



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE ECONOMÍA, HACIENDA Y PRESUPUESTO

Año 2014

VIII Legislatura

Número 54

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 4 DE NOVIEMBRE DE 2014

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 2015, en relación con su Consejería.
-

SUMARIO

Se abre la sesión a las 16 horas y 43 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 2015, en relación con su Consejería.

La señora [Lorenzo Gabarrón](#), consejera de Sanidad y Política Social, informa sobre los presupuestos de su Consejería..... 1641

En el turno general para formular preguntas u observaciones, intervienen:

La señora [Rosique Rodríguez](#), del G.P. Socialista..... 1648

El señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto..... 1653

El señor [Sánchez-Castañol Conesa](#), del G.P. Popular..... 1659

La señora [Gómez Sánchez](#), del G.P. Popular..... 1662

La señora [Guijarro Martínez](#), del G.P. Popular..... 1662

La señora [Soler Celdrán](#), del G.P. Popular 1663

La señora [Lorenzo Gabarrón](#) contesta a los diputados que han intervenido 1665

En el turno final de los grupos parlamentarios, intervienen:

La señora [Rosique Rodríguez](#)..... 1674

El señor [Sánchez-Castañol Conesa](#)..... 1676

La señora [Lorenzo Gabarrón](#) interviene en su turno final 1678

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

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Buenas tardes, señorías, ocupen sus escaños. Va a dar comienzo la comisión.

Buenas tardes, señorías, damos comienzo a la comisión de Economía, Hacienda y Presupuesto, con el único asunto: [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 2015 correspondiente a la sección 12 del estado de gastos del citado proyecto de ley.](#)

Le damos la bienvenida a la señora consejera y a todo su equipo. Y, sin más, tiene la palabra.

SRA. LORENZO GABARRÓN (CONSEJERA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL):

Gracias, señor presidente.

Señorías, comparezco ante esta comisión para presentarles el Proyecto de presupuestos de la Consejería para el año 2015.

Hoy, 4 de noviembre de 2014, el compromiso del Gobierno regional con las políticas sociales se pone de manifiesto en el proyecto de presupuestos para el próximo ejercicio 2015, un presupuesto riguroso, 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 2015, que asciende a 1.950,5 millones de euros, 53,8 millones más que el año pasado, lo que supone un incremento del 2,8 %.

Estos 1.950 millones de euros suponen el 47,8 % del total del presupuesto regional. Este dinero se ha 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, la asistencia a los mayores, a las personas con discapacidad, a la dependencia, a los jóvenes, a las familias, a la infancia, a la drogodependencia, a las mujeres y a los colectivos en riesgo de exclusión.

La línea de elaboración de este programa del presupuesto ha sido de nuevo la eficiencia y el control del gasto. Por tanto, haciendo un especial esfuerzo hemos conseguido mantener, y en algunos casos aumentar, las prestaciones que realmente más llegan al conjunto de la población, la sanidad y la política social, que consumen el 95,3 % del presupuesto total de la consejería.

De los 1.950 millones del presupuesto, 1.621 están destinados al Servicio Murciano de Salud para garantizar la sanidad pública y 284 garantizan la prestación de servicios sociales e igualdad.

De manera esquemática, señorías, el presupuesto de gestión de sanidad y política social queda así: Servicio Murciano de Salud, 1.621.900.956 euros; Instituto Murciano de Acción Social, 237.933.334 euros; la consejería, 81.008.096 euros, que se desglosan de la siguiente forma: Dirección General de Política Social, 45.322.675 euros; Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias, 22.379.858 euros; Atención Sociosanitaria, Farmacia y Atención al Ciudadano, 7.727.718 euros, y la Secretaría General, con 5.577.845 euros. La Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias tendrá en 2015 9.322.753 euros de presupuesto, y la Fundación Murciana para la Tutela y Defensa Judicial de Adultos gestionará 427.005 euros de presupuesto.

