



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE ECONOMÍA, HACIENDA Y PRESUPUESTO

Año 2012

VIII Legislatura

Número 21

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 5 DE NOVIEMBRE DE 2012

ORDEN DEL DÍA

I. Comparecencia de la consejera de Sanidad y Política Social para informar sobre el Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el año 2013, en relación con su Consejería.

SUMARIO

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

I. Comparecencia de la consejera de Sanidad y Política Social para informar sobre el Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el año 2013, en relación con su Consejería.

La señora **Palacios Sánchez**, consejera de Sanidad y Política Social, informa sobre el proyecto de presupuestos de su Consejería 513

En el turno general de los grupos parlamentarios, intervienen:

La señora **Rosique Rodríguez**, del G.P. Socialista..... 522

La señora **Lorenzo Gabarrón**, del G.P. Popular 526

La señora **Guijarro Martínez**, del G.P. Popular..... 529

La señora **Tomás Olivares**, del G.P. Popular 530

La señora **Soler Celdrán**, del G.P. Popular 531

La señora **Palacios Sánchez** contesta a los portavoces parlamentarios 532

En el turno final de los grupos parlamentarios, intervienen:

La señora **Rosique Rodríguez** 537

La señora **Lorenzo Gabarrón** 539

La señora **Palacios Sánchez** interviene en su turno final 540

Se levanta la sesión a las 13 horas y 22 minutos.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Buenos días, señorías.

Vamos a dar comienzo a la [comparecencia de la consejera de Sanidad y Política Social para informar sobre el Proyecto de ley de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma para el año 2013, correspondiente a la sección 12 del estado de gastos del citado proyecto de ley](#). Antes de darle la palabra a la señora consejera, quería darle la bienvenida a ella y a todo su equipo, y sin más inauguramos esta sesión y este turno de comparecencias.

Tiene la palabra la señora consejera.

SRA. PALACIOS SÁNCHEZ (CONSEJERA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL):

Muchas gracias, señor presidente.

Buenos días a todos.

Señorías, el año pasado, por estas mismas fechas, comparecí ante esta Comisión con objeto de presentarles el proyecto de presupuestos de la Consejería que dirijo para 2012, con la firme convicción de que era necesario tomar decisiones de naturaleza económica que no cabía aplazar más, y que de forma ineludible tenían y debían acometerse con responsabilidad y valentía.

Hoy, 5 de noviembre de 2012, esta convicción no ha hecho más que afianzarse. Por ello, el compromiso del Gobierno regional con las políticas sociales se pone de manifiesto en el Proyecto de presupuestos para el próximo ejercicio 2013 que hoy presento. Un presupuesto que, sin dejar de ser riguroso, es plenamente respetuoso con las necesidades de los colectivos más vulnerables de nuestra sociedad, y que persigue, a través de la racionalización de los recursos económicos disponibles, reforzar la sanidad, los servicios sociales y la igualdad desde todos los planes posibles de actuación, asegurando su sostenibilidad futura mediante una adecuada y equitativa prestación de los servicios.

El Gobierno regional hace una apuesta decidida por el Estado del bienestar, con un claro reflejo en el presupuesto inicial de esta Consejería para el año 2013, que asciende a 1.876 millones de euros. Estos 1.876 millones de euros suponen el 41% del total del presupuesto regional. Estos 1.876 millones de euros se han repartido escrupulosamente entre los distintos centros directivos, revisando en profundidad todas las partidas presupuestarias. Así, hemos conseguido conformar un presupuesto austero pero coherente, de tal forma que quedan garantizadas la asistencia sanitaria, las políticas de prevención y los servicios sociales, y por tanto la asistencia a los mayores, a la dependencia, a los jóvenes, a las familias, a la infancia, a la drogodependencia, a las mujeres y a las personas con discapacidad.

La línea de elaboración de este programa del presupuesto ha sido de nuevo la eficiencia y el control del gasto, para lo que han sido revisadas detenidamente todas las partidas, y han sido eliminadas o reducidas las dotaciones que se han considerado menos necesarias. Por tanto, haciendo un especial esfuerzo hemos conseguido salvaguardar las prestaciones que realmente demandan y llegan al conjunto de la población. De esta forma se ahonda en un eje vertebrador de la sociedad, la sanidad y la política social, pero no cualquier política sino aquella que es capaz de generar empleo y estabilidad, garante de prestaciones sociales cuyo destinatario final es el ciudadano.

Los 1.876 millones de euros del presupuesto se distribuyen entre todos los programas que, insisto, hemos revisado minuciosamente. De esta forma, 1.646 millones de euros garantizan el compromiso del Gobierno para proteger la sanidad pública y 230 millones garantizan la prestación de servicios sociales e igualdad en 2013.

Para el año 2013 el presupuesto total de gestión de la Consejería de Sanidad y Política Social, sumado al del Instituto Murciano de Acción Social, el Servicio Murciano de Salud, GISCARMSA y las fundaciones del sector público adscritas a la Consejería suma la cantidad de 1.876.880.974

euros -¡qué lío he armado!-, que se distribuyen -¿me han entendido todos? Menos mal- de la siguiente forma:

La Consejería de Sanidad y Política Social, 77.394.869 euros; el Instituto Murciano de Acción Social, con el de su fundación adscrita, 229.305.423 euros; el Servicio Murciano de Salud, 1.513.548.203 euros -menos mal que soy de matemáticas y nadie sospecha que no sepa leer los números-; GISCARMSA, 45.142.771; Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria, 11.273.967; la Fundación Alzheimer, 215.741 euros.

Señorías, el presupuesto de la Consejería de Sanidad y Política Social es, como siempre, un compromiso político y económico que persigue la realización de actuaciones dirigidas a hacer realidad el derecho a la protección social y sanitaria de los ciudadanos de esta región. Esta determinación política se concreta en las grandes prioridades de actuación que ya estamos llevando a cabo: la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, la asistencia sanitaria y la protección social.

Señorías, como consejería competente en materia de sanidad, uno de los objetivos fundamentales es reducir la probabilidad de aparición de las enfermedades y formar a los ciudadanos para que aumente el control sobre su propia salud y la mejore. Ello se consigue mediante políticas de prevención y promoción. Precisamente, la Estrategia 2015, que tuve la oportunidad de presentar hace dos semanas en la Comisión de Sanidad y política social de esta Cámara, persigue, entre sus objetivos, fomentar la responsabilidad de los ciudadanos sobre su propia salud, para evitar la cronicidad de algunas enfermedades. Y es que cuando instamos a los ciudadanos a que hagan un uso racional de los servicios sanitarios, no sólo les estamos diciendo, por ejemplo, que no acudan a la puerta de urgencias de un hospital cuando lo que padecen puede ser atendido perfectamente en un servicio de urgencias de Atención Primaria; lo que le estamos transmitiendo es un mensaje de que tienen que cuidar sus estilos de vida, pues los hábitos no saludables aumentan los factores de riesgo y, por tanto, genera una mayor necesidad de prestaciones sanitarias. Por ello, seguiremos llevando a cabo nuestras políticas de prevención de la enfermedad y de promoción de la salud que tan buenos resultados nos están dando, y de entre ellas destacaré, sin ser exhaustiva, el programa de prevención de cáncer de colon y recto, el programa de cáncer de mama, al que citaremos a más de 65.000 mujeres, las actividades informativas, preventivas y de detección precoz del VIH-sida, el programa de vacunaciones, el Plan de Prevención del Tabaquismo y el Plan de Educación para la Salud en la Escuela, que ya tiene 382 centros docentes adscritos al mismo.

Además de afianzar los programas de prevención, vamos a avanzar, como no podía ser de otra forma, en la mejora de la asistencia sanitaria, para lograr, entre otros objetivos, mejorar los resultados en salud de la población, y para ello la planificación se revela como fundamental.

La Estrategia 2015, a la que ya me he referido, es el documento más ambicioso de planificación a medio plazo con el que hemos trabajado hasta ahora. Sus objetivos capitales son: el fortalecimiento de la Atención Primaria y el desarrollo de un modelo completo de atención a pacientes con enfermedades crónicas. Para el desarrollo de estos dos ejes fundamentales se han definido un total de 23 proyectos, junto a otras líneas de trabajo, como son la renovación del Plan del uso racional de los medicamentos, la elaboración de un código interno de buen gobierno y transparencia, la puesta en marcha de la gestión clínica, un nuevo modelo de seguimiento y organización de las demoras, así como la evaluación de la incorporación de las tecnologías sanitarias.

Todas estas actuaciones, que coincidirán en el tiempo con el Plan de Salud 2010-2015, se engloban en cuatro ejes estratégicos: los resultados en salud, la sostenibilidad del sistema, la atención a la cronicidad y la atención sanitaria integrada. Y sólo a título de ejemplo les señalaré que, en relación a la atención a la cronicidad, los proyectos a desarrollar están dirigidos a la continuidad de cuidados entre los ámbitos asistenciales, la promoción del autocuidado y educación del paciente, el desarrollo de competencias profesionales avanzadas de enfermería, la integración de la historia clínica y la atención sociosanitaria integrada.

Los proyectos que se están definiendo a partir de la constitución de cerca de 20 grupos de trabajo han sido elaborados por los propios profesionales del sistema regional, con lo que hemos analizado y reflexionado sobre hacia dónde se dirige la organización, qué es lo que se quiere conseguir y cómo hacerlo.

Para la mejora y modernización de la Atención Primaria, seguimos avanzando en la ejecución de las distintas líneas de actuación que componen el plan, pero quisiera significar que vamos a reorientar las competencias profesionales y los modelos organizativos potenciando la Atención Primaria como estructura gestora de la salud de los ciudadanos. Para el año 2013 vamos a plantear un nuevo modelo de contrato de gestión, profundizando en el modelo de integración de la gestión de los recursos, orientado a la evaluación de los resultados y contemplando las especificidades de cada área.

En gestión clínica vamos a avanzar en nuevos modelos organizativos, basados en el protagonismo de los profesionales y la descentralización de la gestión, planteando también antes de final de año un modelo marco de gestión clínica. Y pretendemos impulsar la cultura de evaluación de resultados con especial enfoque en la medida de la efectividad y de la calidad percibida a través de la puesta en marcha de un plan de monitorización de indicadores en todos los niveles del Servicio Murciano de Salud. La definición, puesta en marcha e inicio de la medición está prevista para este mismo año.

Los proyectos de salud que estamos desarrollando han colocado a la Atención Primaria en el centro de las actuaciones, y así queremos que siga siendo, habida cuenta de los excelentes resultados que estamos logrando, como los alcanzados con el Plan de acción para la mejora de los medicamentos.

Señorías, he de referirme en este punto al Plan de acción para la mejora de los medicamentos 2012-2015, que prolonga las acciones del desarrollado hasta 2011, con especial atención a los pacientes polimedicados. En el marco del anterior plan fueron revisados 10.000 pacientes, a los que se les ha hecho un seguimiento desde las consultas de medicina y enfermería. Ahora, con el nuevo plan tenemos previsto revisar a los más de 100.000 pacientes polimedicados de la Región de Murcia, gracias a la implantación en todas las unidades de Atención Primaria de un módulo de asistencia a la prescripción.

Quisiera recordar que cuando se puso en marcha el PAMUM, en 2009, Murcia era la comunidad que más dinero gastaba en farmacia, ocupábamos el puesto número 17. Gracias al plan, el gasto farmacéutico en la Región de Murcia entre 2009 y 2011 fue 115 millones inferior al previsto inicialmente, ya que sobre un gasto estimado en farmacia de 1.790 millones, finalmente se gastaron 1.634. Un gasto que sigue decreciendo. Hasta septiembre pasado la Región de Murcia ha ahorrado 34.819.287 euros con respecto al mismo periodo de 2011. Esta bajada de casi 23 puntos porcentuales demuestra la tendencia positiva de nuestras políticas para racionalizar, sensibilizar y fomentar el buen uso de los medicamentos y de la aplicación de la nueva normativa estatal.

No quisiera cerrar este apartado sobre la mejora de la Atención Primaria sin mencionar el programa de prevención y atención al consumo de alcohol y drogodependencias, programa Argos-Murcia, que ha sido reconocido con el Premio Reina Sofía contra las drogas 2011 a la labor social, en su vigésima edición. Este premio, que la reina entregará mañana en el Palacio de la Zarzuela a los responsables del programa, reconoce la trayectoria de esta iniciativa, que ha formado a más de 626 médicos y enfermeros, y que el año próximo quedará implantado en todas las áreas de la región.

Señoras y señores diputados, en materia de formación y estudios sanitarios, el año próximo continuaremos trabajando en la formación continuada, especializada y de posgrado del personal del Servicio Murciano de Salud. Casi 10.000 profesionales participan cada año de la formación estratégica y en programas de educación sanitaria para pacientes y su entorno, que vamos a mantener. Queremos que nuestros profesionales dispongan de la mejor formación posible, pero también de los mejores y más avanzados entornos de trabajo; es decir, que cuenten con infraestructura y tecnología

de la información sanitarias acordes a un sistema cada vez de mayor calidad.

El presupuesto 2013 nos permitirá avanzar algo más en la modernización y mejora de nuestra red de centros sanitarios. En infraestructuras de Atención Primaria acabamos de inaugurar el centro de salud de Aljucer, y ya se está equipando el centro de salud de Floridablanca, en Murcia, y a punto de concluir las obras de ampliación y remodelación del centro de salud de La Unión. En este año les recuerdo que además se ha inaugurado el centro de salud San Juan y la ampliación y remodelación del de Mula. Siguen adelante los proyectos de Lorca-Sutullena, Lorca-Centro y la segunda fase de Santa Rosa de Lima, también en Lorca, y los de Santiago el Mayor, en Murcia, Totana y Cartagena Oeste, así como diversos consultorios, como el de La Torrecilla y Campos del Río, que se sumarán a los inaugurados este año en La Palma y Lobosillo.

En cuanto a las infraestructuras de Especializada, se continuará con las obras que en este momento están en marcha, como son las del hospital Materno-Infantil y la instalación del ciclotrón en el hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, y se iniciará la adecuación del hospital Rafael Méndez.

Habrán comprobado sus señorías que he citado diversas obras en el área de Lorca: los centros de salud de Lorca-Sutullena, Lorca-Centro y Santa Rosa de Lima, y la adecuación del área pediátrica y obstetricia del hospital Rafael Méndez. El área de Lorca siempre ha contado en los planes de la Consejería de Sanidad y Política Social, pero ahora más que nunca es necesario que mantengamos el esfuerzo con esta ciudad que aún sufre las consecuencias de los terremotos de mayo de 2011, a las que ahora hay que añadir los daños en las últimas riadas.

En 2013 realizaremos otras inversiones, las derivadas de la adjudicación del Proyecto de Eficiencia Energética para los hospitales del Servicio Murciano de Salud, tramitado mediante un contrato de colaboración público-privado.

