de salud Cartagena-Centro, con 19.699 tarjetas sanitarias a fecha 1 de enero del 2004, y constará en principio, y a falta de la distribución definitiva, de los siguientes servicios: 11 consultas de medicina de familia, 9 consultas de enfermería general, 2 consultas de pediatría, 2 de enfermería pediátrica, 1 sala de curas, 1 consulta polivalente, 1 consulta de odontología, 1 sala polivalente, 1 consulta de atención a la mujer, 1 sala de usos múltiples, 1 despacho para el trabajador social, y estancias y servicios generales.

Hay que destacar que el edificio incluye además espacios en planta baja y sótano para uso arqueológico, con acceso independiente, en relación con los restos encontrados en la parcela.

El presupuesto estimado para la licitación de las obras de construcción del edificio completo asciende a 3.763.818 euros, que será financiado totalmente por la Consejería de Sanidad.

Con esto espero que haya quedado satisfecha su necesidad de ampliación de información al respecto.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señora consejera.

Primer turno de réplica para doña Teresa Rosique, del grupo parlamentario Socialista.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Yo no sé si conocía o desconocía, sí teníamos clara una cuestión: no se podía garantizar que en el año 2004, con los presupuestos que teníamos, esto saliera a contratación. Usted acaba de demostrar que la contratación no piensan hacerla hasta el primer trimestre del 2005.

No hay justificación para ese retraso. Es decir, nosotros no entendemos que se necesite un año para la redacción del proyecto, para hacer el estudio de la contratación del control de calidad, y que perdamos un año para eso.

Es decir, este centro de salud lleva un retraso considerable, lleva incumplimiento de fechas, lleva unos presupuestos regionales que no han garantizado la ejecución de esas obras, y no le vale al grupo parlamentario Socialista que ahora esto se tenga que retrasar hasta el primer trimestre, ¡que ni siquiera se dice enero!, ¡primer trimestre!, que puede ser enero, febrero o marzo.

Yo quisiera que la señora consejera diera la justificación de por qué las obras no se pueden iniciar en el 2004. O sea, con los trámites que usted acaba de exponer que quedan por desarrollar para sacar a contratación las obras, no se justifica que se tenga que perder un año, señora consejera. ¿Dónde está el problema?, ¿en la financiación?, ¿en el agujero de la sanidad regional? ¿Dónde está el problema?, porque no hay justificación para que usted esta mañana aquí no comprometa el inicio de las obras para el 2004, no hay justificación social

alguna.

El casco antiguo necesita urgentemente un centro de salud en condiciones, y el Gobierno regional no puede venir esta mañana a Cartagena a decir que necesitan todo un año para aprobar un proyecto y para hacer un estudio de control de calidad. Eso no se le puede decir a los ciudadanos del casco antiguo de Cartagena.

Explique usted cuáles son las auténticas razones que le impiden sacar a contratación las obras, porque éstas que usted ha dado, señora consejera, no justifican el retraso de las obras, de unas obras de interés social tan importante como es la urgencia de construcción de un centro de salud de estas características. A mí me gustaría que usted explicara las auténticas razones. Desde luego las que usted ha dado ni le valen al grupo parlamentario Socialista ni creo que les valgan a los ciudadanos del casco antiguo de Cartagena, porque no se justifican, señora consejera. Un año para hacer un control de calidad no se justifica. Explique usted las auténticas razones.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora Rosique.

Tiene la palabra la señora consejera para el turno de réplica.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Está claro que el que usted no encuentre justificación se debe sin duda a que usted no conoce el trámite administrativo de contratación de obras y de ejecución de proyectos, y está clarísimo que ésa es la causa, pero yo se lo vuelvo a explicar porque las causas son claras.

En ningún momento se ha hablado de que haga falta un año para hacer un control de calidad, en ningún momento. Lo que hemos manifestado es que el proyecto ha sido entregado en el mes de abril, y a continuación se abre la fase de concurso para el control de calidad.

La ejecución del control de calidad se va a ejecutar ahora, en el mes de mayo, y lleva cuatro meses, y lo siento, señoría, pero ése es el tiempo que los técnicos necesitan para hacer esto, cuatro meses. Nos vamos a junio, julio, agosto, septiembre del 2004, cuatro meses para la ejecución del control de calidad.

En el mes de octubre está prevista la supervisión del proyecto de patrimonio. En el mes de noviembre, diciembre y enero se va a llevar a cabo al mismo tiempo dos acciones: el concurso para el control de calidad de la obra, ya no del proyecto, de la obra, y el concurso para la ejecución de la obra. Y lo que pretendemos es entonces que en el primer trimestre, una vez realizado esto, que se tardará dos ó tres meses, y esperamos que acabe alrededor de enero de 2005, nuestra previsión es que probablemente para el mes de febrero podríamos tener la obra.

Y el que hayamos tardado más tiempo en realizar el

proyecto, señoría, yo creo que usted no ignora que la singularidad del terreno ha sido la causante, en ningún momento el no disponer de presupuesto para hacerlo. Usted sabe que el solar está incluido en la delimitación del Plan Especial de Reforma Interior del Molinete, que establece la obligatoriedad de conservar los restos arqueológicos existentes, que en este caso se trata de una calzada romana, y la presencia de estos restos hace necesaria la realización de excavaciones arqueológicas para la preparación del solar, y obliga a que la edificación también sea singular, puesto que la calzada romana va a quedar integrada en el edificio con un paso subterráneo, tratándose del primer centro de salud con patrimonio histórico arqueológico de España, ¡eh! O sea, que va a ser, sin duda, un centro singular en el que se ha pretendido preservar la tradición histórica y la tradición cultural de la ciudad de Cartagena. Eso ha requerido unos estudios específicos y que justifican plenamente el retraso que ha habido. En ningún momento desde esta Consejería de Sanidad (*voces*)...

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Por favor, guarden silencio y respeten cada uno su turno.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

En ningún momento desde esta Consejería de Sanidad se ha negado la necesidad del centro de salud, y eso es obvio, porque si no hubiese necesidad de construir un centro de salud no estaríamos hablando de lo que estamos hablando. El centro de salud se va a construir porque es necesario, porque el anterior es obsoleto, porque se ha quedado pequeño, y por eso estamos hablando de construir un centro de salud. Pero no podemos tampoco negar que estas limitaciones no han impedido el normal desarrollo de la actividad asistencial, sin duda debido a la profesionalidad de todo el personal sanitario que allí desarrolla su labor.

Se ha aumentado la plantilla en la medida en que se ha ido necesitando, y no me puede negar que, pese a las dificultades, la atención sanitaria en el área de Cartagena se ha prestado con límites de calidad suficientes, y sin duda con el nuevo centro de salud mejorará muchísimo más.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señora consejera.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Señora presidenta, según establece el Reglamento,

quiero anunciar la presentación de una moción en Pleno para conseguir la voluntad y el impulso de la Cámara al objeto de que el Gobierno regional anticipe la contratación de esas obras y no esperar al 2005 para conseguir que esas obras se lleven y se puedan iniciar...

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Queda recogida su petición.

Yo rogaría a todas sus señorías que se mantenga un respeto en las intervenciones y que esas alusiones o críticas se debatan fuera de este recinto.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Señora presidenta, dígalo usted también a la primera fila.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Lo estoy diciendo a todas las señorías que hay presentes aquí.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Haga un repaso y...

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Pero es que esa zona casualmente es mucho más ruidosa que ésta.

Bueno, por favor, guarden silencio y vamos a continuar con la siguiente interpelación.

También quiero hacer otro ruego, y es evitar fumar en este recinto. Si hay alguna objeción...

Por favor, rogaría silencio. Vamos a pasar a la siguiente [Interpelación sobre las razones por las que la Consejería de Sanidad ha concertado la práctica de radiografías simples con la clínica San José, de Alcantarilla](#), formulada por doña Begoña García Retegui, del grupo parlamentario Socialista.

Tiene la palabra.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Gracias, señora presidenta.

Buenos días. Dar la bienvenida a la consejera y al equipo de la Consejería de Sanidad en el día de hoy.

La interpelación que presentamos tiene como fin conocer las razones por las que la Consejería de Sanidad ha concertado con la clínica San José, de Alcantarilla, la práctica de radiografías simples para los vecinos de Alcantarilla.

La Ley General de Sanidad establece la posibilidad de concertar con los servicios privados, recogiendo en su artículo 90 expresamente “siempre y cuando se haya

asegurado previamente la utilización óptima de sus recursos sanitarios propios”.

La misma ley establece que los conciertos se realicen en base a un protocolo y con condiciones homologables tanto de servicio como de las condiciones laborales de los trabajadores del servicio privado.

El servicio de radiología que se venía prestando a los ciudadanos de Alcantarilla está en el ambulatorio de especialidades de San Andrés, en Murcia. Dicho servicio está dotado de personal facultativo especialista, de técnicos de radiología, de personal auxiliar, funcionando en jornada de mañana y tarde de lunes a viernes. Es un servicio ágil, no presenta demoras significativas. Las radiografías urgentes no necesitan solicitar cita, realizándose en el momento, y para el resto la demora no supera los cuatro o cinco días como máximo en los períodos de más presión.