Señorías, las actuaciones en salud pública están dirigidas a prevención y promoción de la salud, con la consolidación de las actividades de vacunación, los programas de detección neonatal de la sordera congénita, el de vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos al amianto, así como los de prevención y control de la tuberculosis. Por supuesto, los programas de prevención de cáncer de mama y de colon y recto siguen siendo prioritarios entre las acciones de prevención, como también

lo es el programa de educación para la salud en la escuela, que nos ha de ayudar a concienciar a las nuevas generaciones sobre los hábitos de vida saludables, que son, señorías, la base para evitar la cronificación de las enfermedades.

En el ámbito de la salud pública, les adelanto que vamos a poner en marcha el Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida de la Región de Murcia, con cobertura de 24 horas todos los días para cubrir fuera del horario laboral la respuesta ante emergencias de importancia para la salud pública de importancia nacional e internacional.

La Dirección General de Planificación Sociosanitaria, Farmacia y Atención al Ciudadano centrará gran parte de sus esfuerzos presupuestarios de 2015 en materia de ordenación farmacéutica, y en este sentido, señorías, les anuncio que el año que viene vamos a extender los depósitos de medicamentos a todos los centros residenciales de más de 100 camas, haciéndolos depender de los hospitales públicos de sus respectivas áreas de salud.

El ahorro en la factura de farmacia sigue siendo un objetivo prioritario de mi departamento. Por ello, el año que viene vamos a desarrollar la implantación de las oficinas de farmacia de los sistemas personalizados de dosificación (SPD) para mejorar la adherencia de los pacientes a los tratamientos prescritos y evitar, en gran medida, los problemas relacionados con la utilización de los medicamentos, como interacciones, duplicidades, reacciones adversas, etcétera.

Por otra parte, este centro directivo extenderá el próximo año a todos los centros de salud de la Región de Murcia la unidad de seguimiento en la sospecha de enfermedades profesionales.

Señorías, las competencias asumidas por la Consejería de Sanidad y Política Social, el Servicio Murciano de Salud y el Instituto Murciano de Acción Social nos obligan a plantear nuevos espacios de coordinación para asegurar una adecuada atención sociosanitaria a los ciudadanos de la Región de Murcia. A este respecto, estamos realizando un estudio en profundidad de los recursos existentes tanto sociales como sanitarios, con el fin de poner en marcha el Plan de Coordinación Sociosanitario de la Región de Murcia con la creación de un sistema unificado de información y atención al usuario que garantice el acceso a los servicios en condiciones de igualdad en una red coordinada, al mismo tiempo que colaboramos con el Ministerio de Sanidad en la creación de este servicio de atención sociosanitaria.

La atención a la cronicidad sigue siendo uno de los pilares básicos de nuestro campo de acción. Por ello el próximo año vamos a implementar un programa específico para pacientes crónicos complejos con ingresos hospitalarios repetidos, que ya se está desarrollando en el área 6 y que vamos a extender al conjunto de la región, coordinando Atención Primaria, Atención Hospitalaria y los trabajadores sociales de los diferentes áreas y centros de salud.

Con ello, queremos evitar ingresos hospitalarios que no sean estrictamente necesarios, asegurar la mejor asistencia domiciliaria, la educación del paciente en cuanto a su enfermedad, fomentando el autocuidado en su entorno familiar.

Como ya anuncié en la Comisión Especial de Discapacidad la semana pasada, cuando terminen las obras de adecuación en el Materno-Infantil pondremos en marcha una nueva unidad de hospitalización psiquiátrica infanto-juvenil en el hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca.

Señorías, vamos a trabajar un gran problema de salud pública que preocupa a la ciudadanía, la parada cardiorrespiratoria, poniendo en marcha una nueva estrategia basada en la optimización de la llamada cadena de supervivencia, que comprende una serie de actuaciones y maniobras estandarizadas, coordinadas y de aplicación secuencial, llamadas de reanimación cardiopulmonar (RCP) y soporte vital, encaminadas a revertir el estado de parada cardiorrespiratoria en un plazo de tiempo máximo fijado para todos los profesionales del sistema sanitario público regional.