Pretendemos un desarrollo estratégico de la red de atención sanitaria. Por ello consideramos que los sistemas de información sanitarios son imprescindibles en este desarrollo, lo que nos ha convertido en una de las comunidades más avanzadas en este ámbito; defendemos que los sistemas de información son un elemento clave para conseguir eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios asistenciales, y un instrumento para hacerlo al menor coste posible.

Durante el año 2013 las actuaciones en esta materia se van a centrar en dos ámbitos: por un lado, la consolidación de infraestructuras de tecnologías de la información, y por otro el despliegue de herramientas de apoyo a los servicios asistenciales completos sobre la historia clínica electrónica.

La consolidación de infraestructuras de las tecnologías de la información se aborda ofreciendo la plataforma hardware de forma corporativa para todas las áreas, mejorando en su implementación y uso; también afecta a las herramientas informáticas en el puesto de trabajo, que se estandarizarán, permitiendo un mejor funcionamiento y soporte; finalmente en este ámbito se va a realizar una revisión y actualización de los servicios de soporte a los usuarios a través de un sistema único y centralizado de soporte que coordinará todas las actuaciones preventivas y reactivas de tecnologías de la información.

En el ámbito de las herramientas de apoyo a los servicios asistenciales, voy a destacar tres aspectos:

La creación de circuitos asistenciales integrados entre todos los sistemas de información, de forma que las tareas que realicen nuestros profesionales comiencen en Atención Primaria y acaben en ella, independientemente de que utilicen las aplicaciones específicas de Atención Especializada, las de laboratorio o cualquier otra aplicación departamental. Durante el año 2012 ya se ha realizado este tipo de actuaciones con las peticiones de laboratorio y en el despliegue del visor unificado de la historia clínica en todos los ámbitos, denominado Ágora.

En segundo lugar, la creación de aplicaciones centrales de servicios al profesional, que le asisten en su labor. Se trata de completar las herramientas de trabajo de la historia clínica digital en Primaria (el OMI) y en Especializada (el Selene) con herramientas utilizables por ambas: se comenzará con el

desarrollo del módulo central de prescripción, que conectará con la Base Central del Medicamento y será el asistente para realizar la prescripción en todos los ámbitos del Servicio Murciano de Salud, y que estará conectada con la receta electrónica; asimismo, se creará el sistema central de imagen médica, tanto radiológica como no radiológica, que prestará servicio a todo el Servicio Murciano de Salud y se integrará con la historia clínica digital; otros módulos a abordar serán la cita centralizada o las derivaciones.

Y en tercer lugar, se van a unificar los diferentes cuadros de indicadores existentes en todos los ámbitos del Servicio Murciano de Salud, para crear un sistema único para el análisis de la información, que ofrecerá a los profesionales de la organización los indicadores operativos relativos a sus tareas y los indicadores estratégicos que definen y miden nuestros servicios asistenciales, y les permitirá su adecuada explotación. Este sistema único integrará información tanto en el ámbito asistencial como en el económico y en el de recursos humanos.

Insisto en que el desarrollo de la informatización de los procesos asistenciales y no asistenciales de los centros sanitarios del Servicio Murciano de Salud es uno de los más avanzados de España.

Señorías, señor presidente, quisiera también hacer referencia a la mejora de los procesos y servicios sanitarios, una mejora que ha dado como resultado distintas medidas de contención y ahorro en distintos ámbitos: en materia de recursos humanos, teniendo en cuenta la situación actual con la ampliación de la jornada a 37,5 horas, estamos realizando una labor de adecuación y mejora en la gestión de necesidades de personal, una reestructuración de turnos y además una política restrictiva en la creación de nuevas plazas, siempre sin perder de vista que la prestación sanitaria es un servicio que debemos atender en todo caso. Hemos tomado medidas para reducir el absentismo, se han eliminado días adicionales de permisos y vacaciones, así como las sustituciones de incapacidad temporal y de vacaciones, sin que éstas supongan un deterioro de la asistencia prestada; también se han reducido los equipos directivos, al tiempo que se ha incrementado el rendimiento quirúrgico ordinario y de los equipos de alta tecnología para abordar las listas de espera.

En materia de bienes corrientes y servicios, la consolidación de las centrales de compra y logística del Servicio Murciano de Salud está suponiendo un giro de 180 grados en el aprovisionamiento de los productos necesarios para la asistencia sanitaria.

La centralización de compras mejora nuestra capacidad de negociación, lo que hace reducir sensiblemente los precios, y con la puesta en marcha de la plataforma logística pasaremos de los 13 grandes almacenes actuales a uno solo, sus efectos beneficiosos son evidentes; el objetivo es realizar el 85 % de las compras mediante este nuevo modelo, estimándose el ahorro en compras al cierre de este año 2012 en 9 millones de euros.

También se está implementando un plan de eficiencia energética, que se plasmará en un contrato de colaboración público-privada, dirigido a la consecución de un ahorro del 20 % del consumo energético actual; además, se están renegociando algunos de los contratos de servicios y se ha sustituido el contrato de cita telefónica.

En el ámbito del gasto farmacéutico ya he dado algunos datos, pues la aprobación del uso racional de los medicamentos, así como la puesta en marcha de concursos centralizados de medicamentos, medidas de adecuación en la prestación de productos dietéticos y otras relacionadas con sistemas de apoyo a la prescripción en el módulo de prescripción de Atención Primaria, están dando sus frutos para contener y reducir dicho gasto. A esto hay que añadir el efecto de las medidas de prescripción por principio activo recogido en el Real Decreto-ley 9/2011 y las de modificación del nomenclátor, modificación de la aportación de los usuarios en los fármacos, utilización de genéricos y evitar la acumulación de medicamentos en domicilios, contenidas en el Real Decreto-ley 16/2012.

En cuanto a los conciertos en pruebas diagnósticas y procedimientos quirúrgicos, terapias respiratorias a domicilio, tratamiento de la infertilidad, rehabilitación y otros, el Servicio Murciano de Salud ha emprendido actuaciones tendentes a racionalizar las prestaciones antedichas en un marco de

colaboración y negociación con la Unión Murciana de Hospitales y resto de proveedores.

En ese sentido, las tarifas publicadas para este año 2012 y los modificados realizados a los concertados establecidos de mutuo acuerdo con las empresas colaboradoras van a representar un ahorro para el Servicio Murciano de Salud, dado que la mayoría de esas medidas han entrado en vigor en junio de este año.

La colaboración del Servicio Murciano de Salud con los centros concertados y resto de proveedores es fundamental, ya que contribuye a descongestionar el volumen de trabajo de los centros propios, a resolver necesidades coyunturales cuando se producen y a mantener la sostenibilidad del sistema.

Por último, en el ámbito organizativo la puesta en funcionamiento de las nueve gerencias únicas de área de salud está demostrando la mejora en la continuidad asistencial entre Primaria y Especializada, y supone no solo una medida de eficacia sino también de eficiencia en el empleo de los recursos públicos.

En definitiva, el Gobierno de la Región de Murcia está cumpliendo con su deber, está trabajando en colaboración con el resto de comunidades autónomas y con el Gobierno nacional para dar mayor y mejor asistencia sanitaria a los ciudadanos y para lograr la eficiencia en la gestión del sistema con el objetivo de hacerlo sostenible para el futuro.

Señorías, las políticas sociales, la otra gran área competencial de esta Consejería, son una prioridad del Gobierno regional, quizá la más importante. A través de estos presupuestos se persigue un conjunto de objetivos orientados a apoyar las políticas sociales sobre los principios de solidaridad y ética social, que podemos sistematizar en los siguientes: garantizar la sostenibilidad y el desarrollo de la Ley de Dependencia; atender a colectivos especialmente vulnerables; potenciar la familia, la infancia y la igualdad; promover el envejecimiento activo y la prevención de la dependencia; fomentar la autonomía de las personas con discapacidad, y ayudar mediante pensiones o prestaciones económicas a personas necesitadas y en riesgo de exclusión social.

El presupuesto de la Oficina de Dependencia mantendrá los mismos medios materiales y sobre todo la plantilla de profesionales para dar respuesta a los procedimientos de valoración y de reconocimiento de las prestaciones, así como la realización de nuevas tareas, declaraciones anuales para el seguimiento de las prestaciones, cálculo de copago teniendo datos de las distintas organizaciones competentes para el cálculo de la capacidad económica, reintegros y procedimiento sancionador, gestión de fallecidos, etcétera.

El sistema de atención a la dependencia es una de las prioridades de esta Consejería y del conjunto del Gobierno: desde la entrada en vigor de la ley, hemos tratado de mejorar año tras año. Así hemos logrado que en cuatro años (entre octubre de 2009 y septiembre de 2012) pasáramos de ocupar el puesto número 13 de las comunidades autónomas al 6 en número de beneficiarios en relación con la población. En este período se ha multiplicado por tres el número de personas beneficiarias con prestaciones, pasando de 10.363 en 2009 a 27.145 en septiembre de 2012. Esta región ha gastado desde 2007 en ayudas económicas por cuidados en el entorno familiar 460 millones de euros, más de 76.000 millones de las antiguas pesetas.

En la Dirección General de Asuntos Sociales, Igualdad e Inmigración, con los presupuestos de 2013 mantenemos las políticas de atención a colectivos especialmente vulnerables. Hemos hecho un esfuerzo por asegurar las plazas de atención básica a las personas más vulnerables, para lo que se va a consolidar la atención en plazas en albergues y pisos, con especial atención a la población inmigrante.

En materia de atención a menores, se ha llegado a un acuerdo con todas las entidades que realizan esta atención para reducir los contratos en un 5 %, esfuerzo que permite asegurar la continuidad de las plazas sin que haya una merma en la calidad del servicio.

Continuamos con los programas de acogimiento familiar y estamos apostando por compartir re-

cursos altamente especializados con otras Administraciones, lo que nos permite tener un elevado estándar de calidad en la atención de los más de 1.200 niños menores tutelados por la Administración regional.

En materia de familia, se mantiene el programa de Punto de Encuentro Familiar y los Servicios de Mediación Familiar.

En cuanto al programa de igualdad y a través de fondos de la Unión Europea, mantenemos e incluso incrementamos los programas de fomento de la igualdad.

Abordamos ahora, señorías, el proyecto presupuestario del Instituto Murciano de Acción Social para 2013. El IMAS, como prestador directo de los servicios a las personas necesitadas, es el que garantiza que los mayores, los discapacitados y los menores necesitados de atención temprana estén adecuadamente atendidos. En personas mayores, y a pesar del difícil panorama económico en que estamos inmersos, los presupuestos para 2013 cumplen dos objetivos: un compromiso con los ciudadanos dependientes de Murcia y un compromiso con el déficit establecido. Son los presupuestos de la credibilidad y de la confianza, no solo para la ciudadanía sino también para los proveedores, una respuesta para asegurar los servicios sociales.

Con estos presupuestos se consolidan y garantizan el número de plazas públicas existentes para personas mayores en centros de día y residencias. A pesar de que contamos con unos ingresos limitados, condicionados por la estabilidad presupuestaria y el techo de gasto, que limitan el dinero con el que cuenta la comunidad, podremos poner en funcionamiento algunas nuevas plazas residenciales y de centro de día para personas mayores con necesidades de rehabilitación y estimulación cognitiva (Alzheimer u otras demencias), con una inversión aproximadamente de 9.000 euros por persona y año, y para ello contamos con 781.450 euros para nueva concertación de plazas residenciales y centros de día.

Los programas de envejecimiento activo están garantizados en las diferentes actividades de los 17 centros de mayores de la Región de Murcia, con más de 250 talleres y una participación del 10% (aproximadamente 10.000 usuarios) de los 100.000 socios con los que cuentan estos centros. Los presupuestos de 2013 de la Dirección General de Personas Mayores mantendrán los servicios públicos esenciales de calidad, además de favorecer la reactivación económica y la creación de empleo, combinando una política de austeridad y de crecimiento con un importante apoyo al sector empresarial de la dependencia, en un momento en el que muchos centros afrontan impagos y numerosos problemas para cubrir.

La Dirección General de Personas Mayores cuenta con el 31,57 % del presupuesto de 2013 del IMAS, teniendo previsto contribuir con el 4,76 a la estabilidad presupuestaria en relación a 2012.

Además de apostar por garantizar las plazas residenciales, apostaremos por el incremento de los servicios vinculados, como las de ayuda a domicilio o teleasistencia, lo que contribuirá a garantizar la estabilidad del sector.

Seis de cada diez euros del presupuesto total del IMAS está comprometido con políticas relacionadas con mayores, desde la Ley de Dependencia hasta programas de envejecimiento activo.

En cuanto al segundo gran pilar de la actividad del IMAS, la atención a la discapacidad, el presupuesto para 2013 que les presento nos permite mantener las líneas básicas de actuación seguidas en los últimos ejercicios. En efecto, en los últimos años se ha hecho un notable esfuerzo por aumentar los recursos disponibles para las personas con discapacidad. Hemos adecuado y construido centros residenciales y centros de día, ampliando de forma significativa las plazas disponibles, y se han propiciado fórmulas alternativas de atención a las singularidades que concurren en el colectivo de personas con discapacidad.

Seguimos apostando por apoyar a las personas con discapacidad, por mantener los servicios que se les prestan. De hecho, las restricciones financieras, de sobra conocidas por todos, no han impedido por ejemplo que en un año tan difícil como 2011 se aumentara de forma considerable el número de

plazas públicas para personas con discapacidad, un total de 571 plazas más, distribuidas en centros de día, residencias y viviendas tuteladas.

Por colectivos, aumentaron en 386 las plazas destinadas a discapacidad intelectual, 140 las destinadas a enfermedad mental y 45, a la discapacidad física y otros colectivos.

A lo largo del ejercicio 2012, consolidado ya el sistema de atención público enmarcado en la normativa sobre dependencia, el aumento de plazas ofertadas ha sido de 67. Ello permite en la actualidad dar la atención que precisan a 2.768 personas con discapacidad intelectual, 99 personas con discapacidad física y 635 personas con trastorno mental.

Precisamente sobre este último colectivo se van a centrar los esfuerzos del presupuesto para 2013 de la Dirección General de Discapacidad. El mantenimiento en 2013 de los créditos presupuestados en el programa “Personas con trastorno mental” dará respuesta a la mayor demanda de plazas residenciales y de centros de día por parte de las personas afectadas por enfermedad mental crónica. Así se prevé un aumento de 65 plazas en centro de día, que cubrirá la demanda existente en las comarcas de Altiplano y Mar Menor así como Murcia Centro, y de 40 plazas en atención residencial.

Por último, es importante subrayar que se garantiza la financiación de los 28 centros de desarrollo infantil y atención temprana dependientes de entidades sin ánimo de lucro y de corporaciones locales, en los que se da atención especializada a 3.500 menores de seis años con alteraciones de desarrollo y a sus familias.