Objetivamente, para el grupo parlamentario Socialista, no existía ninguna razón, ni clamor popular, ni solicitud alguna del Pleno del Ayuntamiento de Alcantarilla, ni ningún movimiento de asociación vecinal, ni demoras injustificadas, ni ninguna otra razón que hiciera pensar en la necesidad de conveniar dicho servicio.

Quizá el argumento que nos ofrezca la Consejería de Sanidad fuera o sea el de mejorar la accesibilidad a los pacientes, pero entonces no entendemos por qué no se ha mejorado la accesibilidad de los pacientes de municipios colindantes, como Sangonera o Barqueros, que siguen dependiendo del ambulatorio de San Andrés y que no tienen concertada la cita de radiografía en el hospital de San José o la clínica San José de Alcantarilla. Pero, es más, si fuera por este motivo de accesibilidad, tendríamos muchos centros en donde se puede practicar radiología cercanos a los ciudadanos en otros municipios en donde no se les está ofreciendo esa posibilidad.

En el mes de febrero fue cuando tuvimos conocimiento de que la clínica San José había suscrito un concierto con el Servicio Murciano de Salud. Inmediatamente solicitamos copia de dicho convenio, hace tres meses. Esta petición no ha sido concedida en ningún momento y a día de hoy, y con esta comparecencia, con esta interpelación en la Mesa, no disponemos en el grupo parlamentario de la copia de dicho convenio, eso pese a la buena disposición de la consejera en las ocasiones anteriores en las que hemos tenido oportunidad de debatir, en donde se nos dijo que iban a cambiar las formas y las maneras, y nosotros entendimos que así era, pero tenemos que decir que en este caso, así como en otros muchos, seguimos sin recibir la información solicitada y sin que nos sean contestadas las preguntas que formulamos, razón por la cual muchas de las preguntas van a ser transformadas en interpelación para que se nos dé explicación de lo que ocurre.

Pero volvamos a la clínica San José, de Alcantarilla. ¿Cuáles fueron las razones del concierto? ¿Con qué personal cuenta la clínica San José, de Alcantarilla, para

la realización de dichas radiografías? Según su relación de trabajadores, dispone de ocho enfermeras y veintiséis auxiliares de enfermería; no constan en su plantilla de personal ni radiólogos ni técnicos de radiología. ¿Cuántas radiografías se realizan?, ¿cuántas se han conveniado?, ¿cuál era la demanda de los centros de salud de Alcantarilla?, ¿cuánto nos cuesta a los murcianos este concierto? Sabemos que las radiografías disponibles son radiografías simples: tórax, abdomen. No se realizan, por imposibilidad, ni ortopantos ni mediciones de columna ni mediciones de extremidades inferiores, y algunas de las radiografías los médicos de los centros de salud de Alcantarilla vuelven a remitirlas al ambulatorio de San Andrés, dado el déficit en la calidad de las radiografías que se vienen practicando, como es el caso de las radiografías de senos.

¿Ha evaluado la Consejería de Sanidad la calidad de las radiografías que se realizan? ¿Conoce la Consejería de Sanidad si se cumplen los requisitos de seguridad para la práctica de radiologías? ¿Se cumple la normativa legal respecto a la presencia de un radiólogo y a la necesidad de que esté un técnico de radiología en la práctica de dichas radiologías?

Para nosotros, para nuestro grupo, son todo interrogantes. Para los médicos que solicitan las radiografías no dudan en manifestar la falta de calidad de éstas, y no entienden cuál ha sido la razón, máxime si tenemos en cuenta que esto no ha supuesto ningún cambio organizativo en el ambulatorio de San Andrés. O sea, el ambulatorio de San Andrés sigue teniendo el mismo horario, los mismos profesionales, la misma estructura.

Al coste que ya teníamos en el ambulatorio de San Andrés le sumamos el coste derivado del concierto, sin que conozcamos cuál es la razón para poder hablar de qué tipo de gestión estamos hablando, ¿o esto es una gestión eficiente? Creíamos que teníamos optimizados los recursos, creíamos que el ambulatorio y seguimos creyendo que el ambulatorio de San Andrés es suficiente, entendemos que se quiera mejorar la accesibilidad de los usuarios a los servicios, pero creemos que debe existir criterios objetivos y no políticos para el concierto con las clínicas privadas.

Gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora Retegui.

Tiene la palabra la señora consejera.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Muchas gracias.

Le informaré de que los contratos de gestión celebrados entre el Servicio Murciano de Salud como agente comprador de servicios y las áreas sanitarias como pro-

veedoras de los mismos contemplan el incremento de la capacidad de resolución de los centros de salud mediante la posibilidad de realizar derivaciones de pacientes para mejorar la accesibilidad de los servicios sanitarios.

Por lo que se refiere a la mejora del acceso a pruebas diagnósticas en el presente año, el año 2004, se ha producido un significativo avance respecto al año anterior. Así, mientras que en los contratos del año pasado sólo se incluían pruebas básicas tales como radiografías analíticas y citologías, los contratos de 2004 van a incluir además un amplio catálogo de exploraciones complementarias que deberán estar a disposición de los médicos de Primaria, como ecografías abdominales, renales y ginecológicas, TAC, pruebas funcionales de neurofisiología y resonancias magnéticas.

En función de la oferta realizada por los centros públicos se contempla el catálogo de exploraciones complementarias recurriendo a los instrumentos que el sistema contempla, como es el caso de las posibilidades que ofrezcan las clínicas privadas. De este modo y manteniendo siempre el sector público la posición protagonista en la gestión de la asistencia y sin menoscabo del principio de financiación pública de la sanidad, se complementa el uso eficiente de los recursos públicos del sistema mediante la utilización de medios ajenos al mismo allí donde sea necesario coyunturalmente a través de la concertación para procedimientos diagnósticos, con el objetivo último de satisfacer el derecho de los ciudadanos a la protección pública de la salud.

Es en este marco donde encontramos el concierto que el Insalud suscribió con la clínica médico-quirúrgica San José, de Alcantarilla, en el que, como consecuencia de las transferencias, se subrogó el Servicio Murciano de Salud, y en cuya última cláusula adicional se han incluido los procedimientos diagnósticos de radiología convencional a fin de facilitar la accesibilidad de los servicios radiológicos a los pacientes que proceden de los centros de salud de Alcantarilla y tengan su residencia dentro de la zona de influencia de dicha clínica.

En el período comprendido entre el 1 de enero (tengo aquí la cláusula a su disposición) y el 31 de marzo de 2004 se han realizado un total de 1.708 radiologías simples, cuyas solicitudes han sido formuladas por los médicos de Atención Primaria que prestan servicio en el centro de salud de Alcantarilla-casco y el centro de salud de Alcantarilla-Sangonera. A través de este concierto, al igual que ocurre en el caso del suscrito con el hospital de Molina que se encuentra en la misma situación, para todos los centros de salud de Molina (Consolación y Antonio García) se consigue que un número importante de ciudadanos que residen en lugares relativamente alejados del correspondiente centro de especialidades (ubicado en el núcleo urbano de Murcia) puedan ser atendidos con criterios de mayor proximidad, lo que al mismo tiempo contribuye a minorar la presión asistencial de dicho centro de especialidades. Así, dado que el

municipio de Alcantarilla cuenta con casi 38.000 habitantes y el de Molina de Segura con algo más de 50.000 habitantes, la derivación de pacientes de estas localidades a centros concertados supone prevenir la masificación que podría producirse en el centro de especialidades ubicado en Molina capital y que pudiera dar lugar a colapsos en dicho centro.

Por otra parte, le informo que el concierto en cuestión se tramitó conforme al procedimiento aplicable y las contraprestaciones que contempla la cláusula adicional, y se ajustan a las aprobadas mediante resolución del director gerente del SMS publicada en el Boletín Oficial de la Región de Murcia de fecha 23 de julio de 2003.

En definitiva, decir que este tipo de conciertos suponen una apuesta de autonomía de la gestión en el ámbito de Atención Primaria, aunque estamos en fase de evaluar cuál es su evolución en el paso del tiempo, en concreto Molina en los dos últimos años y el tiempo que lo estamos aplicando en el centro de Alcantarilla. Creemos que comporta una mayor capacidad de este primer nivel asistencial para la solución de los problemas de salud de los ciudadanos y seguiremos trabajando para evaluar la utilización de estos métodos en la gestión de los centros como complemento de la actividad que allí se realiza.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora consejera.

Tiene la palabra para el turno de réplica la señora Begoña García Retegui.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Sabía yo que no tenía una respuesta fácil, consejera, porque el único criterio que ha habido para la concertación de las radiografías simples en la clínica San José, de Alcantarilla, ha sido un criterio político de una demanda de un alcalde en concreto, no de un municipio, un alcalde, un alcalde del Partido Popular.