Los centros sanitarios tienen que estar organizados y sus profesionales formados para poner en marcha de forma precoz esta cadena de supervivencia y proporcionar un tratamiento sin demora y de calidad a los pacientes que sufran una parada cardiorrespiratoria a través del programa regional de

asistencia sanitaria a la PCR, que se pondrá en marcha el año próximo. Esto vendrá a reforzar la atención al ictus que tan buen resultado está arrojando en nuestra Comunidad gracias a la cualificación de nuestros profesionales y a los medios técnicos de los que disponen.

Señor presidente, señorías, el 24 de octubre se celebró el Congreso Nacional de Enfermedades Raras en Totana. Allí quedó patente nuestra apuesta por completar el sistema de información sobre enfermedades raras (SIER), de acuerdo con el mandato recogido en una moción de esta Asamblea Regional del año 2008. La coordinación de todos los centros de la consejería está haciendo posible el abordaje integral de las personas afectadas por una enfermedad rara. Como resultado de esta coordinación, está previsto que se pongan en marcha subvenciones a productos dietéticos especiales que no financia el Sistema Nacional de Salud, pero que son esenciales para el buen control de los pacientes con algunas enfermedades metabólicas de origen congénito.

Señorías, si hay un rasgo que destaca del presupuesto de 2015 es el crecimiento de las inversiones del Servicio Murciano de Salud en infraestructuras y tecnología. El año que viene dispondremos de 43.561.309,47 euros para este fin, lo que supone un incremento del 12,25 % sobre el año 2014. Hay un total de 33 proyectos de inversión para acometer gastos en obras para la mejora de las infraestructuras sanitarias tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria.

La gran novedad de todos estos proyectos afecta al área 6 de salud y a su hospital de referencia, Morales Meseguer. Se trata de un ambicioso proyecto que se desarrollará en varias anualidades y que ya les adelanto que se ha diseñado de tal forma que no sea incompatible con la construcción de un nuevo hospital cuando las circunstancias económicas nos lo permitan, como siempre ha estado en los planes del Gobierno regional, y que cuenta con el apoyo y la disposición de los trabajadores del propio hospital Morales Meseguer. El proyecto incluye cinco actuaciones que superarán los 38 millones de euros una vez finalizada toda la actuación. Consiste en la construcción de un edificio anexo de actividad ambulatoria, que integrará además un centro de salud, una nueva área quirúrgica y de esterilización con 12 quirófanos en condiciones de afrontar la cirugía más compleja, la reforma del área de endoscopias digestivas y la mejora de instalaciones y reordenación de espacios del hospital, sobre todo en la zona de oncohematología.

Huelga recordar que el hospital Morales Meseguer no reúne las condiciones estructurales y funcionales adecuadas para un hospital del siglo XXI, lo que nos está impidiendo introducir determinadas mejoras de modernización, sobre todo en los quirófanos y en las áreas de hospitalización.

Por ello, los trabajos de mejora y ampliación del Morales Meseguer se iniciarán en el área quirúrgica con la remodelación y ampliación de los 9 quirófanos que tenemos para grandes procesos quirúrgicos, 2 de cirugía menor y 1 quirófano de urgencias, en total renovaremos los 12 quirófanos y esta actuación importará 11,5 millones de euros. El inicio de las obras no supondrá la suspensión de actividad quirúrgica, sino que haremos compatible la realización de la remodelación de quirófanos con el seguimiento de las intervenciones.

El área 3 de salud también será objeto de importantes inversiones el año que viene con la reforma y ampliación de las áreas quirúrgica, de esterilización y obstétrica del hospital Rafael Méndez. El proyecto supondrá una inversión total que superará los 5 millones de euros.

Asimismo, se completará la reforma integral del centro de Santa Rosa de Lima: se trata de la ampliación de consultas externas, no solamente la remodelación de las actuales sino ampliar también las que hay en el propio hospital Rafael Méndez por falta de espacio, y la mejora de los servicios ambulatorios. Cuando culminen las obras de este centro, el Gobierno regional habrá invertido más de 9 millones de euros en remodelar el edificio.