Asimismo aseguramos el mantenimiento de centros y servicios sociales, ya que responde al cumplimiento de objetivos de la Estrategia Europea 2020 en materia de discapacidad, así como las directrices de la Convención Internacional sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, cuyo fin es garantizar un desarrollo inteligente, sostenible e inclusivo, permitiendo avanzar hacia una sociedad del conocimiento.

En resumen, el presupuesto para 2013 de la Dirección General de Personas con Discapacidad va a permitir el mantenimiento de los recursos destinados al colectivo de personas con trastorno mental, que permitirá aumentar la oferta pública de plazas destinadas a personas con enfermedad mental, mejorando así la atención prestada a este colectivo; la consolidación de las plazas ofertadas a las personas con discapacidad intelectual; el mantenimiento de los sistemas de atención temprana y los programas de atención prestados por las asociaciones a la discapacidad, en ambos casos fuera del SAAD.

Por otra parte hay que decir que las reformas que se están llevando a cabo en el sistema de atención a la dependencia tienen como fin precisamente el de asegurar su viabilidad, proporcionando una mejora de la autonomía de las personas con discapacidad, asegurando la sostenibilidad y continuidad de las políticas sociales.

Hemos hablado de personas mayores, de discapacitados, y ahora me referiré a pensiones, valoraciones y programas de inclusión.

A modo de resumen, señorías, a través de esta Dirección General del IMAS se atiende a más de 185.000 personas, 185.000 personas que reciben pensiones, prestaciones económicas y ayudas, bien directamente o por medio de las instituciones públicas o privadas que trabajan en el ámbito de la inclusión social. De estas 185.000, 15.905 reciben diferentes pensiones de carácter no contributivo; más de 170.000 con calificación de discapacidad obtienen beneficios diversos; 5.095 beneficiarios forman parte de familias que reciben de forma directa diversas ayudas y prestaciones de carácter social por su situación, tales como la prestación económica de la renta básica de inserción y las ayudas para familias con menores; 22.214 personas dependientes están recibiendo las prestaciones económicas y alrededor de 1.300 personas participan en los diversos programas de integración social y laboral.

En 2013 cumpliremos con el abono de las pensiones del fondo asistencial y de la Ley de Integración Social de Minusválidos, y mantendremos la gestión de las pensiones no contributivas, todas

destinadas a la protección social de personas con muy escasos recursos económicos y que no pueden acceder a otros recursos para la atención de sus necesidades básicas. En total, 78 millones de euros en prestaciones que reciben los murcianos y murcianas residentes en la Región de Murcia.

En relación al desarrollo de la aplicación de la Ley de Dependencia, la protección social mantiene las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, cuyo gasto en 2012 superará los 100 millones de euros atendiendo a más de 22.200 personas.

Por otro lado, en materia de protección e inserción social de las personas, grupos y colectivos más desfavorecidos, vamos a garantizar la cobertura de las necesidades básicas de las familias con menores en situación o riesgo de exclusión social, manteniendo una dotación presupuestaria que pueda garantizar el apoyo a estas familias.

Por último, para la cobertura de necesidades básicas se dispone de la prestación económica de la Ley de Renta Básica de Inserción, que en 2013 ejecutará un gasto de 5 millones de euros, un millón de euros más que en 2012, habiendo atendido a más de 1.900 familias.

Igualmente entre las competencias de la Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión, se encuentra el reconocimiento del grado de discapacidad, lo que se realiza en las unidades de Murcia, Lorca, Cartagena, Yecla y Caravaca, así como realizar la orientación en su caso a este colectivo hacia el perfil laboral adecuado para su posible integración laboral.

Actualmente en la región 170.000 personas disponen del certificado de discapacidad y, por lo tanto, están obteniendo diversos beneficios sociales, tales como exención de tasas universitarias, fiscales, etcétera.

Presentada a sus señorías la estructura presupuestaria del gasto sanitario y de protección social y las principales líneas de actuación para el próximo año, solo queda a modo de conclusión recordarles las grandes cifras que integran el presupuesto.

Para el año 2013 el presupuesto total de sanidad y política social supondrá 1.876 millones de euros. Del referido presupuesto de gestión, la Consejería de Sanidad Política Social gestiona directamente 77,3 millones de euros; el Servicio Murciano de Salud cuenta con un presupuesto de 1.513 millones de euros; 229 millones de euros serán gestionados por el IMAS; 45 millones de euros serán gestionados por la sociedad mercantil adscrita a la Consejería, GISCARMSA; la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria cuenta con una dotación de 1,2 millones de euros; 200.000 euros gestionará la Fundación ALZHEIMUR y otros 200.000 euros para la Fundación para la Tutela.

Las políticas sanitarias y de asistencia social son las políticas de gasto dotadas de la mayor partida presupuestaria de todo el Gobierno autonómico, con un peso del 41% en el presupuesto regional.

Señorías, tras analizar las líneas estratégicas que define el presupuesto de la Consejería de Sanidad y Política Social del año que viene, permítanme destacar que el Gobierno regional ha querido transmitir a la ciudadanía no solo la imagen de control responsable del gasto público y en consecuencia de austeridad, sino también de eficacia.

Todos somos conscientes de la situación económica en la que nos hayamos inmersos, del mismo modo que somos conscientes de la responsabilidad que tenemos asumida con las políticas básicas, como la sanidad y las políticas sociales. Por ello el cumplimiento del objetivo del déficit y en consecuencia una minoración de los gastos, nos impone una mayor escrupulosidad a la hora de diseñar el presupuesto para 2013, y en este sentido, señorías, la complejidad que ha conllevado su diseño no ha impedido en absoluto que el Gobierno cumpla con su responsabilidad de enfocar el presupuesto hacia las políticas sociales. Son unos presupuestos complejos, austeros, responsables y profundamente sociales, a pesar de lo que cada uno pueda interpretar. Son unos presupuestos que buscan la estabilidad del presente y del futuro, salir de esta situación, combatir esta crisis, asegurar y poner las bases del crecimiento y la creación de empleo.

Este Gobierno no se ha abstraído de la situación real que vive el conjunto de nuestra región y por ello lo que hemos hecho es ajustarnos a la realidad económica y social en que vivimos, y cumplir con

los recursos disponibles con tres objetivos esenciales: atención y protección de los más desfavorecidos, a través de las políticas sanitarias de servicios sociales y dependencia; racionalización del gasto, con un presupuesto realista y ajustado a las necesidades reales de la población; y por último, estabilidad presupuestaria, a la que estamos comprometidos todas las Administraciones públicas.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora consejera.

Vamos a interrumpir la sesión por un máximo de cuarenta minutos para que tanto la Consejería como los grupos parlamentarios puedan atender a los medios de comunicación. Por lo tanto, reanudaremos la sesión a las 11:25.

Muchas gracias.

Señorías, turno general de intervenciones para fijar posiciones.

Tiene la palabra la señora Rosique Rodríguez, por el Grupo Parlamentario Socialista.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Gracias, señor presidente.

En primer lugar, saludar a la consejera de Sanidad y Política Social y a todo el equipo que le acompaña esta mañana en el debate presupuestario.

Señora consejera, acabamos un año donde los ataques brutales al Sistema Nacional de Salud, como la universalidad, la gratuidad y la equidad, están causando mucho perjuicio para los ciudadanos de este país.

Por primera vez los pensionistas tienen que pagar sus medicamentos, un copago que afecta también a servicios como el transporte sanitario, y un copago que no ha terminado, como usted bien sabe, aunque desconocemos a qué servicios o a qué prestaciones se va a ampliar.

Se ha dejado sin cobertura a colectivos de ciudadanos como a los inmigrantes sin papeles, incluso hay casos donde inmigrantes con papeles están teniendo problemas para poder acceder de manera normalizada a servicios sanitarios.

En la Región de Murcia se ha despedido a centenares de profesionales de la sanidad, se han cerrado puntos de atención continuada, puntos de especial aislamiento, se han incrementado las listas de espera, a los pensionistas no se les va a devolver el dinero hasta pasados seis meses, me refiero a lo que paguen de más por los medicamentos.

Y ante este escenario se nos presentan unos presupuestos para 2013 que lejos de mejorar la situación vienen a agravarla, a nuestro entender.

Estos presupuestos creemos traerán más recortes, más copago, aumento de las listas de espera y más paro.

En primer lugar, es necesario clarificar los datos, porque si los datos no están claros no podemos saber a qué nos enfrentamos, y es difícil entonces valorar las consecuencias, positivas o negativas, que se puedan derivar de este presupuesto.

Sorprende que ni en la memoria ni en su exposición se haga mención a que en el año 2012 ha pasado lo que desde el Grupo Parlamentario Socialista le dijimos que iba a pasar y que usted negó, y es que el recorte del presupuesto del Servicio Murciano de Salud para este año venía con agujeros, era insostenible ese recorte. Le dijimos que así no se podría hacer frente a las necesidades de la sanidad pública regional. Usted lógicamente lo negó, pero seis meses más tarde, en junio, el Gobierno regional llevó o trajo a esta Asamblea, vía grupo parlamentario, una ley de recortes para inyectar 161 millones de euros al Servicio Murciano de Salud, metiendo la mano en todas las consejerías, no

se libró ni una, para cubrir lo que usted presentó aquí indebidamente. Por lo tanto, el presupuesto real del año 2012 hay que contarle con la inyección de 161 millones de euros. Estaríamos hablando entonces de un presupuesto de 1.905 millones de euros.

Si el presupuesto del Servicio Murciano de Salud es de 1.513, la caída no es de 230 millones de euros, la caída es de 375 millones de euros.

El Consejo Económico y Social ha publicado recientemente que para garantizar la sostenibilidad de la sanidad regional es necesario que a partir del año 2012 ésta crezca entre un 5,4 y un 6,4. El presupuesto que usted nos trae aquí no es que no crece, es que cae en un 19,6%. Me refiero al presupuesto del Servicio Murciano de Salud.

¿Qué va a pasar dentro de unos meses, señora consejera, con este presupuesto que usted presenta? ¿Qué escenarios se nos presentan ante este presupuesto? Porque si se mantiene el recorte, se pone en riesgo la sanidad regional. Si se corrige, cómo se va a corregir, ¿por la misma vía de una ley de recortes como la que se ha planteado en el año 2012? ¿Se va a corregir con más copago, señora consejera?

Usted negó que se iba a aplicar copago en el año 2012, y ha habido copago. Yo le pregunto, simplemente porque quede en el Diario de Sesiones su respuesta, si a usted le parece bien contestar, ¿va a haber más copago? Sabemos que habrá más copago en prestaciones sanitarias aunque no sabemos en cuáles, está por definir, pero el Ministerio ya lo ha avisado, y se está revisando la cartera común de servicios. Nos gustaría que usted nos adelantara lo que ya sabe. Estamos convencidos de que ya sabe por dónde va esa situación.

Dónde están los agujeros, señora consejera. Pues vuelven a estar en el mismo sitio, en el gasto farmacéutico. Y claro, sorprende, porque usted ha dicho que el presupuesto era escrupuloso, sorprende, sorprende que en una partida donde es perfectamente constatable el agujero, usted presente el agujero. Y digo que es perfectamente constatable porque lo que usted presupuesta para el año 2013 son 166 millones de euros, cuando desde enero a septiembre de este año llevamos gastados ya 259 millones de euros, según los datos del Ministerio de Sanidad, y queda todavía un trimestre completo, señora consejera.

Haciendo un promedio de lo que se ha gastado en los tres primeros meses del copago, es decir, de julio a septiembre, lo que necesitaríamos para el año que viene sería alrededor de 300 millones de euros, cerca de 300 millones de euros. ¿Cómo puede usted presupuestar 166 millones de euros en gasto farmacéutico? Esto no es un agujero, es un socavón, y esto puede convertir el presupuesto en papel mojado, puede convertirlo en papel mojado si llegado el momento tienen ustedes que hacer lo que hicieron el año pasado, ir a una ley de recortes.

Otro agujero, el gasto corriente. Cae un 30% en el Servicio Murciano de Salud, 128 millones de euros menos. Esto es inviable, y ustedes lo reconocen en la memoria. Lo que dicen textualmente en la memoria es que con la consignación que se plantea en este presupuesto se garantiza la cobertura de la mayor parte de las necesidades de los centros de atención sanitaria, la mayor parte. No dice que se garantizan todas las necesidades, la mayor parte.

Mi pregunta es: ¿qué entienden ustedes por “la mayor parte”? El 51 % ya puede ser la mayor parte. ¿El 60 % de las necesidades, el 80, el 90?

Le hago la pregunta al revés, ¿qué parte no se va a cubrir con este presupuesto?, qué parte de necesidades no se va a cubrir con este presupuesto, porque ustedes hacen un reconocimiento claro de que no se van a cubrir todas las necesidades de los centros de atención sanitaria.

Los recortes, señora consejera. Usted estuvo aquí hace pocos días a presentar la Estrategia de Salud 2010-2015. Hoy ha hablado extensamente de ella. Entre sus objetivos se planteaban, y se plantea, la prevención y la Atención Primaria, promocionar y potenciar la Atención Primaria, y usted decía en su comparecencia el otro día aquí en la Asamblea que los recursos humanos eran fundamentales para conseguir los objetivos de eficacia de esta estrategia. Pues mire usted, sorprende que preci-

samente los recursos humanos en Atención Primaria sean los más castigados en este presupuesto.

El capítulo I, de personal, baja en 16 millones de euros. Sin embargo, el capítulo de personal en Atención Primaria baja 51,78 millones de euros, y los recortes en materia de personal, en número de puestos de trabajo, serán precisamente en esta área.

Si usted plantea una estrategia y sus presupuestos van en sentido contrario a los objetivos de esa estrategia, la pregunta es: qué credibilidad tiene la Estrategia 2010-2015, más allá de la filosofía, de la teoría y del papel. En los presupuestos se plasman los compromisos para llevar a cabo los objetivos, señora consejera, y desde luego la Atención Primaria no sale bien parada en uno de los factores que usted dijo y señaló como fundamental para que esa estrategia tuviese éxito y fuese eficaz.

Baja el presupuesto de las áreas de salud, un 124 %, un 345, un 224, todas, menos Lorca. Suben los conciertos en las áreas de salud. Yo le pregunto: esa subida espectacular de los conciertos a qué se debe, esa subida del 124, del 345, del 224 %, del 405 %, ¿a qué se debe?

Sí, baja 89 millones los recursos para las áreas de salud, cuando hay muchas necesidades todavía por cubrir en esas áreas, y suben 38 millones los conciertos. Queremos saber de qué conciertos estamos hablando, por qué esa subida tan espectacular.

En el tema de las inversiones quiero resaltar el Materno-Infantil. Usted ha hecho mención a ello. Mire, señora consejera, cuando presentó el presupuesto para el año 2012 se decía que lo ejecutado en el Materno-Infantil era el 40,6%. Hoy, en el presupuesto de 2013, se dice que lo ejecutado del Materno-Infantil es el 40,6%. Esto significa que ustedes no han hecho absolutamente nada en el año 2012, porque si estamos en el mismo nivel de ejecución es que no se ha hecho absolutamente nada, a pesar de que para este año tenían un presupuesto de más de 3 millones de euros.