Usted me habla de la accesibilidad de los ciudadanos de Alcantarilla, y yo le digo: mire, Alcantarilla está más cerca del ambulatorio de San Andrés que Beniaján, que Torreagüera, que Valladolises, que Corvera, que muchos ciudadanos de Murcia y sus pedanías que tienen que tienen que acudir al centro de San Andrés a hacerse las radiografías. ¿Podría haber masificación? Hipotéticamente podría, pero no la ha habido.

El ambulatorio de San Andrés no ha tenido ningún problema ni tiene ningún problema en el servicio de Radiología, y no nos ha contestado a muchas de las preguntas que hemos formulado: ¿dispone de técnico en radiología el servicio de San José de Alcantarilla, la clínica, dispone de radiólogo como es preceptivo? Aunque también nos podemos encontrar con que tampoco

disponemos en algunos de los servicios de radiología que tenemos propios, que de esto también podremos hablar algún día, que tampoco cuentan con radiólogo como obliga la ley.

No hay ninguna razón, y no podemos hablar de exploraciones complementarias, porque además el servicio de Radiología que se presta en la clínica de San José, de Alcantarilla, es absolutamente insuficiente y es de mala calidad, y eso hay que evaluarlo porque le corresponde a la Consejería de Sanidad. Hay que tener a disposición de los ciudadanos muchos recursos que sirvan para mejorar la accesibilidad y para mejorar el servicio que se presta, pero cuando solamente se mejora uno de los parámetros y solamente para un determinado número de ciudadanos, y no se hace con luz y taquígrafos y no se hace como dice la Ley General de Sanidad, consejera, esto no es gestión eficiente, no hemos ahorrado ni un euro en la gestión y no hemos mejorado la accesibilidad de los vecinos de Barqueros, porque los vecinos de Barqueros siguen yendo al ambulatorio de San Andrés para hacer las radiografías.

Pero, es más, los médicos de los centros de salud de Alcantarilla ahora mismo pueden hacer dos cosas cuando indican una radiografía: solicitarla a la clínica San José, de Alcantarilla, o seguir solicitándola al ambulatorio de San Andrés. Y si uno tiene que hacer una radiografía de un hombro, pongo por ejemplo, y al mismo tiempo una radiografía de una medición, tiene necesariamente que mandarlo al ambulatorio de San Andrés porque no se dispone en la clínica San José, de Alcantarilla, y no veníamos aquí a hablar de la clínica de Molina y no veníamos a hablar de exploraciones complementarias, veníamos a saber cuál había sido el criterio por el cual se había concertado la práctica de determinadas radiografías con la clínica San José, de Alcantarilla, y ya sabemos cuál es el criterio, que no ha habido criterio. Ése es el principal criterio en este caso. No hemos mejorado la atención a los ciudadanos de Alcantarilla.

¿Hemos acercado el servicio a algunos ciudadanos de Alcantarilla? Sí, pero la Consejería también ha de velar porque ese servicio se cumpla en condiciones homologables y en condiciones laborales de los trabajadores de la clínica San José, de Alcantarilla, y esa parte no la cumple la Consejería de Sanidad.

¿Conoce usted cuáles son las condiciones laborales de los trabajadores de las clínicas privadas de la región, conoce usted las nóminas, conoce usted las plantillas de la clínica San José, de Alcantarilla?

Éstas son las razones que nos impulsaron a presentar la interpelación y mantenemos que no ha habido ninguna razón objetiva para el concierto, y que no se nos han dado las explicaciones pertinentes para ver satisfecha nuestra pregunta.

Muchas gracias.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANI-

DAD):

Todos los temas que tratamos, todos los temas sanitarios, son temas muy serios y así nos los tomamos también desde esta Consejería, como no podía ser de otra forma.

El criterio está claro, señoría, el criterio ha sido de accesibilidad, que es cierto que no lo ofrecemos de igual forma a todos los usuarios, pero también hay que trabajar con los recursos de que se dispone y adecuar las circunstancias en función de la disponibilidad. Aquí había la coyuntura de que estaba la necesidad o la disposición por parte de la Consejería de acercar el servicio a los ciudadanos y estaba la clínica.

Todos los trámites necesarios para realizar el concierto se han realizado en la forma que contempla la legislación vigente. El centro está inscrito en el Registro de Instalaciones de Rayos-X con fines de diagnóstico médico, y realiza sus controles adecuados, según viene recogido en la información que se solicita desde la Dirección General de Aseguramiento y Prestaciones, y aquí está la copia.

Y finalmente he de añadir que el hecho de que se suscriba un concierto, como usted bien ha dicho, no quiere decir que el Servicio Murciano esté obligado a derivar a la clínica de que se trate un número determinado de pacientes, pues queda a la voluntad del facultativo realizar o no las derivaciones según se estime necesario, y a disponibilidad también de los gestores en función de los recursos en cada momento. De esta manera si en un período determinado es necesario acudir a servicios públicos o ensayar nuevos modelos lo haremos, pero he de decir que no hay ninguna obligación, y en la resolución anual dictada al efecto verá usted que si nosotros en ocasiones puntuales tenemos que acudir a centros privados no concertados el precio que tenemos que pagar por ello es muy superior al que pagamos cuando hay conciertos.

Nosotros creemos que disponer de toda la red sanitaria a disposición de la sanidad pública es un valor añadido que tiene el sistema, que lo vamos a utilizar cuando así lo consideremos conveniente, y que seguiremos ensayando fórmulas de gestión que nos puedan acercar a la excelencia en la asistencia evaluando todo lo que hagamos en cada momento por supuesto, y en esa fase es en la que estamos ahora.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora consejera.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Anuncio la presentación de una moción consecuencia de interpelación.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Bien, vamos a dar paso a la [Pregunta oral sobre la parada de dos máquinas de radioterapia en el hospital Virgen de la Arrixaca, de Murcia](#), que ha sido formulada por doña Begoña García Retegui, del grupo parlamentario Socialista.

Para esto hay 10 minutos que se tienen que repartir entre ambas, la portavoz del grupo parlamentario Socialista y la consejera.

Para ello tiene el turno de palabra la señora diputada.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Muy bien, como tenemos una serie de preguntas seguidas, me gustaría que nos avisara la presidenta con antelación suficiente para que el debate sea lo más ágil posible.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Dos minutos y medio para cada una.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Gracias, señora presidenta.

La primera pregunta que formulamos en la batería que tenemos hoy por delante trata sobre la parada de dos máquinas de radioterapia durante el pasado verano en el hospital Virgen de la Arrixaca. La verdad es que ya, a estas alturas, que pararan dos máquinas de radioterapia en el mes de agosto nos viene a todos un poco lejos, un poco a desmano. Las paradas no fueron debidas a paros técnicos; tuvieron lugar a partir del día 30 de julio en varias ocasiones: 19 de agosto, 25 de agosto, 27 de agosto, y obligaron a demorar la atención a pacientes oncológicos, y en algún caso a derivar a estos pacientes fuera de la Región de Murcia, a los servicios que tenía la Consejería entonces concertados.

Nos gustaría saber si la consejera cree que el servicio de radioterapia de que disponemos es el idóneo. Nos gustaría poder conocer si esas paradas que tuvieron lugar en el mes de agosto pueden volver a repetirse durante este verano y en qué situación podemos encontrarnos, sobre todo porque nos gustaría saber si comparte la preocupación la consejera por la situación que padecemos en el tema de la radioterapia globalmente. Hicimos una pregunta en un momento por escrito al consejero, en su momento al señor Marqués, y nos contestó que no quería una concentración excesiva de unidades de radioterapia en un área determinada. En este momento solamente tenemos en Murcia capital el servicio de radioterapia, están saliendo fuera de la región los ciudadanos, y nos gustaría saber un poco cuál es la..., lo digo porque sobre la parada de las dos máquinas de radioterapia

la respuesta, a estas alturas, creo que ni a la consejera ni a los diputados nos...

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Tiene la palabra la señora consejera.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Yo lamento que no le interese la respuesta, pero yo le voy a contestar a lo que me ha preguntado, y cuando usted quiera tener información sobre la planificación de la radioterapia en la región me lo formula y yo vendré gustosamente a contárselo.

Respecto a lo que me ha preguntado, le informo. De cada uno de los tres aceleradores lineales del Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca cuenta con su propio libro de incidencias, en el que se refleja cualquier problema que surja en su funcionamiento y que a su vez es controlado por la Inspección del Consejo de Seguridad Nuclear.

Según consta en el libro de incidencias, uno, sólo uno de los tres equipos, concretamente el más moderno de ellos, que funciona desde enero del año 2002, entre los días 18 y 22 de agosto de 2003 tuvo una avería en las cámaras de ionización de dicho equipo que obligó a una disminución en la actividad del servicio, en concreto los días 18 y 19 no pudo ser atendido ninguno de los 42 pacientes programados, el día 20 afectó al 75% de los pacientes programados y el día 21 al 25%, volviéndose a la normalidad el día 22.

La mencionada avería consta en el parte de trabajo elaborado por el equipo técnico que la atendió, donde también se reflejan las actuaciones realizadas hasta su evolución.