Respecto al resto de proyectos de obra, finalizaremos las obras del Materno Infantil de la Arrixaca, se reformarán los laboratorios de Anatomía Patológica y Serología y se acometerá e iniciará la construcción de centros de salud de Atención Primaria en Algezares, en Alhama de Murcia, San Antón (de Cartagena), Fortuna, Caravaca y el centro de salud de Antonio García (de Molina de Segura).

ra).

Nuestro compromiso con la eficiencia en la gestión también se traslada al ámbito energético, por ello estamos inmersos en el desarrollo del Plan Director de Eficiencia Energética, que contará con 1,5 millones de euros. Y por supuesto no quiero dejar de mencionar los 200.000 euros para la renovación de parte de la flota de ambulancias del 061.

Señorías, el uso de las nuevas tecnologías está marcando el futuro del Servicio Murciano de Salud: la historia clínica electrónica, el visor “Ágora Plus”, el portal del paciente, la cita web y nuestro modelo de receta electrónica -dado a conocer ayer públicamente- son los proyectos en los que seguiremos trabajando para mejorar la atención a nuestros usuarios de la sanidad pública, facilitar el trabajo a nuestros profesionales y colocar al sistema regional de salud a la vanguardia de las nuevas tecnologías.

En cuanto al funcionamiento de los centros de salud, estas innovaciones tecnológicas van a posibilitar, como he dicho anteriormente, que nuestros profesionales liberen el tiempo que venían ocupando en procesos puramente administrativos y lo dediquen a las tareas asistenciales y de formación continuada.

Señorías, señor presidente, quisiera referirme a las decisiones que en materia de personal se han anunciado en la Mesa de la Función Pública. Como ya saben, la tasa de reposición del año 2014 se sumará a la oferta de empleo público que establezca la ley de presupuestos generales del Estado. De este modo, prevemos que se puedan llegar a ofertar unas 210 a 220 plazas en las categorías que determine el Servicio Murciano de Salud, y esperamos que sea con la aprobación también de la Mesa Sectorial de Sanidad.

Señoras y señores diputados, conocen del interés de la Consejería de Sanidad y Política Social por seguir fortaleciendo las compras centralizadas que tan buenos resultados nos han dado desde su puesta en marcha en el año 2010. Hoy puedo confirmar que las nueve gerencias únicas del Servicio Murciano de Salud estarán incorporadas logísticamente al cien por cien al final de este año y que reforzaremos la colaboración con la central de compras que ha puesto en marcha el Ministerio de Sanidad.

En materia de gasto farmacéutico, seguiremos con las medidas de contención a través de los distintos programas que llevamos a cabo desde el Servicio Murciano de Salud, que solo este año han supuesto un ahorro de 12,3 millones de euros, con la participación activa de los profesionales que han participado en un 93 % en la aplicación de las medidas propuestas por el Servicio Murciano de Salud.

Para 2015 concluiremos, como he dicho anteriormente, con la creación de los depósitos de medicamentos en centros sociosanitarios de más de cien camas. El ahorro estimado superará los 2,6 millones de euros en la primera fase del proyecto, que afectará solamente a residencias públicas y que superará los 4,3 millones cuando se concluya con la incorporación de las residencias privadas.

En definitiva, el presupuesto de la Consejería refleja el compromiso del Gobierno regional con la protección de la sanidad pública, la eficiencia y la sostenibilidad del sistema sanitario, y la amplia cobertura de sus prestaciones.

Señoras y señores diputados, en materia de investigación, formación y estudios sanitarios, destacaré que el año próximo el Instituto de Investigaciones Biosanitarias, IMIB-Arrixaca, alcanzará su desarrollo operativo y funcional una vez -esperemos- que logremos la calificación del centro investigador Carlos III, del cual tenemos conocimiento de que posiblemente va a ser así en un 90 %, por no decir un poquito más.

En el plan de la política social, para las políticas sociales, que son la otra gran área competencial de esta Consejería, contamos con un presupuesto de 284 millones, de los que 238 millones de euros se corresponden con el presupuesto del Instituto Murciano de Acción Social, que crece un 3,38 % con respecto al ejercicio de 2014, y 45,3 millones a la Dirección General de Política Social, que

crece un 1,32 %.