Y me tiene que explicar también por qué en el presupuesto de 2012 se decía que faltaban 13 millones para terminar el Materno-Infantil y ahora nos dicen que faltan 20 millones para terminar ese hospital.

Y me tiene que explicar también por qué quedan 10 millones colgados para otros ejercicios sin fijar cuándo se van a terminar esas obras.

Usted debe saber, como sabemos desde el Grupo Parlamentario Socialista, que es insostenible, inaceptable e incluso diríamos que inhumana la situación de los niños hospitalizados en La Arrixaca. Sabe usted de la necesidad de esta infraestructura, y nos tiene que explicar por qué el Gobierno regional no ha sido capaz de terminarla en tiempo y forma y lo antes posible, quedando todavía 10 millones sin fecha para su terminación.

En subvenciones, baja la salud bucodental, desplazamientos sociosanitarios y pañales, es decir, más castigo a los mayores y dependientes, el programa de prevención de cáncer de colon, desaparece la subvención al Comité Antisida. Qué va a pasar con los cientos y cientos de personas que este Comité atendía, en una situación o en un problema como la drogodependencia que necesita respuesta inmediata de las Administraciones o en este caso de las organizaciones sociales.

Señora consejera, qué sentido tiene mantener GISCARMSA en estos momentos, explíquemelo. GISCARMSA, según la memoria del presupuesto, dice que se va a encargar solo de dos hospitales, solo de dos hospitales. Tenemos once hospitales en la Región de Murcia, nueve de ellos no necesitan una sociedad pública. ¿Por qué el Mar Menor y Santa Lucía necesitan la existencia de esta sociedad en estos momentos?

Se dice en la memoria que GISCARMSA no tiene previsto inversión alguna, nuevas obras. Dice que no va a desarrollar la encomienda del Materno-Infantil, que no va a desarrollar la encomienda de la Escuela de Enfermería y que no tiene a la vista ningún proyecto de inversión a realizar. ¿Qué sentido tiene mantener GISCARMSA, señora consejera? A ver si usted nos da alguna justificación razonable al respecto.

En su Consejería: planificación y ordenación sanitaria baja un 26 %; la programación de recursos sanitarios, la calidad asistencial, que baja un 30,71 %; la planificación sanitaria, un 26,67; ordenación

sanitaria, un 27,64. Es decir, paralización absoluta de su Consejería, señora consejera, paralización absoluta de la sanidad regional, sin dar respuesta ya no solo a la sostenibilidad de la sanidad pública sino al avance y a cubrir las asignaturas pendientes que todavía existen en esta Comunidad Autónoma.

Por lo tanto, señora consejera, para resumir, el presupuesto que usted nos plantea aquí es un presupuesto con agujeros y recortes, que, repito, pone en riesgo la sanidad regional, castiga a la Atención Primaria y traerá más recortes, más copago, más aumento de las listas de espera y más paro.

En cuanto a los presupuestos de política social para 2013... Señor presidente, ¿me podría decir el tiempo que me queda?

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Sí, le quedan seis minutos.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Muchas gracias.

Los presupuestos de política social dan la espalda y siguen castigando a los ayuntamientos, a los dependientes, a las personas sin recursos y a las personas con discapacidad.

Con estos presupuestos, señora consejera, no se va a poder cumplir la Ley de Renta Básica, y aplica usted un nuevo hachazo a la Ley de Dependencia y a los servicios sociales.

Supone más castigo para los ayuntamientos. Mire, los ayuntamientos, como usted muy bien sabe, son la primera puerta por la que los ciudadanos acceden a la política social. Usted en junio ya metió la tijera y les quitó 4 millones de los 14 que tenían presupuestados para prestaciones básicas de servicios sociales para el año 2012. Y metió la tijera en otra partida que tenía un presupuesto de 3,8 millones para el año 2012, que se trataba de "Otras actuaciones en materia de protección y promoción social": esa partida ha desaparecido, cero euros para el año 2013, es decir, de 2012 a 2013 los ayuntamientos han perdido para política social 7 millones de euros. Señora consejera, ¿cómo pueden hacer frente los ayuntamientos a la política social con estos presupuestos?, ¿cómo van a dar respuesta a las numerosas necesidades que tienen los ciudadanos en los municipios de la Región de Murcia? Explíquenos usted la fórmula mágica de su consejería para que las necesidades se cubran con un recorte en un año de 7 millones de euros en materia de política social.

Estos presupuestos traen más castigo para los dependientes, se rebajó la partida del año 2012 en el mes de junio en más de 12 millones de euros y ahora se les quita 32 millones de euros más. Sabemos lo que está pasando con los dependientes, con los recortes de Rajoy y los que usted aplica directamente también.

Sabemos cómo se han recortado las ayudas económicas en el entorno familiar, pero la pregunta es la siguiente, señora consejera: ¿cómo va a incorporar usted al sistema de dependencia a las más de 11.000 personas en situación de dependencia severa y grandes dependientes que tienen reconocido el grado, por lo tanto tienen derecho a las prestaciones que la ley contempla, y que todavía no tienen prestación? Explíquenos usted esta mañana aquí cómo va a incorporar a esas más de 11.000 personas.

Y ha dado usted un dato, dice que en esta región hay 27.000 personas recibiendo la Ley de Dependencia. Ese dato no coincide con el que tienen ustedes colgado en la web (habla de 30.000). Yo ya les he pedido explicaciones de las discrepancias entre los datos del ministerio y los datos que dan ustedes; el que usted ha dado se acerca más al del ministerio, en octubre de 2001, pero he acudido esta mañana a la web de ustedes y no coinciden los datos que usted da con los que da el ministerio.

Por lo tanto, sí le pedimos claridad en los datos que cuelgan en la web de su consejería.

Más castigo para las personas con discapacidad. Ya venía recortado en el presupuesto del año 2012 y le recortaron en junio 1,2 millones de euros, y ahora les quitan 6 millones de euros más. ¡Claro que están haciendo una labor extraordinaria subsistiendo como pueden, pero no gracias, no gracias a que ustedes estén reforzando la labor que las organizaciones en materia de discapacidad están haciendo! Ustedes les han aplicado la fórmula de decirles “oye, Virgencica, que me quede como estoy”, la resignación. Eso es lo que ustedes les trasladan a las organizaciones sociales en materia de discapacidad, pero metiendo la tijera presupuesto tras presupuesto, y pidiéndoles resignación porque es lo que hay. Pues mire usted, señora consejera, desde el Grupo Parlamentario Socialista nos negamos a la resignación y le decimos que esto no es lo que debe haber.

Siguen decididos a no cumplir la Ley de Renta Básica. Han subido un millón de euros la Ley de Renta Básica. Voy a hablar primero del millón de euros: primero, no cubre todas las necesidades. Mire, la EAPN ha hecho públicos los datos de pobreza y habla de que se necesitaría más de 30 millones de euros para cubrir o para cumplir la Ley de Renta Básica, que es garantizar unos mínimos recursos a las personas que carecen de ellos. Ustedes han presupuestado 5, con ese millón de euros de más, sacando las cuentas y partiendo de que los 744 expedientes que tienen en un cajón -aunque tienen la obligación de darle respuesta este año y los han guardado en un cajón-, no se cubriría ni la mitad de lo que en el año 2013 tendríamos que cubrirles a esos 744 expedientes, señora consejera. Pero lo más grave es que ese millón de euros se le incorporan a la renta básica, pero usted no nos ha dicho que en ese mismo programa le han quitado 800.000 euros, más de 800.000 euros, a programas de lucha contra la exclusión social. Es decir...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Señora Rosique, tiene que concluir.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Termino ya, señor presidente.

Es decir, usted le quita a unos pobres para darles a otros pobres, así es como su consejería y usted pretenden dar respuesta a los problemas de pobreza en nuestra región, cuyos índices alcanzan y superan ya el 30% de la población en nuestra Comunidad Autónoma.

Y termino ya, señor presidente. Desaparecen todas las subvenciones en materia de cooperación al desarrollo, desaparecen las subvenciones en los programas de inmigración. Señora consejera, resumo, da usted la espalda a los ayuntamientos, a los dependientes, a los discapacitados y a las personas sin recursos. Este no es el presupuesto que necesitan las necesidades sociales de nuestra Comunidad Autónoma, señora consejera. Este es un presupuesto que no incrementa sino que recorta, a pesar de que las necesidades van aumentando día a día y a las que ustedes no son capaces de dar la respuesta necesaria.

Gracias, señor presidente.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Rosique.

El portavoz de Izquierda Unida, del Grupo Mixto, no está presente. Por lo tanto, le damos la palabra al Grupo Popular, a la señora Lorenzo Gabarrón.

SRA. LORENZO GABARRÓN:

Gracias, señor presidente.

En nombre del Grupo Parlamentario Popular, damos la bienvenida a la señora Palacios y a todo el equipo que hoy la acompaña en la presentación de los presupuestos de Sanidad y Política Social para el año 2013.

Estamos terminando un año duro, en el que se ha tenido que tomar medidas que no nos gustan, hemos tenido menos recursos económicos, se han realizando mayores esfuerzos y hemos contado con la generosidad de todos los profesionales sanitarios y también con la comprensión de los ciudadanos, aunque los grupos de la oposición intenten hacer todo lo contrario, y todo ello nos ha llevado a que las prestaciones de la sanidad regional se hayan mantenido sin menoscabo de la calidad. Pero no es menos cierto que la situación económica sigue siendo difícil, estamos ahora en un momento crucial para salir de ella y es nuestra obligación y nuestra responsabilidad innovar y seguir tomando decisiones que pueden parecer duras, que sabemos que desgastan políticamente, pero que sin ninguna duda garantizan el estado del bienestar.

Esto es lo que refleja el presupuesto de 2013 para la sanidad murciana: es un presupuesto responsable, porque sigue incidiendo en la prevención y en el cuidado de la salud, y es un presupuesto que muestra nuestra obligación política, porque hay que gestionar todavía más y mejor los recursos de que disponemos, y así lo venimos manifestando a los ciudadanos sin esconder nada debajo de la alfombra, señorías. Ese es el trabajo del día a día, ese es el trabajo que se ha venido haciendo durante el año 2012, del cual ya prácticamente nos quedan dos meses, y estamos demostrando que con menos dinero se pueden seguir haciendo las mismas cosas y con mejor calidad.

Oyendo hoy... iba a decir a los grupos de la oposición, pero como no está el de Izquierda Unida, oyendo hoy a la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, como en ocasiones anteriores parece que estamos hablando idiomas distintos, para ellos todo funciona mal y esto rotundamente no es cierto. Señora Rosique, usted repite y repite siempre lo mismo, es la consigna que le han dado, repetir lo que le han ordenado repetir desde el Partido Socialista de la calle Ferraz, pero la realidad es que lo que hace usted es que los ciudadanos olvidemos, ustedes quieren que nosotros olvidemos que ustedes nos pusieron en esta situación angustiosa, y ahora no tiene la legitimidad moral para ser los defensores del estado del bienestar. No es que quede feo, es que es pésima la gestión que ustedes hicieron del estado del bienestar. Lo que tendrían que decir ahora es que se van a sumar al trabajo de reconstruir el Sistema Nacional de Salud, de reconstruir este país, de ser responsables de sus actos anteriores, y no seguir con el acoso y derribo del Gobierno regional y nacional, máxime, vuelvo a repetir, cuando fueron ustedes los que nos han dejado al borde del precipicio.

Dice que gastamos poco en sanidad, que hemos bajado el presupuesto. Es que mejor gestión no significa gastar más, y gastar más no significa que haya más salud. La realidad es incontestable: le voy a poner un ejemplo, hace exactamente... todavía no llega al año (porque el debate de presupuestos se demoró un poquito más el año pasado, porque tampoco se habían hecho los presupuestos de 2011 y la Comunidad Autónoma no sabía cómo hacer los suyos tampoco hasta que no hubiera un presupuesto -que nunca hubo- por parte del Gobierno del señor Rodríguez Zapatero), aquí se planteó una duda sobre si se iban a realizar mamografías o no durante el año 2012 porque había un cambio de partida de un epígrafe presupuestario a otro epígrafe presupuestario, y la repuesta es que se han seguido haciendo con total normalidad.

Pero ahora siguen insistiendo con la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud y llevan diciendo dos meses exactamente que queremos quitar las mamografías, cuando esta prueba es fundamental para el diagnóstico precoz del cáncer de mama. El Grupo Parlamentario Popular le dijo que no se quitarían, lo dijo la señora consejera, lo ha dicho la ministra. Pero ahora no ha dicho nada la señora Rosique del aumento de consignación para la Asociación Española contra el Cáncer o del mantenimiento del gasto para el programa de "Prevención del cáncer de mama", no he oído decir

absolutamente nada, ni una sola crítica (;menos mal!). Pero todavía no hemos oído una rectificación por su parte, porque tendría que salir y dar también una rueda de prensa diciendo que se había equivocado, porque el tema lo merece por la alarma social que han creado a las mujeres y lo que dije en esta tribuna hace poco tiempo, por si alguna mujer confundida puede que no se haga la mamografía y luego resulte que tenga una patología grave.

Señorías, con este claro ejemplo podríamos estar rebatiendo y demostrando que las acusaciones que un día tras otro hace el Partido Socialista sobre el sostenimiento de la sanidad pública son falsas. A ustedes no les importan las explicaciones de la consejera ni de los diputados del Grupo Parlamentario Popular. Los grupos diré de la izquierda, el PSOE, también si estuviera Izquierda Unida se lo diría así, ustedes lo único que quieren ahora mismo es hacerse dueños de la calle y transmitir a la opinión pública una necesidad que no existe, agobiar a la población con problemas que ustedes crean, rumorees que ustedes lanzan a la calle, y luego ustedes lo dan por cierto y, bueno, ahí vamos.

Señora Palacios, estamos de acuerdo con usted, ahora es el tiempo para gestionar mejor, para innovar más y más, y desde luego este presupuesto que nos acaba de presentar así lo manifiesta, y tenemos, vuelvo a repetir, la experiencia del actual ejercicio donde tan magníficos resultados se están obteniendo, a pesar de la incredulidad de muchos.

Hay menos presupuesto, efectivamente, pero no hay menos servicios, hay mejor gestión. Y ahí tenemos la Central de Compras, que está aportando importantes ahorros en la compra del número de las mismas vacunas, menos dinero las mismas vacunas. Y este modelo que se adoptó por parte de la Consejería de Sanidad va a ser también un modelo de referencia para el resto de España en un tema de vital importancia como es la farmacia hospitalaria, donde se dispensan gratuitamente fármacos con un alto coste para enfermedades como puede ser la artritis reumatoide, la hepatitis C, tratamientos de quimioterapia, pacientes inmuno-deprimidos, etcétera, etcétera, y su puesta en funcionamiento va a suponer un ahorro importantísimo en el capítulo II de gastos farmacéuticos, de farmacia farmacéutica, de los diferentes hospitales de la red pública.