La averías, señoría, obviamente pueden producirse. No le puedo asegurar que este mes de agosto no tengamos una avería, ¡Dios quiera que no!, pero yo creo que lo importante es manifestarle que contamos con dispositivos muy sensibles de alarma que permiten detectar de modo inmediato cualquier anomalía, que se realiza un mantenimiento preventivo con paradas programadas durante un día de cada mes, que se realiza todos los meses, excepto en enero, julio, agosto y septiembre, según la programación, y que cualquier problema aparece reflejado en el correspondiente libro de incidencias, que a su vez, como ya le he dicho, está sujeto a la inspección del Consejo de Seguridad Nuclear.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Tiene la palabra la señora Retegui.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Bueno, en alguna de las fechas no tenemos coincidencia, pero puede ser error mío. Quiero decir que no tengo ningún problema en poder reconocer que ha podido haber un error, porque además fue un tema que preparé en el mes de septiembre y que no he vuelto a revisar las fechas, porque creía que el problema..., es decir, el problema de la avería nos puede ocurrir en cualquier momento, pero en una situación como la que tenemos en la Región de Murcia, con pocos aparatos en el servicio público para dar respuesta a las necesidades que tenemos, y ante la previsión anunciada de que se está pensando en poner en marcha un nuevo servicio en Espinardo que va a ser concertado, privado, de la misma clínica que está ofreciendo el servicio en Madrid y en Alicante, en donde se están formando los técnicos, sí que anunciamos desde aquí que vamos a solicitar una comparecencia para hablar del tema de la radioterapia expresamente, y que, como ha ofrecido la consejera, esperamos que esta comparecencia se pueda dar antes de que se efectúe el concierto correspondiente, sobre todo porque el criterio respecto a la no concentración creemos que se pierde en cuanto tenemos conciertos con la privada. Es decir, que se nos demoraba a la construcción del nuevo hospital de Cartagena la creación de una unidad de radioterapia en Cartagena que diera repuesta a toda la región, y hemos tenido conocimiento de que se piensa concertar con una clínica que va a estar, en concreto, en Espinardo, en Murcia, para este próximo otoño.

Antes de que sea posible ese concierto, sí nos gustaría que tuviéramos un encuentro, en donde habláramos en esta Comisión del futuro de la situación de la radioterapia en la Región de Murcia, a la espera de la demorada construcción del hospital de Cartagena, que parece que va a ser la única esperanza en lo público que tenemos, en cuanto a unidades de radioterapia en la región.

Gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora Retegui.

Tiene la palabra la señora consejera.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Bien, brevemente concluir diciendo, aunque seré gustosa de acudir a informarles sobre la planificación, a nadie se le escapa que el futuro hospital de Cartagena tendrá una unidad de radioterapia, y ojalá pudiera yo solicitar la comparecencia de su señoría para que me explicase todas esas negociaciones y conciertos de los que me habla, porque le aseguro que esta consejera no ha efectuado ninguna negociación al respecto, tampoco ninguna de las direcciones generales de mi Consejería, y le aseguro que estaría muy gustosa de que me diese esa información. No tengo ningún conocimiento al respecto,

lamento decírselo así.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Vamos a dar paso a la siguiente [Pregunta oral sobre criterios para la ubicación de las unidades ginecológicas de apoyo](#), formulada por doña Begoña García Retegui, del grupo parlamentario Socialista.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Nos pasa un poco lo mismo que nos ha pasado con lo de radioterapia. En el mes de julio del año pasado se anunciaron la puesta en marcha de diecisiete unidades ginecológicas de apoyo. En el mes de septiembre presentamos esta pregunta para respuesta oral que ha tenido que esperar al mes de mayo.

De todas maneras, nos gustaría saber cuáles son. Formulo la pregunta tal y como viene: ¿qué criterios se han utilizado para la ubicación de dichas unidades en los centros de salud, teniendo en cuenta que con ellos desaparecen los servicios de planificación familiar de ámbito municipal, y, por consiguiente, dificultan la accesibilidad a dichas unidades? Nos estamos refiriendo a que hasta ese momento existían unos servicios de planificación familiar que venían siendo subvencionados por la Consejería de Sanidad. Estaban en el ámbito municipal y daban servicio, no buen servicio, no el mejor servicio, pero sí un servicio a las ciudadanas de los municipios, y en algunos municipios hemos perdido esos servicios en pro de unas unidades ginecológicas para las que no tenemos conocimiento de cuáles fueron los criterios para la ubicación.

Gracias.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Muy bien, muchas gracias.

Gustosamente le contesto a esta pregunta que tanto revuelo está ocasionando en distintos plenos de ayuntamientos, promovido por su grupo.

Le informo de que las actividades sanitarias de planificación familiar, pese a contar con una valoración satisfactoria por parte de algunos ciudadanos, requería una adecuada reestructuración, dado que los agentes u organismos implicados en su realización eran tanto la Consejería de Sanidad, a través del Servicio Murciano de Salud, como el extinguido Insalud, y los propios ayuntamientos que recibían una subvención en concepto de abono de parte de los gastos de mantenimiento del servicio.

Esta situación llevó al Servicio Murciano a plantear la necesidad de coordinar estos servicios e integrarlos dentro de su red asistencial, lo que se hizo efectivo con la puesta en marcha del Programa Integral de Atención a

la Mujer, conocido como PIAM, el 1 de julio de 2003. Con este programa, señorías, se pretende establecer el marco de actuación de la asistencia sanitaria en procesos básicos de la vida de la mujer para mejorar su calidad de vida, diferenciando lo normal de lo patológico, y proporcionando herramientas para una intervención efectiva en los campos farmacológicos y en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la mujer. El programa crea una figura que son las unidades ginecológicas de apoyo, también conocidas como UGA.

Los criterios seguidos para la ubicación de las UGA han sido los de proximidad geográfica, tratando de distribuir a la población en grupos más o menos similares. Atendiendo a este criterio se distribuyen las unidades ginecológicas de apoyo por áreas de salud, con ubicación en los centros de salud.

Se han creado en total 17 unidades en toda la región, garantizando la accesibilidad a todas las mujeres que precisen los servicios que en ésta se prestan. Con la implantación de las UGA le informo que no se ha producido ninguna supresión de servicio o prestación, dado que, por el contrario, insistimos en que supone una serie de mejoras que son incuestionables.

El desarrollo por médicos de familia y matronas de las actividades básicas que componen el Programa de Atención a la Mujer se sigue desarrollando en los centros de salud y se asegura el despistaje de cánceres propios de la mujer (cérvix, mama), endometrio, planificación familiar, maternidad, atención al climaterio, etcétera. Se incrementa el nivel asistencial de los dispositivos, ya que las UGA están atendidas por especialistas en Ginecología. Ya sabe usted que antes había ciertos centros de planificación no atendidos por especialistas, que están trabajando con total interconexión con los hospitales de área, así como con personal de apoyo necesario.

Garantizamos la equidad en el acceso de todas las mujeres que precisan servicios y con el nivel igualitario de prestaciones, según el Programa de Atención a la Mujer.

Las actividades que se desarrollan en las UGA comprenden todas aquellas que integran el conocido como PIAM, y no sólo la facilitación de métodos anticonceptivos, como ocurría en las antiguas unidades de planificación. Se dispone de métodos más avanzados para el correcto diagnóstico y tratamiento de los procesos: hay ecografías de alta resolución, videocolposcopio, electrobisturí, etcétera, que resultaría imposible desplazar a los distintos centros de área. Y por último se cuenta con la presencia de la matrona de Atención Primaria, que en las unidades de planificación familiar no existían.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señora Retegui.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Es curioso que cuando hablábamos de accesibilidad en el tema de la radiografía había que facilitar el acceso en la misma Alcantarilla, y cuando hablamos del tema de la unidad ginecológica de apoyo, las ciudadanas de Archena tengan que ir a Cieza y no tienen medios de transporte disponible para hacerlo, no existe ninguna línea que les pueda llevar. Las ciudadanas de Águilas tienen que ir a Lorca, las vecinas de Mazarrón tienen que venir a Cartagena, porque la atención básica se sigue prestando o se viene prestando por el médico de familia. Pero en algunos casos, y vamos a poner ejemplos concretos, Ulea, Ricote, Ojós, Villanueva, anteriormente tenían a disposición una persona que se acercaba a su municipio en donde eran atendidas sólo en el ámbito de la planificación familiar, pero en este momento para hacer ese mismo servicio se tienen que desplazar a Archena. Y cuando necesitan ser atendidas por la unidad ginecológica de apoyo tienen que ir a Cieza. No han mejorado su accesibilidad.

¿Que ha mejorado el servicio a la dotación? De hecho no ha desaparecido la subvención a los ayuntamientos en los presupuestos de la Comunidad Autónoma, porque está pendiente de evaluar cuál ha sido el servicio, y alguno de los objetivos para los que estaba prevista la creación de las unidades ginecológicas de apoyo, como la atención al climaterio, todavía no se atiende al climaterio en muchas de las unidades ginecológicas de apoyo.