Gestión es también hacer una evaluación económica de las nuevas tecnologías, permitiendo que su adopción vaya acompañada de una adecuada evidencia científica y demuestre su valor terapéutico y social; gestión es continuar el programa de “Acción para la mejora en el uso racional de los medicamentos”, que tan buenos datos están dando año tras año. Ya sabemos que no les gusta la aportación económica que tienen que realizar los usuarios en función de sus retribuciones; a nosotros tampoco nos gusta, pero pensamos que las circunstancias económicas heredadas han hecho que cambien, que tengan que cambiar algunas cosas, que supongan ser más solidario con nuestro sistema sanitario y que las personas aporten, en función de sus ingresos, una pequeña cantidad o una mayor cantidad, y su contribución va a permitir la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Se le ha olvidado decir a la señora Rosique que el señor García Olmo no estaba de acuerdo con esta medida, pero sí que propone que se paguen 150 euros por persona y año en el IRPF para poder sostener... no sabemos esto en cuánto repercutiría en la gente que hace la declaración del IRPF, son conceptos distintos, al final todos pagamos, unos más, otros menos, pero lo que sí es cierto es que este pago es más justo porque quien menos tiene menos paga.

El Servicio Murciano de Salud sigue en la línea de la buena gestión mejorando las bolsas de ineficiencia sin merma de la calidad y de la equidad, y ahí están las Estrategias de Salud 2015, más de veinte medidas que van a mejorar la asistencia sanitaria con el fortalecimiento de la Atención Primaria y la atención a la cronicidad como pilares fundamentales de esos sistemas a coste cero, porque son programas que están realizando los propios profesionales del sistema sanitario público regional y que no conllevan incremento de gasto sino mejor gestión.

A mí me gustaría saber dónde dice que vamos a quitar tantos médicos de Atención Primaria, porque que yo sepa, salvo que en algún centro haya disminuido la tarjeta sanitaria, que puede ser uno o dos casos, en ningún centro se han quitado facultativos, se han quitado enfermeros. Luego la pres-

tación de la asistencia sanitaria sigue siendo la misma en el año 2012 que va a ser en el año 2013, con la única diferencia de personal de 42 profesionales menos en el total de los más de 20.000 profesionales que conforman el capítulo I de toda la Consejería de Sanidad, que por cuestiones de su jubilación no va a ser preciso cambiar para prestar el servicio. Y por lo tanto, decir que la Atención Primaria es la hermana pobre, pues me parece que es no atenerse a la realidad de las circunstancias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Señora Lorenzo, le queda un minuto.

SRA. LORENZO GABARRÓN:

Se va a seguir trabajando en la seguridad del paciente, en la priorización de las demoras, en seguir mejorando el rendimiento de toda la actividad asistencial. Vamos a seguir aumentando los rendimientos de los quirófanos, se va a trabajar en la eficiencia energética para disminuir el consumo eléctrico de los centros sanitarios.

Y en las inversiones del Servicio Murciano de Salud quiero destacar, como lo ha hecho la consejera, las obras importantes que se van a hacer en el municipio de Lorca, como son la remodelación de la planta de pediatría, la zona obstétrica y quirúrgica del hospital Rafael Méndez, cuyo proyecto de obra ya está realizado, la segunda fase de Santa Rosa de Lima y la reconstrucción de Lorca Centro.

Y continuar con las obras del Materno-Infantil para nosotros supone que es adaptarse a las necesidades y a las nuevas formas de prestación de servicios, como son la asistencia al parto natural, la lactancia materna o bien Hospital Amigo de los Niños.

Se van a mantener todas las ayudas en las ONG que prestan asistencia sanitaria, también para los pacientes con VIH, todo lo que dejaba de hacer salud pública pasa al Servicio Murciano de Salud.

Y para terminar, quiero decir, señora consejera, que el Grupo Parlamentario Popular es consciente del contexto en el que se va a desarrollar este presupuesto, y tengo que manifestar que en estos tiempos de crisis, mantener los mismos servicios sanitarios con menos recursos económicos es un gran reto que tiene usted por delante, y que estamos convencidos de que entre todos lo vamos a conseguir.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Lorenzo.

La señora Guijarro Martínez tiene dos minutos para hacer su exposición.

SRA. GUIJARRO MARTÍNEZ:

Muchas gracias.

El compromiso del Gobierno regional con la atención al ciudadano y la drogodependencia es una vez más firme. El presupuesto de esta Dirección General no sólo no desaparece, como se ha dicho aquí, sino que no sufre ninguna disminución.

La finalidad es, sobre todo, la prevención, sensibilización y formación, ya que entendemos que lo más importante es intentar atajar el problema de raíz para conseguir evitarlo, y si no es posible, ayudar a estas personas a reinserarse en la sociedad.

Los programas fundamentales elaborados para estos fines son el programa Argos y el programa Universan@s, que, como ha dicho la consejera, van a ser reconocidos mañana con el premio Reina

Sofía contra las drogas 2011. Los principales destinatarios de estos programas son los colectivos más vulnerables de la población en cuanto al consumo de drogas se refiere. Estos son los adolescentes, los universitarios y las mujeres embarazadas.

Se han hecho muchos estudios que demuestran que incluso en los tiempos en los que vivimos aún queda una gran parte de la población que desconoce las consecuencias reales del consumo del alcohol y de las drogas. Por ese motivo, y pese a las dificultades económicas que todos conocemos, el Gobierno regional y la Consejería de Sanidad y Política Social ha hecho un enorme esfuerzo por mantener todos los servicios y programas.

Por último, también destacar la importante presencia que tiene esta Dirección General a nivel informático, mediante el portal e-drogas y el programa SIP, para facilitar la puesta en común de información y la formación de profesionales y ciudadanos.

Sólo me queda felicitar a esta Dirección General, a esta Consejería, por la labor que hacen y por los reconocimientos muy merecidos que reciben.

Por mi parte, nada más y muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Guijarro.

La señora Tomás Olivares tomará la palabra por cinco minutos.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

Gracias, señor presidente.

No voy a entrar en las descalificaciones de la portavoz de la oposición, porque con sus palabras se descalifica ella sola, sobre todo por la falta de coherencia que exhibe, sin pudor alguno, al entender y respaldar los recortes que se están haciendo en Andalucía, donde gobierna el Partido Socialista en coalición con Izquierda Unida, y sin embargo criticar los ajustes que el Gobierno de la Comunidad Autónoma de Murcia se ha visto obligado a hacer, entre otros motivos, entre otros, por la falta de financiación a la que nos ha sometido el Gobierno socialista de Rodríguez Zapatero y Pérez Rubalcaba, que ha desatendido las peticiones de Valcárcel y de este Gobierno para que se modificara la injusta financiación, que nos hurtaba 172 euros por persona y año en relación a la media de lo que reciben otras comunidades autónomas.

Pero en lo que sí voy a entrar es en mostrar mi apoyo y el de mi grupo parlamentario a nuestro Gobierno regional, y en especial a la consejera de Sanidad y Política Social, por mantener la protección social a los colectivos más vulnerables, las personas con discapacidad y las personas mayores. Porque, señorías, con un panorama tan desolador como tenemos, producto de una crisis sin precedentes que en nuestro país ha golpeado con mayor virulencia por la pésima gestión del Gobierno del Partido Socialista, en la Región de Murcia se hace una apuesta firme y decidida por salvaguardar la protección social, garantizando los servicios que atienden a las personas con dependencia y manteniendo la totalidad de subvenciones a organizaciones de la discapacidad, además de garantizar los servicios destinados a personas con discapacidad física y sensorial que no tienen servicio de dependencia y también garantizando la atención temprana para niños que sufren una discapacidad o están en riesgo de padecerla.

Señores de la oposición, les reto a que presenten una sola plaza en un centro de día o una residencia, tanto de personas con discapacidad como de personas mayores, que desaparezca para el año 2013. No, no se molesten en buscarla, porque no la van a encontrar. Si en 2012, y con la que nos ha caído en esta región, el IMAS ha incrementado el número de plazas para personas con discapacidad en 67, estamos absolutamente seguros de que en 2013 también se van a incrementar.

Es innegable que el presupuesto del Instituto Murciano de Acción Social se ha reducido, pero no a costa de los más vulnerables, sino de aquellos que más tienen y que por tanto más deben aportar, aunque sufran una dependencia. ¿O van ustedes ahora a criticar una medida de la que se han apropiado ideológicamente? Y digo ideológicamente porque siempre han enarbolado la bandera de hacer pagar más a los que más tienen y menos o nada a los que menos tienen, pero en realidad ustedes lo que han hecho es dar a diestro y siniestro sin tener en cuenta que existían personas dependientes que no necesitaban una prestación por estar en una situación de privilegio económico, es decir, tener bastante dinero o mucho. A ustedes les daba igual y le concedían el 75% de la prestación. Claro está, utilizando la fórmula yo invito y tú pagas, que es la mejor forma de cargarse a las comunidades autónomas y endeudarlas hasta límites insospechados.

Y después de dejar las arcas vacías, qué digo vacías, con telarañas, ustedes sacan la pancarta de no vamos a permitir que el Partido Popular destruya el estado del bienestar, y esa consigna la están utilizando ustedes a nivel nacional y en todas las comunidades autónomas donde no gobiernan, que son la mayoría. Pero no les va a dar resultado en ninguna, pero es que aquí mucho menos, porque aunque se reduzcan los presupuestos, la atención a la dependencia queda perfectamente garantizada. Las personas con discapacidad o mayores que están recibiendo atención van a continuar recibéndola, es decir, 6.398 mayores seguirán ocupando una plaza en centro de día o en residencia, 3.435 personas con discapacidad también seguirán ocupando una plaza, bien en residencia, vivienda titulada, en centro de día, o en centros de promoción de la autonomía, y 3.500 niños con discapacidad o en riesgo de padecerla seguirán recibiendo atención en los centros de atención temprana.

Además, la Consejería de Sanidad y Política Social va a centrar todos los esfuerzos en aumentar las plazas de residencia y centros de día para personas con discapacidad, principalmente para personas con enfermedad mental.

Señores de la oposición, les aconsejo que cambien ustedes de estrategia; la de ir metiendo miedo a las buenas gentes de esta región sobre la gran mentira de que vamos a acabar con el estado del bienestar no les sirve, porque los hechos, que son realmente los que cuentan, los hechos les dejan a ustedes con cierta parte de su cuerpo al aire. Hagan una oposición responsable y leal, porque como sigan por el camino por el que van, mal camino llevan.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTINEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Tomás Olivares.

Finaliza la intervención del Grupo Popular con la señora Soler Celdrán.

SRA. SOLER CELDRÁN:

Gracias, señor presidente.

Buenos días, señorías. La sección 12 tiene en este presupuesto que resaltar cosas importantes. No me voy a detener especialmente en las cifras, porque la señora consejera ya las ha dado de forma exhaustiva. Intentaré por tanto explicar algunas de las actuaciones que esta parte del presupuesto contiene, para entender, porque hay que entender cómo en los momentos tremendos que estamos viviendo y haciendo un ejercicio de austeridad, porque no hay otra vía, señorías, se ha tratado de mantener lo que consideramos más importante, el servicio al ciudadano, un buen servicio al ciudadano.

Se ha optado preferentemente por financiar en ese servicio vía contrato, en lugar de subvencionarlo. Para ello se han mantenido reuniones con distintas entidades, asociaciones que prestan atención al menor, etcétera. Con todas ellas se ha sentado, y digo literalmente, se ha sentado el director

general, para ver dónde es necesario reducir, dónde habría que aumentar y cómo prestar ese servicio.

Señorías, en tiempos tan ajustados como los que vivimos, es una buena decisión, yo diría, un ejercicio de buena práctica, la de primero sentarse y hablar, luego de haber escuchado, sólo después de haber escuchado, tomar la decisión.

Por ello sube sensiblemente el capítulo II, con más de 2,5 millones de euros, que van destinados a colectivos necesitados de especial protección, poniendo especial atención en las actuaciones dirigidas a menores, las referidas a sufragar los gastos referentes a familia, el nuevo proyecto que recoge las actuaciones para la lucha contra la pobreza, así como las actuaciones concernientes a la Dirección General de Pensiones, que se mantiene con regularidad, garantizando los ingresos para la cobertura de necesidades básicas.

La partida de inmigración, que ya viene tocada, digo entre comillas, ya viene tocada de años anteriores, le recuerdo al Grupo Parlamentario Socialista la deriva del Gobierno del señor Zapatero, una deriva que aceptó seguramente con resignación, pero que nunca condenó; una deriva que supuso quitar en el año 2009 160 millones de euros, señores, 160 millones; en 2010, 66 millones de euros; en 2011, 60 millones de euros, y claro, nada hubo en 2012, porque por no haber no hubo ni presupuesto, quizá por vergüenza no pudieron o no quisieron hacerlo, lo cierto es que la subvención del Estado desaparece, y esto justifica la bajada de la cantidad para ella consignada.

No obstante, y esto hay que explicarlo bien, la Comunidad Autónoma, en un ejercicio de responsabilidad, mantiene el servicio sólo con fondos propios. Una inversión, que no un gasto, porque a este Gobierno le gusta matizar que no gasta, sino que invierte en personas.

Apostamos muy fuerte por los programas de igualdad, son tiempos que así nos lo demandan, aplicando un importante aumento en la partida. Los viveros de empresa para la mujer, para su promoción personal, su formación e incorporación en todos los ámbitos de la sociedad son el motor que impulsará ese fomento de la igualdad por el que todos apostamos.

Por último, si añadimos que hay dotación para financiar los programas de encuentro y mediación, los de conciliación de la vida familiar, laboral y de empleabilidad de las mujeres, estamos poniendo de manifiesto la especial apuesta y la sensibilización de este Gobierno para la atención de los servicios públicos de carácter social.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Soler.

Para contestar las valoraciones de los grupos, tiene la palabra la señora consejera.

SRA. PALACIOS SÁNCHEZ (CONSEJERA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL):

Muchas gracias, señor presidente.

Bueno, vamos a ver, iniciamos el discurso y acabamos el discurso por parte de la oposición exactamente igual que año tras año, augurando lo peor. Ya el año pasado dijo que se pone en riesgo la sanidad regional. Supongo que el año que viene, espero que estemos todos aquí, seguirá diciendo lo mismo: se pone en riesgo la sanidad regional, el agujero del Servicio Murciano de Salud es terrible. Pero eso, efectivamente, como ya alguien ha comentado, eso son palabras, eso son palabras que al final se acaban cayendo todas; los hechos son mucho más tozudos y son más difíciles de rebatir. Y le voy a dar una serie de datos, a ver si eso nos da una idea de que efectivamente la sanidad regional está en peligro.

Mire, en el Servicio Murciano de Salud tenemos 20.267 profesionales: médicos hay 5.010, enfermeros 10.106, personal no sanitario 5.151; el número de camas hospitalarias es 3.030, es decir,

una ratio de 2,12 por cada 1.000 habitantes (ligeramente superior a la ratio nacional, que es 2,05), antes siempre hablaban de esto, ahora como ya es un dato positivo eso ya no se comenta; el número de centros de salud, 81; 48 los puntos de atención urgente; y el número de consultorios médicos 181, es decir, un total de 289.

Se han atendido en consultas externas 2.327.992; se han hecho 98.501 intervenciones quirúrgicas; en nuestros hospitales ha habido 130.035 ingresos, que han generado 785.876 estancias hospitalarias; 1.350.000 pruebas diagnósticas; 2.537.000 pruebas analíticas; se han atendido más de 14.000 partos; y en Atención Primaria se han realizando más de 13 millones de consultas; el número de recetas que se dispensan al año son 31 millones.

Yo creo que esto no significa, no da una idea, las cifras no dan una idea de que la sanidad regional se esté cayendo. No se ha caído en el 2012 y no se va a caer en el 2013 por mucho que ustedes se empeñen en augurar lo peor para este año que viene, como ya auguraron para el año 2012 y todo sigue funcionando.

Usted insiste, insiste en hablar de copago farmacéutico. ¿Cómo le llamaba a lo que había antes de la Ley 16/2012, a eso cómo se le llamaba? Porque, que yo sepa, ya había una aportación farmacéutica por parte del usuario, excepto en el caso de los jubilados. ¿A eso entonces cómo se le llamaba? No hable usted de que han instaurado el copago farmacéutico, porque parece que hemos hecho algo nuevo, algo que no se estaba haciendo nunca y no es verdad, ya había una aportación farmacéutica, y se ha vuelto a hacer. Yo no entiendo cómo el Partido Socialista, que siempre ha hablado de que pague más el que más tiene, y nos ha dicho siempre que cada vez que hablemos de un impuesto, que cada vez que hablemos de una tasa, que cada vez que hablemos de algo, siempre pongamos que pague más el que más tiene, ¿por qué ahora lo rechazan? Si en la nueva aportación farmacéutica lo que estamos haciendo es pedir que pague más el que más tiene, para una vez que les hacemos caso todo son críticas. Es que no hay manera de acertar, no hay forma de que nosotros pongamos una aportación farmacéutica o de lo que sea con la que ustedes estén de acuerdo, porque está claro que oposición la entienden como decir que no a todo lo que se haga, esté bien o esté mal, pero ustedes dicen que no.

Y sigue augurando, volvemos otra vez, sigue augurando que ahora va a haber una modificación en la cartera básica y que va a haber una modificación en todo, va a haber copago en todo, usted sigue augurando copago en todo, de la misma forma que auguraba tantas cosas que no se han cumplido. Yo creo que debería de ser un poco más cuidadosa, debería de ser un poco más cuidadosa con sus augurios.

También me hace mención al informe del CES, en el que dice que deberíamos incrementar los presupuestos. Claro, nos gustaría a todos incrementar los presupuestos, eso es evidente, es evidente. Estamos diciendo que tenemos unos presupuestos que tienen que cumplir con las necesidades básicas, pero que tienen un límite, hay un techo, un nivel, un límite presupuestario. A eso sí que hace usted caso de lo que dice el CES. Y del resto del informe, que también dice cosas bastante positivas y buenas sobre la sanidad murciana, de eso ya no le interesa hacer mención, ¿no?

Luego me habla de los recortes que ha habido en personal y que eso le quita credibilidad al cumplimiento de la Estrategia 2015. Vamos a ver, hace unos días usted criticaba que la mayor parte del presupuesto se iba a gastar en el capítulo I, y ahora lo que me dice es que eso desacredita el presupuesto, porque bajamos el capítulo I. Yo no sé en qué quedamos con el capítulo I, ya no lo sé, ya estoy hecha un lío, no sé si es bueno que suba o lo que es bueno es que baje; según un argumento es bueno que suba y según otro argumento lo que tendría que hacer es bajar, con lo cual yo creo que lo mejor es dejar el presupuesto como está, porque yo no entiendo qué debería de hacer para que ustedes se sintieran satisfechos. De todas formas, tengo que decirle -ya lo ha aclarado también la señora Lorenzo- que efectivamente el hecho de que baje algo el presupuesto en capítulo I no es ni más ni menos que la consecuencia de todas las medidas que se tomaron en el Plan de Reequilibrio, y eso es

lo que baja el presupuesto del año 2013, no baja más. Pero, bueno.

Luego me dice también que se incrementa el concierto. Mire, esto es cuestión... yo entiendo que haya podido generarse confusión, era una parte que antes había en servicios centrales y que ahora se pasa a las áreas de salud, por eso aparece como incrementado ese capítulo pero no se incrementa, realmente es una forma distinta de organización, se pasa el dinero al capítulo II.

Me ha hablado también del Materno-Infantil, pero, claro, no me habla de las obras, no me dice “bueno, me parece muy bien...”, estaría bonito, sería una cosa elegante que usted me dijera “me parece muy bien que hagan un esfuerzo en este presupuesto, que tiene tanta limitación y que por tanto hay que centrar más en asistencia sanitaria, y la parte de infraestructuras” que la tenemos yo creo que relativamente bien, porque tenemos una red asistencial que cubre bien toda la región, pero de todas formas sería elegante que usted me hubiera dicho “hombre, aplaudo que le destinen un dinero especial en infraestructuras a Lorca”, porque es cierto que a pesar de que intentamos no invertir ahora más (entre otras cosas porque, como le digo, tenemos una buena red asistencial), sí que es cierto que a Lorca tenemos que ayudarle. De eso no me habla, usted me habla del Materno-Infantil, que, efectivamente, tenía un dinero presupuestado para el año 2012. Como usted sabe, la obra del Materno-Infantil es una obra compleja que ha llevado más de un año; hasta que no se ha aprobado el presupuesto no hemos podido tener la cantidad exacta que hay que gastar y no hemos podido poner nada en el presupuesto. Nos gustaría poner en el presupuesto de 2013 todo lo que una empresa es capaz de ejecutar (no me sirve de nada poner en el presupuesto 15 millones de euros si la empresa no lo va a ejecutar), me gustaría poner una cantidad superior en el Materno-Infantil para terminar esas obras. Lo que está puesto es el dinero que hace falta para las consultas externas, que es lo que vamos a terminar.

Me habla también de que qué sentido tiene mantener GISCARMSA. Mire, vamos a ver, para dos hospitales, si no construye... vamos a ver, es que cuando se crea GISCARMSA (yo creo que lo hemos explicado aquí ya varias veces en el Pleno de esta Asamblea), cuando se crea GISCARMSA era para la construcción y el mantenimiento de los servicios no sanitarios no solo en el hospital sino también servicios sociosanitarios de esos dos hospitales; una vez que se acaba la construcción, la empresa GISCARMSA tiene ahora mismo, como empresa pública que es, firmados una serie de convenios con el Banco Europeo de Inversiones, que es el que hizo el préstamo para la construcción de esos dos hospitales; y por lo tanto la relación ahora mismo es entre el Banco Europeo de Inversiones y GISCARMSA como empresa pública, ¿vale? De todas formas para su tranquilidad, es que la veo “¡Madre mía, madre mía, madre...!”... Ya, bueno, pues es la respuesta, no hay respuestas en general, es la respuesta. Mire, de todas formas para su tranquilidad le diré que estamos intentando ver cómo GISCARMSA se puede solucionar el problema con el BEI y pasa a ser una dependencia de la Comunidad Autónoma y deja de ser esa empresa pública, puesto que efectivamente no podemos seguir haciendo más infraestructuras.

A ver, más cosas. En tema de política social, la verdad es que me dice una serie de cosas como siempre igual que en sanidad, pero en política social yo creo que se ha cebado de una manera especial y no tiene mucho sentido que diga esas cosas que ha dicho aquí sobre la dependencia y sobre la discapacidad. Yo le puedo decir una cosa, mire, la muestra inequívoca de la voluntad del actual Gobierno nacional es que del total del presupuesto del Ministerio de Sanidad y Política Social, de los casi 3.000 millones de euros, el 75% se destina a garantizar la sostenibilidad y el desarrollo del sistema de dependencia, frente al 56% del último presupuesto que hizo el Gobierno socialista. Otro dato, 269 millones de euros más dedicados en el presupuesto del Estado a la dependencia que en el último presupuesto del Gobierno socialista. Y es muy importante destacar que en el presupuesto del ministerio se ha recogido el pago de la deuda heredada del Gobierno anterior, que son más de 1.000 millones de euros, concretamente 1.034, por el impago de las cuotas a la Seguridad Social de cuidadores no profesionales. Por tanto, cuando las prestaciones y cotizaciones de la Seguridad Social de

los cuidadores en el entorno familiar no han sido pagadas sistemática, voluntaria y decididamente por el anterior Gobierno, será el anterior Gobierno el que tendrá que responder por qué a lo largo de una serie de años no quiso pagar esa deuda que tenía contraída con la Seguridad Social, con los cuidadores en el entorno familiar, por cierto, cuidadores en el entorno familiar que en más de un 90 % son mujeres. No es de recibo que después de dejar una deuda de más de 1.000 millones de euros en los cajones por una mala gestión y una nefasta planificación, después de haber reducido el presupuesto en un 13% a la dependencia en el último presupuesto, venga el Gobierno socialista a decir que el Grupo Popular y el Gobierno del Partido Popular son los que quieren cargarse la dependencia, parece cuando menos increíble.

En el Consejo Territorial del Sistema de Atención a la Dependencia del pasado 10 de julio, se acordaron las modificaciones necesarias e imprescindibles para el mantenimiento y la sostenibilidad del sistema de dependencia buscando mayor eficacia y eficiencia en la gestión. Este acuerdo del Consejo Territorial contiene nuevos criterios de asignación del nivel mínimo de protección garantizado por la Administración general del Estado, que ahondan en el buen gobierno y que ponderan positivamente la prestación de servicios a través de la red de servicios sociales, teniendo como consecuencia la creación de empleo y la dinamización de la actividad económica, motivada por el decidido apoyo del Ejecutivo de primar los servicios profesionalizados generadores de flujo económico.

Mire, con la dependencia había dos posibilidades, seguir gestionándola pésimamente como el anterior Gobierno socialista, seguir dejando que creciese el cáncer, que lo invadiese todo y que el sistema terminase muriendo, lleno de deudas en los cajones, frustrando las expectativas de los dependientes por una mala planificación inicial, por una falta de financiación adecuada al sistema, por una falta total de coordinación, que ha generado la creación de diecisiete modelos diferentes, diecisiete derechos en función de donde viviese cada dependiente, seguir sin crear el empleo anunciado y con una pérdida de empleo de 8.300 en 2011, o bien sentarnos, como se ha hecho con el actual Gobierno nacional, a todas las Administraciones implicadas en la gestión de la dependencia, y buscar de manera conjunta el mejor tratamiento para un sistema enfermo. Es un tratamiento no exento de dolor, agresivo, duro, pero necesario para salvar un sistema que nos hemos dado entre todos, que todos deseamos pero que ha sido un fracaso por culpa de una mala gestión nacional.

Hay acusaciones y críticas que no se sostienen, señores del Grupo Socialista. Ojalá que el Gobierno nacional hubiese podido destinar estos 1.000 millones de euros de deudas en los cajones a incorporar nuevos dependientes o a darles mucho más. El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, como el total el presupuesto de este Gobierno, tiene que pagar lo que otros no pagaron.

Me dice también que hay una diferencia de datos entre los publicados por la Comunidad Autónoma y los publicados por el Imserso. Bueno, con respecto a esto le digo que a fecha de 1 de octubre de este año la diferencia de datos entre el sistema informático del Imserso, que se llama SISAAD, con los datos publicados por la CAM es efectivamente de 3.633 personas, personas atendidas que no figuran en los datos del Imserso, perjudicando notablemente esta situación a nuestra Comunidad Autónoma. El malestar de todas o prácticamente todas las comunidades sobre cómo funciona el SISAAD se ha hecho patente en distintas comisiones delegadas del Consejo Territorial e incluso en el propio Consejo y así figura en las correspondientes actas.

El sistema informático del Imserso, que debía haber empezado a funcionar antes de la entrada en vigor de la ley, que fue en mayo de 2007, no comenzó hasta noviembre de 2008, y no precisamente bien. Esto provoca que todas las comunidades autónomas diseñaran su propio sistema informático para poder dar respuesta a la entrada en vigor de la ley. Posteriormente las comunidades han tenido que ir descargando los datos en el SISAAD, existiendo multitud de incidencias por esas diferencias técnicas entre programas informáticos.

Con el Gobierno de Zapatero fue imposible solucionar dicho problema, e incluso se envió en hojas de Excel todos los datos, a pesar de que es tan legal como la vía informática, y se negaron a

introducirllos en el sistema. Es ahora, con el Gobierno del Partido Popular, cuando ya se están adoptando las medidas técnicas necesarias para que en unos meses los datos coincidan y se haga justicia en la información, por lo que a nivel nacional la Región de Murcia estaría todavía mejor. Ahora somos la sexta posición en personas atendidas por la ley.

Los datos que publicamos desde la Comunidad Autónoma son los que se ajustan a la realidad y por eso les puedo seguir diciendo que el número de personas protegidas por esta Comunidad es de 30.501.

Me dice que castigamos a los ayuntamientos. Mire, el ajuste que usted ha mencionado y que suma al del año 2012, no sume tanto, el ajuste es el que aparece en el 2013. Es cierto que las medidas se tomaron en el 2012 y el reflejo está en el 2013, pero no es a más de más, el ajuste es el que es y es el que aparece en el presupuesto.

Luego me habla también, esto entre sanidad y política social, de las dos cosas, vuelve otra vez a hablar de la atención sanitaria a inmigrantes. Yo es que esto ya no sé cómo lo puedo explicar, es que ya no lo puedo decir de más maneras distintas. Usted sabe que yo antes de estar aquí en la Consejería de Sanidad y Política Social daba clase, y de verdad que en general me entendían mis alumnos, habría alguno que no, pero en general me entendían, y yo cuando veía que una cosa era difícil la explicaba de una manera y después la volvía a explicar de otra, y siempre intentando que si a la primera no, a ver si a la segunda. Pero es que yo lo de los inmigrantes ya no sé cómo lo puedo decir para que se me entienda. No se le niega la atención sanitaria a nadie, no es cierto que haya inmigrantes sin atención sanitaria, ¡no se les niega la asistencia sanitaria a nadie! De lo que hemos hablado es de la tarjeta sanitaria, pero no la voy a comentar porque si no se pierde otra vez el discurso. No se le niega a nadie la asistencia sanitaria. Nosotros, por si pudiera existir algún problema, nos pusimos en contacto con todas las organizaciones, todas las asociaciones que tienen relación con los inmigrantes, y les dijimos que, de verdad, al más mínimo problema, que no tiene que haberlo porque la asistencia no se le niega a nadie, si existía cualquier problema particular, que nos lo comunicaran inmediatamente. Eso se lo dijimos a finales de agosto, porque en septiembre es cuando entraba en vigor. Hoy estamos ya a 5 de noviembre y sigue sin llegar ningún problema a nuestra Dirección General, con lo cual yo qué quiere que le diga, ya no sé cómo se lo voy a contar.