¿Qué impacto ha tenido en la organización de los hospitales públicos de la región? ¿Se está haciendo el control en el tercer trimestre del embarazo en los hospitales de día, como se anunció cuando se habló del Plan Integral a la Mujer, con la puesta en marcha de las unidades ginecológicas? ¿Ha cambiado algo la asistencia biopsicosocial? Lo que sí ha cambiado es un aumento espectacular de la medicina privada. Ha habido un crecimiento en el conjunto del Estado español de más de un punto de medicina privada en los últimos años.

En el ámbito ginecológico, según un estudio del Colegio de Médicos, el impacto de la ginecología ha sido de más de tres puntos, porque muchas mujeres que antes tenían ese servicio en su municipio, por eso se han presentado mociones en los municipios, porque las ciudadanas han visto lesionar derechos que tenían, y yo he dicho desde el principio que no era el mejor servicio el que se prestaba, que no era un servicio completo el que se prestaba, pero sí era cierto que había un ginecólogo que acudía a municipios como el de Bullas, y ahora esas ciudadanas se tienen que desplazar al municipio de Caravaca.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señora consejera.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Haciendo referencia también al caso de las radiografías como usted ha mencionado, a mí también me parece curioso que usted no acepte que se aumente la accesibilidad a ciudadanos de Alcantarilla para realizar radiografías, y que sí acepte que la planificación que existía antes, que en algunos centros tenían acceso a ginecólogos y en otros no, sí le parezca adecuada. Yo creo que con este nuevo modelo sí se garantiza la accesibilidad de todas las mujeres, puesto que la mayoría de las prestaciones, el 99% de los métodos anticonceptivos para los que antes estaban diseñadas las unidades de planificación se están prestando en el propio centro de salud, por tanto con una accesibilidad muy aumentada.

Le recuerdo que antes había 28 ayuntamientos con servicios de planificación familiar, y que ahora hay 45 municipios que en sus centros de salud tienen la planificación familiar con una accesibilidad mucho mayor que la que tenían antes, que no se tienen que desplazar al pueblo de al lado, y sólo para determinadas prestaciones es cuando hay que desplazarse.

Yo creo que con esta explicación se demuestra claramente que la accesibilidad ha mejorado notablemente respecto a la situación que había anteriormente.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora consejera.

Damos paso a la siguiente [Pregunta sobre planificación sanitaria de la zona básica de salud Santiago el Mayor, de Murcia](#), formulada por doña Begoña García Retegui, del grupo parlamentario Socialista.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Gracias, señora presidenta.

En el año 99 la Orden de 13 de octubre aprobó el mapa sanitario de la región. En su artículo tercero se procedía a crear la zona número 75, Murcia-Santiago el Mayor, a partir de la subdivisión en dos de la zona de salud número 18, Murcia-Infante.

La Ley regional de Salud dice en su artículo 19 que la zona básica de salud constituye el marco territorial de la Atención Primaria, dentro del cual desarrollará su actividad el equipo de atención primaria. Las zonas se delimitarán teniendo en cuenta factores sociodemográficos, geográficos, etcétera, disponiendo de una cabecera en donde se ubicará un centro de salud como estructura física y funcional que dará soporte a las actividades comunes.

En el año 99, previo a las elecciones autonómicas, asistimos en la zona básica de Santiago el Mayor a la colocación de un letrero donde se anunciaba la próxima construcción del centro de salud de Patiño, centro de

cabecera de la zona número 75.

Este año, 2004, hemos ido arrastrando desde el 99 hasta el 2004 la consignación presupuestaria. Este año la consignación para el proyecto número 32.179 es de 80.000 euros, la mitad que la consignación del año 2003.

El Ayuntamiento de Murcia dice públicamente haber cedido ya los terrenos. La Consejería de Sanidad, que sepa esta diputada, en este momento sigue sin haber recepcionado ningún solar destinado a la construcción de dicho centro de salud.

¿Hasta cuándo van a tener que esperar los ciudadanos en esta zona? ¿Qué va a ocurrir con la apertura del consultorio en el Barrio del Progreso? ¿Cree la consejera que, dado el crecimiento urbanístico y la nueva zona que se ha configurado en torno a la Ronda Sur, va a ser necesaria una nueva configuración, y es posible que estemos hablando de tener que redefinir nuevamente el mapa sanitario en la construcción de los nuevos equipamientos?

Gracias.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Bien, como usted bien ha dicho, mediante la Orden correspondiente se dividió la zona de salud número 18, Murcia-Infante, constituyéndose la zona de salud 75, Murcia-Santiago el Mayor. La delimitación de esta zona es la siguiente: municipio de Murcia, casco urbano, barrios de San Benito y Progreso y San Benito-Patiño, San Pío X incompleto, El Carmen incompleto, y Santiago el Mayor.

Nos consta que el Ayuntamiento de Murcia ha venido realizando numerosos esfuerzos para encontrar solares adecuados para la construcción de un centro de salud que desde el punto de vista sanitario permita vertebrar y coordinar la asistencia que se presta a la población, ya que la zona de Santiago el Mayor se sitúa en una de las áreas de expansión urbana de la ciudad de Murcia.

En este momento le manifiesto que nos encontramos a la espera de que el Ayuntamiento, y con el nuevo PGOU, nos ofrezca un solar idóneo para proceder al inicio de la tramitación necesaria para construir el futuro centro de salud de la zona de Santiago el Mayor.

Esta actuación es prioritaria en la planificación de inversiones de la Consejería de Sanidad ya que se trata de la única zona básica que carece de centro de salud, y no se debe en ninguna manera a la falta de interés o esfuerzo, entiendo, por parte del Ayuntamiento, sino a la imposibilidad hasta ahora de encontrar un solar que esperemos que próximamente y con la nueva reestructuración de instalaciones que se ha hecho en la zona, pues dispongamos del solar y podamos proceder a la construcción del centro.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señora García Retegui.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Vamos a necesitar la figura del cazasolares, porque solares de desarrollo en la zona de la Ronda Sur y en la zona de Santiago el Mayor haberlos, haylos. Quiero decir que cinco años, cuando ya se puso un primer cartel anunciador diciendo que se iba a construir el centro de salud donde estaban los antiguos vestuarios del campo de fútbol de Patiño, ¡cinco años buscando solares ya es tiempo, eh!, en una zona de desarrollo. En esa zona durante ese tiempo se han construido viviendas y hay zonas de equipamientos colectivos que necesariamente tienen que cederse al municipio.

El Ayuntamiento de Murcia ha dicho en Pleno municipal que el solar estaba cedido. Quiero decir que yo creo que aquí hay un problema que está por encima de la capacidad desde luego de esta diputada. Los ciudadanos de Patiño y los ciudadanos de Santiago el Mayor llevan esperando cinco años, y todavía no tenemos el solar.

Yo sé que la Consejería de Sanidad no es la que tiene que buscar el solar, pero pediría desde luego un esfuerzo para que el Ayuntamiento encontrara, y si no, nos pusiéramos todos a la búsqueda de un solar en la zona para poder construir un centro de salud.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Como bien ha dicho, no es obviamente competencia de esta Consejería buscar un solar, faltaría más, no es competencia. Yo no dudo de que al Ayuntamiento se le haya cedido un solar, pero sí que le aseguro que no hay ninguna cesión de solar a la Consejería de Sanidad. Y, por tanto, en espera de ese solar, aunque sí parece que se va a ceder en fecha próxima, no tenemos nada más que añadir. Sí que forma parte dentro de la reestructuración del mapa sanitario de la Región de Murcia que se está elaborando en estos momentos en la Consejería de Sanidad, atender a todas las circunstancias que acontecen en la zona habida cuenta de la expansión de la población, y probablemente se deriven en una futura división también de la zona, lo que en función de los solares que se vayan ofreciendo iremos planificando las infraestructuras que hay que construir en dicha zona.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señora consejera.

Vamos a dar paso a la [Pregunta sobre tardanza en la presencia de la unidad móvil de emergencias en el accidente ocurrido en Bullas el día 21 de octubre del 2003](#), formulada por doña Begoña García Retegui, del grupo parlamentario Socialista. Para ello tiene la palabra.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

El día 21 de octubre pasado una persona sufrió un accidente de circulación en Bullas, que tuvo como consecuencia una fractura abierta en la pierna derecha y diversas heridas de menor gravedad. Ese día además llovía en el Noroeste. Tuvieron que pasar más de 35 minutos y varias llamadas del médico de guardia insistiendo en la gravedad y la urgencia para que la ambulancia de la UME procedente de Caravaca llegara y se hiciera cargo de este enfermo.

La falta de una ambulancia en el municipio de Bullas ha sido objeto de debate en todos los foros en ese municipio. Todos los grupos políticos han apoyado a su alcalde, que desde hace tiempo emprendió una especie de cruzada para conseguir dicho servicio. Pese a ello ha tenido que soportar, junto a Calasparra, quedar fuera de todos los planes sobre dotación de ambulancias, salvo el último, en que agradecemos a la señora consejera la deferencia que tuvo al recibir al alcalde de Bullas y en darle o intentar dar una respuesta a la situación que viene padeciendo.