Luego me habla también del informe que ha hecho EAPN sobre la pobreza. Mire, hay muchísimas entidades que realizan encuestas y estudios a lo largo del año, y que están centrados en la población en riesgo de pobreza. Uno de ellos, que es la encuesta de condiciones de vida, que va dirigida a hogares y que se realiza en todos los países de la Unión Europea, depende el Instituto Nacional de Estadística, se refleja la encuesta a octubre de 2012, y lo que dice es: que en el año 2011 -hablamos de lo que va de 2012- el riesgo de pobreza en España era de un 20,7% y en Murcia de un 29,2, y en el año 2012 se incrementa algo, poco, España, porque pasa a 21,8, y desciende el de Murcia a 26,4. Es decir, ha bajado en 2,8 puntos. Yo creo que estamos mejorando, no tenemos la mejor situación, yo no le digo que estemos contentos con tener un 26,4% de la población en riesgo de pobreza, esto no le gusta a nadie, pero lo que sí le digo es que estamos realizando políticas encaminadas efectivamente a que eso se pueda reducir de una vez por todas a límites que rocen el 0%, que sería lo que nos gustaría.

¿Qué más?, bueno, como siempre, nos dice que hemos dado un hachazo a la dependencia, a los servicios sociales, hemos dado un hachazo a la sanidad, un hachazo... Bien, nosotros lo que hemos hecho ha sido instaurar un régimen de copago donde contribuye más el que más tiene. Le vuelvo a decir lo mismo que antes, ¿eso le parece a usted mal? Hemos priorizado además los servicios sobre las ayudas económicas. ¿No es eso exactamente lo que defienden los gobiernos socialistas? Si hay hachazo, ¿cómo es que no hay ni un solo dependiente que haya pedido un servicio o una prestación de servicio y no se le haya dado? Al contrario, hemos aumentado 68 plazas y hemos incorporado nuevos perceptores de ayudas. Luego no hay hachazo a la dependencia, no hay hachazo a las políti-

cas sociales y no hay hachazo en la discapacidad.

Le hemos dicho que una de las debilidades de la discapacidad era la de enfermos mentales, y precisamente porque sabemos que era donde necesitábamos reforzar plazas residenciales y plazas de centros de día, éstas son las que se aumentan en el presupuesto de 2013. Luego no hay tales hachazos, aunque usted se empeñe en anunciar aquí lo peor para el 2013. Menos mal que el 2012 está acabando, ya era también lo peor y, sin embargo, hemos sobrevivido.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora consejera.

Turno final de intervenciones. Por el Grupo Socialista, tiene la palabra la señora Rosique Rodríguez.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Mire, señora consejera, yo ya le vengo escuchando en varias ocasiones, usted me escucha a mí y yo la escucho a usted, y yo también tengo una valoración sobre usted. Sí, sí la escucho, y entiendo lo que dice, no es usted mala profesora porque se le entiende lo que dice. Otra cosa es que no comparto lo que dice, eso es distinto, entiendo lo que dice pero no lo comparto.

Mire, yo he observado en usted dos características. Primera, usted es consejera desde el año 2007 y no ha asumido ni una sola responsabilidad en el desastre en el que ha sumido a la sanidad regional, con deuda, con déficit y con recortes, ¡ni una sola vez le he oído asumir ni una sola responsabilidad! Y otra característica suya es que niega lo evidente. O sea, usted mete la mano, aplica hachazos, y dice que lo que está haciendo es la sostenibilidad de la dependencia y que lo que está haciendo es precisamente dar respuesta a las necesidades. Usted niega lo evidente.

Dice usted que yo alarmo. Alarmé en el presupuesto del año 2012 cuando le dije que tenía una baja temeraria, y yo llevaba razón, señora consejera. ¿Sabe usted lo que demuestra que yo llevaba razón? Esto, el anexo de la Ley 5/2012, ¡cuatro hojas por una cara y por otra de recortes! Para arreglar el desaguado que usted presentó en el año 2012 hubo que meter la mano desde la sección 11 a la 18, señora consejera. Esto venía con la ley, esto no lo ha hecho el Partido Socialista, y esto es la muestra de que desde el Grupo Parlamentario Socialista no alarmamos, contamos la verdad y descubrimos las mentiras que usted dice con sus presupuestos. Se demuestra que llevábamos razón, que usted no la llevaba, que hubo que inyectarle 161 millones de euros al Servicio Murciano de Salud metiendo la mano en todas las consejerías, señora consejera. Pero de qué vamos, señora consejera, ¡si está aquí!, si está aquí.

La pregunta es qué va a pasar este año, el año que viene, ¿qué va a pasar, señora consejera? ¿Cuánto va a durar el presupuesto que usted ha traído para sanidad, cuánto? ¿Cómo lo van a resolver?

Señora consejera, yo tengo aquí los cuadros. Mire, en el año 2009 -las auditorías, lo que dicen las auditorías- gastó usted 2.036 millones de euros. En el año 2010, 2.727. En el año 2011, no tenemos la auditoría, lo que dice la Cuenta General es que gastó 1.915 millones de euros. ¿Y usted nos quiere hacer creer que ahora puede funcionar con 1.513 millones de euros, señora consejera? ¿Qué va a pasar dentro de unos meses? ¿Va a decir usted que alarmamos? Pues se lo volveremos a recordar, ¡no alarmamos!, es insostenible el recorte, los agujeros son tan evidentes que lo que demuestra es una irresponsabilidad por presentar un presupuesto en esas condiciones, señora consejera, lo decimos hoy y demostraremos que llevamos razón como hoy demostramos que llevábamos razón en el presumpues-

to del año 2012, y que usted por mucho que diga, ¡por mucho que diga!, no lleva razón, porque está demostrado por ley lo que tuvieron que hacer para solucionar lo que le dijimos que iba a pasar, y que usted negó, como negó que iba a aplicar copago este año.

Mire usted, el copago farmacéutico, ¡pues claro que había copago!, ahora hay más copago, pero no es verdad que pagan más los que más tienen. Mire usted, paga lo mismo el que gana 18.000 euros como el que gana 100.000 euros. ¿De qué van ustedes, señora consejera?, ¡lo mismo!, 18 euros máximo, los pensionistas, señora consejera. Y ustedes aplican un incremento en las farmacias del 40 al 50 % sea usted un parado o sea usted una persona que tenga hasta 100.000 euros de recursos. Y el incremento es igual, señora consejera. Por lo tanto, no pagan más los que más tienen, como no pagan más los que más tienen en dependencia.

Lo que ustedes han hecho con la Ley de Dependencia es recortar las prestaciones. ¡No me hable usted de eufemismos!, ¡han recortado las prestaciones! Las prestaciones de ayuda económica en el entorno familiar se han recortado un 15% con el señor Rajoy, más, aplicándole la fórmula que usted ha planteado, llevan un nuevo recorte. Eso es lo que han hecho con dependencia.

Y no ha contestado usted a una cuestión, señora consejera, ¿cómo va a incorporar a los más de 11.000 dependientes, con dependencia severa y gran dependencia, que tienen grado reconocido y que usted no ha contestado a esa pregunta. Conteste usted a cómo y cuándo los va a incorporar, señora consejera.

Mire, el “yo invito y tú pagas” pues está muy bien, y los datos se pueden utilizar como uno quiera. Yo voy a utilizar un dato: ¿qué recibió la Comunidad Autónoma en materia de dependencia en el año 2011 del Gobierno socialista? 72 millones de euros. ¿Qué va a recibir la Comunidad Autónoma, según dice la memoria del presupuesto, para el año 2013, del Gobierno de Rajoy? 54 millones de euros. Esa es la cuestión, señora consejera, esa es la cuestión. Y no se fije usted en lo que hizo el Gobierno, de si pagó o no pagó, ¿por qué no responde usted...? (Voces) No, no, perdón...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Señorías, respeten el uso de la palabra, por favor.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Por qué no responde usted, aquí, del impago del IRPF del Servicio Murciano de Salud, los intereses que ha tenido que pagar por esos impagos. ¡De eso tiene usted que responder!, de eso. De lo otro ya respondió un Gobierno. De eso tiene usted que responder, qué nos van a costar los intereses del impago de IRPF de los trabajadores del Servicio Murciano de Salud.

Decía la señora Lorenzo...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Señora Rosique, para ir terminando.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

...-termino ya- que dónde está el recorte en Atención Primaria. Mire, yo no dudo de que la señora Lorenzo se lo ha currado este fin de semana, pero le voy a ayudar a que se aclare, le voy a pasar una hoja, y lo tiene usted aquí, solo hacía falta abrir una ventanilla. Señora Lorenzo, ahora se lo paso cuando acabe mi intervención.

Mire, señora consejera, desaparecen las ambulancias de San Pedro, de San Javier, de Los Alcá-

zares y de Mazarrón. Cero euros para la subvención.

Urgencias. Eso no es un recorte, ¡claro que no!, cuando las urgencias anuales en esos municipios han atendido entre 1.700 y 2.000 personas, señora consejera. ¿Por qué desaparecen esas urgencias?

Y luego ha desaparecido “Otras actuaciones en materia de política social”. Me dice usted: no, no, no, si lo que hemos hecho con los servicios sociales es que el recorte que aplicamos en junio lo hemos mantenido para 2013. Sí señora, eso en la partida de “Prestaciones básicas de servicios sociales”, pero usted tenía otra partida añadida, debajo de esa, que se llama “Otras actuaciones en materia de política social”, que tenía un presupuesto para el año 2012 de 3,8 millones de euros, y que para el año 2013 tiene cero euros, ¡3 millones de euros menos!, que sumados a los 4 millones que quitaron en junio a política social suman 7 millones de euros, señora consejera.

Yo entiendo que a usted le cueste trabajo dominar todo el presupuesto, pero no me niegue usted la evidencia. Ya tiene usted ahí a los responsables para que le pasen la chuleta correspondiente, no me diga usted y me quiera vender la burra de que lo que se plantea en el año 2013 es el recorte del mes de junio, y que no se ha bajado ni un euros más. Sí, señora consejera, eso no es cierto, se han quitado tres millones de euros: uno que se quitó en junio, de la partida “Otras actuaciones en materia de política social”, y dos millones que se han quitado para el presupuesto del año 2013.

Y termino, señor presidente.

Lo del cáncer de mama, le haré un dossier de las declaraciones de la ministra y de los presidentes y consejeros de comunidades autónomas gobernadas por el Partido Popular, y verá usted que llevábamos razón para tener una inquietud, una inquietud como la tenía la Asociación Nacional de Prevención del Cáncer de Mama, señora Lorenzo. Verá usted que nos hemos basado en las declaraciones de la ministra y de representantes destacados del Partido Popular. Si la ministra ahora dice que no va a quitar las mamografías, nos alegramos, bienvenido sea, y estaremos muy atentos a ver qué va a pasar con la cartera accesoria de servicios. Le mandaré el dossier, señora Lorenzo.

Gracias, señor presidente.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señora Rosique.

El hecho de que no se encuentre con nosotros el portavoz del Grupo Mixto, de Izquierda Unida, le ha permitido a la Presidencia ser algo más flexible con el tiempo del Grupo Socialista.

Para finalizar este turno de intervenciones, tiene la palabra la señora Lorenzo Gabarrón, por el Grupo Popular.

SRA. LORENZO GABARRÓN:

Gracias, señor presidente.

Bueno, hoy hemos oído, hace un momento, frases fuertes, como que esto es un atraco, que es un hachazo, que es meter la mano, que es hacer caja, no sabemos de qué. Lo que desde luego para nosotros es un atraco, es un hachazo, es el déficit de financiación al que nos ha tenido sometidos los anteriores gobiernos socialistas, y nada más que hay que recordar que durante cuatro o cinco años fueron 350.000 murcianos los que no tenían ninguna financiación para ningún servicio básico, ni sanidad, ni dependencia, ni educación, ni nada, y que a partir del año 2011, con la revisión del sistema de financiación, el otro día nuestro presidente nos dijo desde esta tribuna que tenemos una financiación de 172 euros por persona y año menor que la media nacional. Por lo tanto, mantener todo lo que aquí se ha dicho hoy día sin ningún menoscabo de ningún servicio desde luego nos parece un éxito, y por ello tenemos que felicitar a la consejera y al equipo que aquí viene con ella, porque también cada uno de ellos hace su trabajo en la parcela que le corresponde.

Y claro que nos pasan apuntes, a mí también me pasan apuntes, porque en cinco minutos no se puede decir todo lo que a uno le apetecería o quisiera decir.

Yo también le tengo que decir que ustedes tienen un poco de galimatías en su formación política, porque dan datos inconclusos de cosas, de que se quita una ambulancia en San Pedro del Pinatar, una ambulancia en Mazarrón, y que por eso hay una disminución de la Atención Primaria de salud. Yo lo que creo es que ustedes se tienen que sentar y se tienen que aclarar de qué es lo que están hablando, porque ustedes lo único que hacen es confundir. Es como decir que porque se cierra un centro por la tarde aumentan las listas de espera. Eso también lo van diciendo, hasta recogiendo firmas en varios municipios. ¿Por qué? Porque dicen que hay más listas de espera. Pero si son las mismas consultas. Es una cuestión de matemáticas, señora Palacios. Si había veinte médicos mañana y tarde, y ahora hay veinte médicos por la mañana, son las mismas consultas, con lo cual no puede existir demora, no puede existir demora. Por lo tanto, yo creo que es que aquí confundimos y queremos confundir una cosa con la otra.

Y luego sí que me gustaría decir que cuando se habla de copago, pues yo creo que el mayor copago que se ha hecho en este país fue precisamente que las pensiones en el año 2010 no se subieron, y daba igual un pensionista que cobrara 700 euros, como el pensionista que cobra la pensión máxima. Daba exactamente lo mismo. Ahora, con el copago farmacéutico, lo máximo que puede pagar el pensionista que menos cobra, son como máximo nueve euros al mes, que significa, y ya lo dije aquí en la tribuna, que es lo mismo que congelar las pensiones para toda la vida, porque eso ya no lo van a ver más ni lo van a recuperar los pensionistas. Eso es copago y eso es hacer que los que menos tienen más aporten, y eso lo hace el Partido Socialista y no lo hace el Partido Popular.