Lo digo porque los días 3 y 4 de abril del 2003 el gerente de Atención Primaria del CAP número 1 y dos directores de la Consejería desconocían cuáles habían sido los criterios por los que el municipio de Bullas y el de Calasparra se habían quedado sin disponer de servicio de ambulancia. Solicitaron entrevista con el entonces consejero. Esta entrevista fue reiterada por escrito en septiembre, octubre, 12 de enero, 14 de enero, 19 de enero, 27 de enero del 2004. Ninguna información por escrito hasta entonces.

El 16 de marzo de este año por fin el alcalde de Bullas, como he dicho antes, fue recibido y se le prometió que en el mes de abril estaría este servicio.

El 1 y 2 de mayo en una cadena de radio de ámbito comarcal se hizo una especial referencia a este tema y se preguntó nuevamente: ¿para cuándo las ambulancias?

Muchas gracias.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Bien, la pregunta al final no es la que viene, pero intentaremos contestar a todo y empezaré contestándole a la pregunta. El día 21 de octubre del 2003, como bien ha dicho, se recibe en el Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias una llamada comunicando que se ha producido un accidente de tráfico en Bullas con el resultado de un herido. El comunicante advierte que el herido está siendo atendido por el médico del centro de salud de Bullas y pide el envío de una ambulancia de traslado, por lo que da el oportuno aviso a la empresa concertada para el transporte sanitario con sede en Caravaca, habida cuenta de que ya había médico atendiendo al paciente. Sin embargo, de forma inmediata se recibe

nueva llamada mediante la que el médico que estaba atendiendo al accidentado, y que se encuentra en el lugar, manifiesta que el herido tiene una fractura abierta, como bien ha dicho, en una pierna, y que se encuentra mal, lo que da lugar a que en ese momento se active la UME 7 de Caravaca y se desactive el aviso que se había dado a la ambulancia de traslado. La UME citada llega al lugar del accidente y, tras recogerlo, lo traslada.

Desde que el médico del centro de salud de Bullas comunica que el herido sufre fractura abierta hasta que llega al lugar del accidente la UME procedente de Caravaca y considerando también que estaba lloviendo, transcurren 21 minutos, tiempo que puede considerarse normal teniendo en cuenta la distancia existente entre ambas localidades y los factores climatológicos, y sobre todo que el paciente estaba siendo atendido por un médico. Pero es que además, como digo, el paciente estuvo en todo momento atendido por personal sanitario a través de la presencia del médico del centro salud de Bullas en el lugar del accidente.

Por tanto, yo creo que no puede hablarse propiamente de que hubo tardanza en atender la urgencia. Antes al contrario, tenemos que decir que el sistema funcionó correctamente y sin mayores consecuencias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señora Retegui.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

La Policía Local de Bullas elaboró un informe a petición del Ayuntamiento de Bullas para presentar una moción con objeto de la tardanza que se había producido. El informe de la Policía Local, que llegó al accidente con posterioridad a la llegada del médico de guardia, porque llegó el médico de guardia..., el tiempo de tardanza desde que se solicitó la ambulancia hasta que llegó la UME fue de 36 minutos. Veintitrés minutos transcurrieron desde que la Policía Local estuvo presente hasta que llegó la unidad médica.

De todas maneras, ya tampoco tiene trascendencia este tema. Quiero decir, ocurrió una demora que viene ocurriendo sistemáticamente porque seguimos teniendo un problema con el tema del transporte, que esperemos que con la próxima adjudicación de los servicios de 24 horas pueda ser paliado, y nos gustaría que nos dijera la consejera si va a ser posible que en breves días estén las ambulancias.

Gracias.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Yo reitero que no tengo ningún interés en ocultar tiempos horarios, son los que quedan registrados en las

ambulancias y los que, según el informe, nos han transmitido.

Y respecto a las ambulancias, yo creo que no hay más hablar. En estos momentos se está procediendo a la inspección de todos los vehículos que en su momento fueron concertados con la empresa adjudicataria, y es de esperar que en fechas próximas podamos disponer en concreto en los dos municipios que me comenta, Bullas y Calasparra, de una ambulancia de 24 horas en cada uno de ellos.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Vamos a dar paso a la siguiente [Pregunta sobre la demora en la atención por el servicio de emergencias de un ciudadano de origen senegalés en Las Torres de Cotillas el 23 de enero de 2003](#), formulada por doña Begoña García Retegui, del grupo parlamentario Socialista. Tiene la palabra.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Gracias, señora presidenta.

La pregunta se refiere al fallecimiento de un ciudadano de origen senegalés el pasado día 23 de enero en Las Torres de Cotillas, después de haber esperado, desde la primera llamada al 061, más de una hora para ser atendido por un servicio en condiciones, que ya solamente pudo certificar su muerte.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señora consejera.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

El 23 de enero de 2004 se recibe en el Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias una llamada procedente de un teléfono público, de una cabina, de Las Torres de Cotillas avisando de que una persona tiene dificultad para respirar.

Para atender la llamada se da aviso al SUAP de Molina de Segura, pero el mismo se encuentra ocupado en ese momento, por lo que se contacta con las unidades medicalizadas de la zona, las unidades de Murcia, incluso las unidades de Alcantarilla, con el resultado de que todas las unidades en ese momento están ocupadas.

Por ello se da aviso a la empresa concertada de transporte sanitario para que enviara una ambulancia de traslado con el fin de llevar al enfermo a un centro sanitario. La empresa concertada, que también está ocupada en ese momento, comunica que llegará con demora, si bien, dado que las unidades medicalizadas estaban todas ocupadas y que de la información disponible no se dedu-

cía la existencia de un caso de urgencia vital, se consideró que la actuación estaba encauzada correctamente con los medios concertados disponibles en ese momento.

Después del aviso a la ambulancia concertada, el Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias recibe nuevas llamadas en las que se manifiesta que la ambulancia no ha llegado, por lo que se contacta con la empresa concertada, que comunica que el vehículo está llegando a su destino. La demora que tenía prevista la ambulancia concertada se vio además incrementada porque el individuo que dio el aviso erró en la calle donde estaba ubicada la vivienda donde se encontraba el paciente y, por tanto, se dirigió a una dirección distinta al lugar donde realmente tenía que ir.

Cuando finalmente el conductor de la ambulancia llega al domicilio del paciente, llama al Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias solicitando la presencia de médico, se da aviso a la UME de Alcantarilla que en ese momento había quedado libre, que se persona en el lugar de los hechos y al llegar al domicilio el paciente ha fallecido y sólo queda certificar la muerte.

Y ésta es la relación de los hechos.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señora García Retegui.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Me gustaría saber si como consecuencia de lo ocurrido en el fatídico día 23 de enero se ha puesto en marcha alguna medida para, desde luego, dificultar, en la medida de lo posible, que esto vuelva a ocurrir. Estamos hablando de una persona que había venido a nuestro país, que tenía 37 años y que deja cuatro hijos mejores de 10 años, una persona que se encontró mal antes de las siete de la tarde y que no pudo ser atendida hasta las nueve de la noche con un servicio médico. Entendemos que siempre puede haber razones si están ocupados los servicios, pero los dispositivos de que disponemos son insuficientes. En los presupuestos del 2003 se contempló la necesidad de ampliar el número de unidades de UME, al final no se llevó a cabo; en los presupuestos de 2004 desapareció el crecimiento... Y esto es una prueba más de que se necesita mejorar los tiempos de asistencia a los ciudadanos en situación de urgencia porque en muchos casos podemos llegar tarde, como ocurrió en este fatídico hecho.

Y lamentar que a raíz de la muerte de este señor sí que fuéramos ágiles y rápidos en solucionar los temas por lo que respecta a la expatriación del cadáver, que normalmente suele necesitar de la ayuda y colaboración de los ciudadanos, y en este caso el alcalde de Las Torres de Cotillas, muy solícito, con dinero de cooperación al desarrollo pagó inmediatamente la repatriación del cadáver.

Nos gustaría que por lo menos se tuviera en cuenta a la hora de valorar el nuevo modelo de servicio regional de atención emergente que necesitamos disponer de tiempos no medios sino tiempos menores de quince minutos para asegurar que la atención a los ciudadanos, aunque la muerte a uno siempre le puede ocurrir independientemente de que llegue la ambulancia o no, quiero decir que no estamos relacionando directamente la muerte con la falta de la ambulancia, pero sí que hubo una demora en la atención que no sabemos si hubiera llegado en un cuarto de hora cuál hubiera sido el destino definitivo de esa persona.

Gracias.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Bien, en primer lugar me congratula la diligencia del alcalde de Las Torres de Cotillas y su solidaridad, como no podía ser menos, con circunstancias trágicas como las que acontecieron.

En segundo lugar, usted sabe que esta circunstancia ciertamente trágica fue una circunstancia coyuntural en la que hubo una agregación de urgencias en un momento determinado que esperamos, obviamente, que no vuelva a ocurrir, y desde la Administración, como es nuestro compromiso, estamos trabajando en lo que será el Plan Regional de Atención a Urgencias y Emergencias que está realizando un análisis pormenorizado de la situación de este ámbito asistencial como presupuesto para la adopción de las medidas que en cada caso resulten apropiadas y teniendo en cuenta las circunstancias de cada uno de los municipios, de cada una de las áreas, los puntos críticos, y procederemos, con el escalonamiento y la coordinación que sea necesario, a la introducción de métodos lo más eficientes posible tanto en lo referente a personas como a materiales, tanto a corto, a medio y largo plazo, como verán ustedes en el plan que próximamente les presentaremos.