Y luego aquí da igual lo que usted venga a decir, señora Palacios, si es que da lo mismo lo que diga, es que aquí cada uno viene con su libro. Usted ha hablado de lo que se hace en asistencia, y no les importa que aquí se hagan 2.327.992 consultas en hospitales, no les importa el 1.350.000 de pruebas diagnósticas, no les importan los dos millones y medio largos de analíticas que se hacen, y no les importan los más de trece millones y medio de consultas en Atención Primaria. Eso demuestra que el sistema funciona, que la gente es atendida, que la gente recibe lo que necesita.

Y si hablamos de la dependencia, pues efectivamente, aquí nos engañaron a todos como a chinos. Claro, hicieron una ley en la cual, sí, el yo invito y tú pagas, y eso hay que repetirlo hasta la saciedad, porque eso es cierto. Ustedes crearon en la sociedad, en las personas dependientes unas expectativas que no se cumplieron. Ustedes no dieron a las comunidades autónomas un reparto por igual, y cada comunidad autónoma tuvo que hacer lo que podía para intentar paliar lo que se le venía encima, y ahora, de una vez por todas, como bien ha dicho la consejera, se han tomado las cosas como hay que hacerlas. Iba a decir una palabra, pero, en fin, no me gustan los términos taurinos.

Y bueno, pues, al final lo que se ha hecho es tomar las decisiones, tomar las decisiones que hay que tomar, por unanimidad de las comunidades autónomas. No nos gustan las medidas, no nos gustan, pero ustedes nos han hecho que tengamos que hacer esto para que sea sostenible y para que en el futuro todos los murcianos puedan tener una sanidad, unos servicios sociales, una educación y cualquier prestación social indispensable de buena calidad.

Muchísimas gracias. *(Aplausos)*

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señora Lorenzo.

Turno de intervención final de la señora consejera.

SRA. PALACIOS SÁNCHEZ (CONSEJERA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL):

Mire, vamos a ver, insiste, y eso también puede crear temor y alarma fuera de este recinto, que no entienden de la dialéctica, que lo que entienden es que les demos la verdad de lo que se van a encontrar en el año 2013, y habla de que qué va a pasar con esos 11.000 dependientes de grado protegible. Mire, todos los que pidan un servicio, todos van a tener plaza, como ya ocurre. Hoy, todo mayor dependiente y discapacitado que pide plaza la tiene. En el caso de los enfermos mentales crónicos, como le he dicho, se ha incrementado la partida presupuestaria para dar respuesta a la demanda existente. Y si lo que solicitan es ayuda de cuidadores en el entorno, ahí los créditos que están previstos dan respuesta a que cumplan los requisitos de la nueva normativa estatal, que como saben son 24 meses desde que se les da, efectivamente se les da la valoración.

Y dice también, insiste en que los recortes a las ayudas no es verdad que paguen más los que más tienen, pero eso es lo que usted dice, eso es lo que hay en palabras. Lo que está escrito en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del 5 de julio de 2012, verá que la fórmula del copago es progresiva, es decir, pagan más los que más tienen. Usted podrá decirlo como quiera, pero la realidad, que es lo que está publicado en el Boletín Oficial de la Región de Murcia, dice que pagan más los que más tienen.

Mire, los presupuestos de 2013 para sanidad y política social son los únicos posibles, son unas cuentas que reflejan con claridad la situación actual como no puede ser de otra forma. No es el primer año en el que tenemos que hacer frente a un presupuesto difícil. La crisis empezó hace más de cuatro años, nuestro compromiso es mantener la calidad en la asistencia en sanidad y atender a los sectores más desfavorecidos en política social, como la principal apuesta presupuestaria del Gobierno, y eso es lo que estamos haciendo, eso es lo que dicen las cuentas generales de la Comunidad Autónoma, y eso es lo que queda plasmado en la realidad de la Región de Murcia. No hemos negado nunca esta crisis, fueron otros quienes la negaron demasiado tiempo. Hemos tomado decisiones muy difíciles en esta región para hacer frente a la situación, siempre con el principal objetivo de no mermar la calidad asistencial en nuestras políticas sociales. No nos hemos cansado de decirlo y no lo haremos, seguiremos diciéndolo alto y claro: la sanidad, la educación y las políticas sociales son lo primero para este Gobierno, y los presupuestos de este año lo vuelven a demostrar.

Tampoco hemos negado que en estos años de dificultades económicas hemos tenido que tomar decisiones en materia de sanidad y política social que no nos hubiera gustado tener que tomar jamás, pero todas las decisiones difíciles han sido explicadas. Hemos mantenido una transparencia absoluta, hemos explicado la reducción de los horarios en determinados servicios sanitarios. No hemos escondido que ha habido que reducir actividad fuera de la jornada ordinaria, haciendo menos intervenciones quirúrgicas extraordinarias en todo el Servicio Murciano de Salud, lo que ha originado un aumento en las esperas de algunas especialidades. Está publicado, lo hemos explicado, tuvimos que reducir las sustituciones, incrementar la jornada laboral a 37 horas y media, reorganizar el sistema de jubilaciones de profesionales. Padecimos bajadas y congelaciones en los salarios. Se han reducido las asignaciones a asociaciones de pacientes, a organizaciones no gubernamentales, que realizan una labor encomiable. Se han reducido y extinguido algunos programas de apoyo. Todo se ha explicado y es público. Han sido muchas medidas, dolorosas decisiones que ha habido que tomar, incluso siendo conscientes del desgaste político que ocasionan, ya que la oposición, como ha demostrado hoy aquí, no ha perdido la oportunidad para acusar de una pérdida de calidad en la asistencia sanitaria, después de todas y cada una de esas decisiones. Eso sí, sin proponer jamás una solución que no se basara en la demagogia.

La pérdida de calidad asistencial puede parecer evidente sobre todo si nos centramos en situaciones específicas con el único objetivo de medrar y asustar a los ciudadanos, obviando considerar al sistema como un todo y haciendo caso omiso a la explicación y a los esfuerzos por organizar el sistema para evitar daños.

Han llegado a decir que los recortes en sanidad están matando a los españoles. Eso, señoría, es el

más claro ejemplo de irresponsabilidad política, sobre todo porque todas las decisiones tomadas se han llevado a cabo después de pormenorizados estudios, con sus correspondientes explicaciones y siempre ofreciendo alternativas. No se puede olvidar que esta situación es consecuencia de una desastrosa gestión de la crisis económica, que nos ha llevado a una importante reducción de ingresos y que nos ha obligado a tomar estas decisiones.

Hemos tomado decisiones en la gestión sanitaria y social de mucha importancia y trascendencia estos últimos años, sobre todo este último año. Esto, señorías, se llama responsabilidad política. Pero además de todas esas decisiones, que la oposición ha descrito como la prueba de la pérdida de calidad asistencial, durante estos últimos años también se han alcanzado importantísimos logros en materia de gestión y organización, tanto en sanidad como en política social, que se han desarrollado a la vez que se tomaban esas difíciles decisiones y que, sin duda, han servido para no tener que tomar decisiones más drásticas.

El sistema, señorías, ha luchado contra la crisis, tomando decisiones y a la vez desarrollándose para evitar daños mayores, y lo ha logrado. A la vez que hemos tenido que tomar decisiones difíciles, el Servicio Murciano de Salud ha puesto en marcha la central de compras y la plataforma logística, que son actualmente, después de dos años de trayectoria en la Región, el ejemplo a seguir por el Ministerio de Sanidad en la inminente central de compras nacional. Hemos desarrollado el Plan de uso racional del medicamento, duplicando la utilización del principio activo en la receta, gracias a la colaboración con la Consejería del colectivo de médicos de Atención Primaria.

Estos años hemos reorganizado la gestión de las áreas acercando y coordinando mejor que nunca primaria y hospitalaria. Hemos informatizado la red asistencial. Hemos construido más de treinta centros sanitarios en primaria sólo en la última legislatura. Y en lo que llevamos de ésta, tres hospitales, dos de ellos, Santa Lucía y Los Arcos, puestos en marcha en mitad de la crisis económica, con excelentes resultados asistenciales en ambos casos. Hemos evitado el traslado de más de 22.000 pacientes de Cartagena a Murcia, gracias a los nuevos servicios de diagnóstico, por ejemplo el oncológico en el hospital de Santa Lucía; un nuevo hospital en el que ya han nacido más de 2.000 niños en los paritorios más modernos de Europa. Además, hemos concluido las obras de renovación total del área de obstetricia y quirúrgica del hospital Virgen del Castillo, de Yecla, donde se han invertido casi 18 millones de euros. Hemos mejorado los resultados en salud en programas específicos, como los del ictus, por cierto referente el nuestro a nivel internacional, riesgo cardiovascular, Alzheimer, EPOC, tabaquismo, sida. Hemos desarrollado planes específicos innovadores como el Plan Activa, que está logrando grandes beneficios en salud en los pacientes a los que se les prescribe ejercicio físico y que en breve se convertirá también en modelo nacional. También hemos puesto en marcha un nuevo sistema de evaluación de la tecnología, que hará que seamos mucho más eficientes a la hora de adquirir y renovar aparatos en nuestros centros.

Ha comenzado a trabajar el Instituto Murciano de Investigación Biomédica, que aglutina a todos los grandes investigadores clínicos de la región. Hemos desarrollado planes de prevención de cáncer que han sido ejemplo en otras comunidades autónomas, como el de colon y recto. Seguimos mejorando la eficiencia de la prevención de cáncer de mama. Hemos logrado asentar como uno de los servicios más importantes del país nuestra red de cuidados paliativos; se ha aumentado el número de unidades médicas de emergencias, equipadas con los últimos sistemas de ayuda; terminamos nuestra oferta pública de empleo, que ha hecho fijos a más de 4.200 profesionales, culminando un incremento de plantilla desde las transferencias de más del 80%, haciendo frente al aumento poblacional, el mayor de España en los últimos años, de una forma eficiente y a pesar de la infrafinanciación durante diez años.

Además, ahora con el nuevo real decreto la sanidad española ha reafirmado sus valores, una sanidad universal y gratuita, más justa, en la que pagan más los que más tienen y es más accesible para quien más lo necesita, una sanidad que ha afianzado su futuro como una sanidad sostenible,

equilibrando la receta farmacéutica y ajustándose al sistema internacional de asistencia sanitaria, apuntalando así un sistema mucho más eficiente e igualmente capacitado y accesible, todo esto y mucho más.

Solo podemos dar unas pinceladas porque no hay tiempo para explicar lo que ocurre cada día en nuestras consultas, cada jornada pasan por nuestros centros de salud 50.000 personas, casi 3.000 por nuestras puertas de urgencias, 16 millones de asistencias en un año.

El Servicio Murciano de Salud mantiene, a pesar del absurdo interés político por el desprestigio, una valoración por encima del notable de sus usuarios. La sanidad no se ha resentido, señorías, todo esto son hechos, realidades; esa es la gran prueba de que nuestra sanidad es mucho más fuerte de lo que a veces algunos quieren hacer ver.

Nadie va a negar que hemos tomado decisiones complicadas, que no nos gustan, pero es muy importante que seamos conscientes de que esas decisiones no se toman a la ligera y que además están acompañadas de otras decisiones que hacen aún más fuerte el sistema. Es este Gobierno el que tiene la responsabilidad de tomar las mejores decisiones teniendo en cuenta el interés general, el interés de todos los murcianos, a pesar de que puedan ser consideradas medidas impopulares y a pesar de que la oposición las utilice políticamente de forma irresponsable, como cuando anunciaron el Apocalipsis por las modificaciones que se están desarrollando en el Sistema de Atención a la Dependencia, una reforma necesaria para poder cumplir con los objetivos que marcaba la ley y que a lo largo de su desarrollo no solo han quedado desdibujados, sino que impiden la sostenibilidad del sistema.

Tenemos que tender a la profesionalización de los servicios de atención a la dependencia como generadores de empleo y tenemos que lograr un sistema más justo y equitativo, del que se participe conforme al nivel de renta. El esfuerzo que se ha realizado desde el IMAS para atender a las personas dependientes y en riesgo de exclusión no es cuestionable, porque aun en tiempos de muchísima dificultad económica los recursos destinados a estos fines han crecido y van a seguir creciendo el año próximo. Sirva como recordatorio que se va a aumentar el número de plazas pensando en la demanda de éstas para personas dependientes con trastorno mental, y que se ha incrementado en 1 millón de euros el presupuesto para la renta básica de inserción.

En los últimos años hemos aumentado las plazas residenciales y en centros de día, hoy en la Región de Murcia 2.240 personas mayores disfrutan de una plaza residencial pública y 1.010 de un centro de día. Hemos atendido todos los pagos de las ayudas para el cuidado en el entorno familiar y las vinculadas a los servicios. Cada mes casi 30.000 familias murcianas se benefician del conjunto de prestaciones contempladas en el sistema de dependencia.

Por tanto, poner en duda las políticas sociales es poner en duda el esfuerzo solidario de todos los murcianos, porque, como ya les dije en mi anterior intervención, desde la entrada en vigor de la ley esta región ha pagado en ayudas al entorno 460 millones de euros: para tomar una dimensión de este gasto se trata de 76.000 millones de las antiguas pesetas. Y si analizamos el período presupuestario desde 2009 a 31 de diciembre de 2011, comprobarán que los gastos en servicios a la dependencia aumentaron de 91,5 a 119,4. Están siendo años muy difíciles, en los que sin embargo la situación no ha perturbado la prioridad de este Gobierno, las personas, y sobre todo las que peor lo están pasando.

Durante estos años hemos aprendido a sobreponernos, estamos viviendo una etapa complicada pero contamos con la ventaja de ser plenamente conscientes de ello, ya tenemos experiencia, los últimos años no han sido fáciles y hemos logrado mantener nuestro sistema sanitario y social en marcha en las mejores condiciones posibles, con responsabilidad. Los presupuestos de este año no van a ser una excepción, y la sanidad murciana y la atención social siguen en desarrollo, y aunque 2013 volverá a ser un año complicado, nosotros seguiremos preparándonos para el mañana. Por eso la sanidad murciana se dispone a poner en marcha la Estrategia 2015, un programa común completo ligado al Plan de Salud 2015, que abordará desde el mismo corazón del sistema, sus profesionales,

los nuevos retos asistenciales: reforzar la gestión en Atención Primaria y actuar de manera directa y específica sobre los enfermos crónicos con el objetivo de adelantarnos a la aparición de las enfermedades más largas.

Han visto, señorías, que el presupuesto para 2013 es realista. También es realista la apuesta por la sanidad y la política social de este Gobierno, que va más allá de las decisiones difíciles que hemos tenido que tomar.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señora consejera.

Agradecer, para terminar, la exposición de la señora consejera, el tono de las intervenciones de los portavoces de los grupos y la presencia también del equipo de dirección de la Consejería, y a sus señorías les emplazo para esta tarde a partir de las cuatro y media, que continuará la sesión de la tarde.

Se levanta la sesión.