A este respecto hemos de destacar, por una parte, la próxima ampliación del servicio de una nueva UME en el área de Cartagena, en el área 2, y por otra el hecho de que el borrador del citado plan plantea la creación de una serie de estructuras que estamos estudiando, estructuras que puedan ser intermedias entre los SUAP que tenemos ahora y las UME, que podrían asumir funciones entre estos dos dispositivos y que estaremos gustosos de presentarles si finalmente concretamos el tema en los próximos días.

Por otra parte, añadirle que, independientemente de la dotación de las UME, con el nuevo contrato, nuevo concierto de ambulancias, hemos conseguido incrementar la dotación de ambulancias en todos los puntos casi en un 60%, lo cual es una buena cifra, y que 42 municipios de la región tienen ya ambulancias de 24 horas permanentes en sus centros, 64 municipios tienen am-

bulancias de 12 horas y 77 municipios de 8 horas. Con esto la red de ambulancias, si bien es cierto, no medicalizadas, va a estar ampliando la dotación, y esperemos que todo ello, junto con el plan que desarrollamos, contribuya a mejorar este punto que consideramos crítico y prioritario en las actuaciones que el Servicio Murciano de Salud y la Consejería están realizando en estos momentos.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señora consejera.

Vamos a dar paso a la siguiente [Pregunta sobre las medidas para garantizar la existencia de anestésistas suficientes para que se reduzcan las listas de espera quirúrgicas en la región](#), formulada por doña Begoña García Retegui, del grupo parlamentario Socialista, que tiene la palabra.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

La pregunta es qué medidas piensa adoptar la consejera para asegurar este número suficiente, sobre todo porque conocimos en el mes de octubre la nueva... a través del Hospital del Rosell para formar anestésistas. La falta estructural de estos profesionales es una falta que afecta al conjunto del sistema sanitario, pone a veces en situación de aprieto la agilización necesaria de las listas de espera, sobre todo porque estos profesionales son importantes o imprescindibles en otras áreas (administración de epidural, unidades de dolor para tratamiento crónico), es decir, áreas que hasta hace unos años no existían y en donde no había la necesidad de ese número de anestésistas, consultas programadas preoperatorias.

La nueva Ley de Autonomía del Paciente, que obliga en el tema de consentimiento informado a ser un poquito más exigentes en cuanto al papel que pueden jugar estos profesionales, y la recomendación del Defensor del Pueblo respecto a la práctica de colonoscopia con anestesia.

Es por esto que nos preocupa la situación que se pueda generar porque se necesitan cuatro años para la formación de estos profesionales. No se ha incrementado el número de plazas MIR en los últimos años en nuestra región en el número de anestésistas, salvo en lo que se refiere a la reacreditación. Hemos tenido en momentos puntuales que recurrir a la contratación fuera incluso de nuestras fronteras puntualmente para algunos de los hospitales. Hemos tenido problemas en el Hospital de Cartagena y en el Hospital Naval por la falta de anestésistas puntualmente.

Y nos gustaría saber qué medidas, además del tema de la formación, se han pensado, porque a la vista además de que este año se está haciendo por parte de la Consejería de Sanidad el protocolo en el tema del cáncer

colon-rectal, es imprescindible disponer de anestésistas, si el año próximo, como es previsible, se pone en marcha este protocolo y aumenta el número de colonoscopias que se tienen que realizar. ¿En este caso sufrirían nuevamente las listas de espera?, ¿tendríamos o no tendríamos problemas?, que es lo que nos tiene que decir la consejera.

Muchas gracias.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

La carencia de anestésistas afecta a buena parte de los servicios de salud y obedece fundamentalmente a que el incremento de la actividad quirúrgica realizado en todo el país no ha ido acompañado de un aumento correlativo en la oferta de plazas MIR de la especialidad a la que nos referimos.

En este contexto el consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha nos dirigió un escrito el pasado mes de febrero manifestando su preocupación por las dificultades existentes en dicha Comunidad Autónoma para encontrar especialistas que cubran plazas vacantes de anestésista, y se mostró partidario de que se aborde esta cuestión en la próxima reunión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Mediante escrito dirigido a la ministra de Sanidad y Consumo del pasado día 12 de mayo le solicité el tratamiento de este asunto, pues es cierto que también en nuestros hospitales existen ocasionalmente dificultades para la cobertura de todas las plazas existentes. Es de esperar que ahora que el señor Lamata ocupa el cargo de secretario general de Sanidad en el Ministerio mantenga el interés en este tema y propicie la adopción de medidas oportunas para el incremento del número de anestésistas en el Sistema Nacional de Salud.

Por nuestra parte, recientemente hemos mantenido una reunión con responsables de formación sanitaria especializada en el Ministerio de Sanidad para negociar el volumen de la próxima oferta MIR. Como resultado de estas negociaciones, se ha acordado que van a ser ofertadas todas las plazas MIR que tenemos acreditadas en la especialidad de anestesia y reanimación, pero además hemos solicitado la acreditación y oferta de dos nuevas plazas de residentes en esta especialidad, concretamente en el Hospital Santa María del Rosell, y el año pasado se acreditó una más en el Hospital Morales Meseguer.

Por otro lado, el Servicio Murciano de Salud está abierto a conceder cuantas comisiones de servicio fueran solicitadas desde otros servicios de salud, si bien no es muy probable que esto se produzca a tenor de los llamamientos realizados, teniendo en cuenta que la escasez de especialistas afecta a la mayor parte de aquellos.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora consejera.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Para comentar que no dudamos de que el secretario general de la Consejería de Sanidad va a estar muy interesado en el tema. Sabemos que después de los años que ha estado gestionando conoce con profundidad la situación tanto de la Atención Primaria como de la Especializada, como la falta estructural de determinadas especialidades, en concreto la de anestesia, y desde luego estamos seguros de que si en el Consejo Interterritorial se puede dar algún avance de solución, que tiene que pasar necesariamente por la ampliación del número de plazas en los programas de formación, y para eso necesitamos tener cuanto antes nuestros nuevos hospitales también funcionando, porque de la apertura del Hospital General, del nuevo Hospital de Cartagena y del futuro Hospital de Los Arcos también se pueden derivar nuevos profesionales. Es decir, si no ampliamos la capacidad de nuestros hospitales públicos difícilmente vamos a poder tener acreditados dentro de unos años, y formados, el número suficiente de anestelistas, que su demanda va a seguir creciendo.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señora consejera.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Bien, en la esperanza de que esto ocurra, lo que sí quisiera puntualizar es que yo creo que todos sabemos que la falta de anestelistas en ningún momento está repercutiendo en el volumen de las listas de espera quirúrgicas, puesto que se ha desarrollado un programa de autoconcertación, los profesionales están trabajando a pleno rendimiento en todos los hospitales, y como ya tuve ocasión de presentarles en Comisión dando cuenta de la evolución de las listas de espera a fecha 31 de diciembre del año pasado, los datos que presentábamos eran razonablemente buenos como siguen siéndolo.

La profesionalidad de los facultativos es lo que en estos momentos está salvando la situación, eso es obvio, y nuestra congratulación porque ello sea así, aunque trabajaremos obviamente para que esto siga mejorando, como en todo el territorio español está sucediendo.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora consejera.

Para finalizar, la siguiente [Pregunta sobre medidas para garantizar la asistencia pediátrica y de médicos de](#)

[familia en los meses de verano](#), formulada por doña Begoña García Retegui, del grupo parlamentario Socialista, que tiene la palabra.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Gracias, señora presidenta.

Por último, llegamos a la última pregunta del día de hoy, y nos preocupa la situación que se va a plantear este verano con respecto a la falta de médicos, que hoy también hemos conocido en los medios de comunicación, falta de médicos de familia y pediatras para poder asegurar una correcta asistencia en los centros de salud de la región durante el verano.

Sabemos que ayer hubo reunión de la Mesa Sectorial, sabemos que hoy continúa la reunión de la Mesa Sectorial, que no se ha alcanzado un principio de acuerdo, por lo menos hasta esta hora no hemos tenido comunicación de que se haya alcanzado un principio de acuerdo respecto a qué va a ocurrir, cómo se va a poder facilitar o posibilitar las sustituciones de este verano si no hay médicos en la bolsa.

El año pasado se suscribió un acuerdo que en su primer párrafo decía que era una situación excepcional. Esta situación excepcional se viene repitiendo. Sabemos que ha habido un intento por parte de la Consejería de Sanidad de dirigirse a otras comunidades autónomas, no sabemos con qué resultado, aunque lo hemos preguntado formando parte de una iniciativa, respecto a otros médicos o pediatras que puedan venir de otras zonas. Tenemos una situación complicada.

El verano en la región además ya no es lo que era, quiero decir que mientras sigue creciendo la presencia de ciudadanos en las costas no disminuye proporcionalmente la presencia de pacientes en los centros de salud. Hace unos años era habitual que en los meses de verano la actividad en los centros de salud se redujera en algunos puntos de la región sustancialmente. En este momento, dada la dificultad de la falta de accesibilidad de algunos servicios por la presión asistencial muchos de los pacientes que viven en el municipio de Murcia vuelven desde las playas en los meses de verano para ser atendidos por sus médicos de cabecera.

La situación del año pasado fue excepcional. El volumen de trabajo fue ingente. Creemos que no se puede mantener la calidad en la asistencia con consultas tan masificadas, y también sabemos que no hay ninguna otra solución salvo que los compañeros de los centros de salud estén en disposición de echar una mano y doblar o triplicar consultas.

Nos gustaría saber cuál es la posición de la Consejería, qué va a ofertar a los profesionales, y qué vamos a hacer de cara a un futuro, que pasa necesariamente por aumentar también la formación de médicos de familia y pediatras. Si no, es imposible, esto va a ser en definitiva un mundo imposible de cumplimientos de acuerdos.

Gracias.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Como señalábamos antes, la carencia de pediatras y médicos de familias sabe usted que afecta a buena parte de los servicios de salud de todas las comunidades autónomas. No se trata ya de un problema coyuntural, sino de un problema estructural de toda la red del Sistema Nacional de Salud.

Y en este contexto le recuerdo lo anteriormente dicho sobre la situación reflejada por el que fue consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha respecto a esta cuestión y que esperamos que también tenga acogida ahora a este respecto.

Con anterioridad la Consejería de Sanidad era consciente de este problema y ya en diciembre del 2003 se dirigió a varias comunidades autónomas para que difundieran una oferta de empleo en su comunidad, ofertando plazas de médicos de familia y facultativos especialistas en pediatría, en equipos de Atención Primaria, facilitando los números de teléfono a fin de contactar con el Servicio Murciano de Salud, y que médicos de otras comunidades pudieran desplazarse hasta la nuestra.

Esta oferta se hizo a la Junta de Andalucía, a Castilla-La Mancha y a la Generalitat Valenciana, y en la actualidad sólo son ocho los profesionales de otras comunidades que prestan sus servicios en el Servicio Murciano de Salud. Esperemos que este número vaya en aumento, aunque sabe usted que el problema no es sólo nuestro.

En cualquier caso, para asegurar una correcta asistencia por parte del Servicio Murciano de Salud ya se adoptaron el año pasado y se continuarán adoptando las siguientes medidas:

En primer lugar, dentro de los propios equipos, organización y planificación de las vacaciones anuales de los facultativos.

En segundo lugar, sustituir, en primer lugar con las bolsas de trabajo, a todos los profesionales.

Y en tercer lugar, la negociación que en estos momentos está teniendo lugar en la Mesa Sectorial de Sanidad para alcanzar un acuerdo de sustitución entre profesionales que asegure la calidad de los pacientes, acuerdo que el año pasado con algunos problemas pero que globalmente dio buenos resultados, que fue reconocido como un buen sistema. Priorizaremos que en la costa sea donde se realicen las sustituciones efectivas con refuerzos, y que en las zonas menos pobladas sea donde recurramos a este sistema de compensación por asumir cupos de las personas que están de vacaciones.

En este momento en la región contamos con 626 médicos de familia, 164 pediatras y 122 médicos SUAP.

Además de estas actuaciones a las que me he referido, somos conscientes, como ha dicho, de que es neces-

rio aumentar la oferta de formación MIR y, como ya hemos dicho con los anestesiólogos, en la reunión celebrada con el Ministerio de Sanidad en relación con la negociación de la próxima oferta, se ha acordado que van a ser ofertadas todas las plazas MIR que tenemos acreditadas en especialidad de Médico de Familia y Pediatría, pero además hemos solicitado un aumento considerable en la oferta del próximo curso, que se especifica de la siguiente manera:

Hasta ahora teníamos 6 de Pediatría y 64 plazas de Médico de Familia. Pactado hasta el momento, conseguido ya, 3 plazas más de Médico de Familia en el Área 3, de Lorca; y en trámite de acreditación y oferta, con la esperanza de que consigamos al final traerlo a la Comunidad, 3 plazas de Pediatría en La Arrixaca, y la creación de una unidad docente asociada de Pediatría en el Hospital Rafael Méndez, de Lorca, con la dotación de 3 plazas más de Pediatría.

Sin perjuicio de ello, recuerdo que, como ya he señalado con anterioridad, la formación postgrado ha sido uno de los temas planteados a la nueva ministra de Sanidad y Consumo en la carta que recientemente le remití con los problemas de la Comunidad Autónoma.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señora Retegui.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Manifestar que uno de los problemas que tenemos en la región agrava nuestra situación con respecto al conjunto o a la media de España. El problema es que en la Región de Murcia ya tenemos una presión de tarjetas sanitarias por encima de la media respecto a los Médicos de Familia, y un poco menos respecto a los Pediatras, pero por encima de la media. Estamos hablando de que en Castilla y León es difícil sustituir, por ejemplo, a los profesionales porque hay uno en una población, pero hay uno en una población de 400 habitantes, de 300 habitantes, y hay una media que está por debajo de 1.000 tarjetas sanitarias/médico. En la Región de Murcia en determinados ámbitos estamos por encima de 1.800-1.900. En estas circunstancias la sustitución por parte de un compañero se convierte en una misión muy difícil, sobre todo porque lo que se deteriora es inevitablemente la calidad de la asistencia, y a veces tenemos repuntes y rebrotes del propio gasto farmacéutico derivados de la falta de tiempo para la atención a los ciudadanos, no de la falta de profesionalidad sino de la falta de tiempo, que no da lugar a que uno tenga que hacer la reflexión necesaria y en un momento determinado aumente la derivación a especialistas. Es decir, que al final esto acaba sobrecargando al propio sistema sanitario y acaba poniendo en riesgo la calidad del servicio que prestamos.

Es por esto que no solamente nos alegramos mucho de que se puedan tener más plazas de Medicina de Familia, debemos de avanzar necesariamente a disminuir la ratio de médico por pacientes, porque con una ratio de 1.000-1.200 sería mucho más fácil llegar a acuerdos y sería mucho más fácil que la calidad no se resintiera tanto como con la situación que tenemos actualmente.

Por último, decir que me alegra que Castilla-La Mancha siga presente en las... de la Consejería de Sanidad, porque ha sido siempre un punto de referencia y una especie de obcecación con el tema de Castilla-La Mancha, es un tema que sale recurrentemente en todas las intervenciones de la Consejería, antes con el anterior consejero y ahora, y nos alegra.

Gracias.

SRA. HERRANZ MARÍN (CONSEJERA DE SANIDAD):

Bueno, es obvio que nos comparemos, el compararnos con los que nos rodean es algo que en gestión tenemos asumido y lo seguiremos haciendo, para lo bueno y para lo malo, y seguiremos pidiendo obviamente, como ya hacíamos antes, seguiremos haciéndolo ahora, al señor Lamata o al que esté en su puesto, como es nuestra obligación, para conseguir los mejores recursos y la mejor situación para nuestra Comunidad.

He de decirle que, obviamente, no vamos a negar que determinados problemas, y especialmente con el crecimiento demográfico, y especialmente en épocas

puntuales podemos tener. Manifestar una vez más que la actuación impecable de los profesionales es la que, no nos cabe duda, en muchos casos está salvando situaciones, pero que también hay que hacer referencia a que desde la Administración regional y con los pactos sindicales con los que se alcanzó acuerdo en los años 2002-2004, he de decirle que desde el año pasado a este año hemos crecido en 67 Médicos de Familia y 21 Pediatras más. En total, si no me equivoco, son 87 profesionales más que van a estar prestando asistencia este verano respecto al verano del año pasado, y que desde que se realizaron las transferencias la plantilla de médicos en el Servicio Murciano de Salud ha aumentado un 16%, cifra bastante considerable y que yo creo que demuestra el trabajo que desde la Administración regional se está haciendo por mejorar este colectivo. Sin duda, seguiremos trabajando, y en nuestras miras y a corto y a medio plazo, como se ha hablado con los grupos sindicales y como se está negociando en estos momentos en la Mesa Sectorial, está conseguir unas ratios de cartillas por médico adecuadas, y estamos seguros de que podremos conseguir llegar a acuerdos que sean satisfactorios, no sólo para nosotros sino para poder dar la calidad de la asistencia sanitaria que, desde luego, desde esta Consejería pretendemos conseguir.

Muchas gracias.

SRA. CARREÑO FERNÁNDEZ (PRESIDENTA):

Señorías, se levanta la sesión.

ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA
SUSCRIPCIONES A LAS PUBLICACIONES OFICIALES

* * *

- Suscripción anual al **Boletín Oficial**: 24 € (IVA incluido)
- Suscripción anual al **Diario de Sesiones**: 27 € (IVA incluido)
- Números sueltos: 0,60 € (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 - 1782 - 2002 ISSN 1695-193X