Señorías, las políticas sociales, la otra gran área competencial de esta Consejería, es una prioridad del Gobierno regional, quizás la más importante.

La Dirección General de Política Social y el Instituto Murciano de Acción Social refuerzan sus acciones a favor de quienes más lo necesitan. Con los presupuestos de 2015 de la Dirección General de Política Social continuaremos las políticas de atención a colectivos especialmente vulnerables, asegurando las plazas de atención básica a las personas en situación de exclusión social. Precisamente en 2015 la recientemente creada Mesa de Acogida de la Región de Murcia experimentará un impulso desde la Dirección General de Política Social para consolidarla como un nuevo espacio para el intercambio de iniciativas y fijar posiciones y estrategias que nos permitan abordar con mayores garantías y eficiencia las políticas de integración, gracias a la implicación de diversos departamentos de la Administración regional como la Dirección General de Vivienda.

Consolidamos la partida de 1,5 millones para las acciones de lucha contra la pobreza, sin olvidar que todos los programas de política social y de la Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión Social del IMAS están dirigidos al mismo objetivo: dar a los ciudadanos en situaciones de dificultad económica y social herramientas para su desarrollo e integración, un trabajo que se complementa con el presupuesto que destinamos a las entidades locales y mancomunidades de municipios para financiar los centros de servicios sociales de atención primaria, que en 2015 superarán los 10 millones de euros.

Por otra parte, se desarrollan nuevas líneas de trabajo que van a poner en marcha proyectos dentro del programa operativo del Fondo Social Europeo. Estas medidas, que tienen vocación de continuidad y se desarrollarán hasta el año 2020, serán centrales en el nuevo plan regional de servicios sociales, cuyo borrador queremos que esté concluido en enero de 2015.

Así, con la colaboración de la Unión Europea vamos a desarrollar una línea de trabajo integral en barrios con especiales dificultades de inclusión social y un programa piloto de acompañamiento social para familias en exclusión social con menores que viven en núcleos de chabolismo histórico.

También se pondrá en marcha un nuevo programa de garantía de empleo juvenil para ayudar a la incorporación en el ámbito laboral de los menores tutelados y extutelados por la Comunidad Autónoma, así como a menores que han tenido o tienen medidas judiciales.

En materia de igualdad, vamos a redefinir la estrategia de conciliación de la vida laboral, personal y familiar, de manera que se optimice el reparto de fondos a los programas que presenten los ayuntamientos, garantizando así un mayor impacto de estas actuaciones. A este respecto, y en el marco del impulso del Gobierno regional a las políticas activas de emprendimiento, esta Consejería va a apostar por consolidar una red regional de viveros de empresas para mujeres, que no solo alojarán iniciativas empresariales en sus etapas iniciales, sino que prestarán un servicio de acompañamiento y formación a las mujeres para encarar con mayor éxito sus proyectos.

Tanto la nueva estrategia de conciliación como el impulso a los viveros de empresa para mujeres también cuentan con el apoyo financiero del Fondo Social Europeo. Para 2015 se consolida la red de recursos de violencia de género, que se estructura en torno a los centros de atención especializada a mujeres víctimas de violencia de género (red regional CAVI), las casas de acogida, el servicio de atención psicológica a hijos e hijas menores a cargo de mujeres víctimas, el dispositivo de atención telefónica urgente vinculado al 112 y al Centro de Emergencias. Además, el Gobierno regional impulsará la implantación de un plan de atención personalizada a víctimas de violencia de género, que permitirá profundizar en una evaluación continua de sus necesidades y demandas de manera individualizada atendiendo a diversos criterios.

Abordamos ahora, señorías, el proyecto presupuestario del Instituto Murciano de Acción Social, que, 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.

Desde el inicio de esta legislatura hemos mantenido un esfuerzo constante en materia de servicios destinados a personas en situación de dependencia, con un gran crecimiento de plazas y nuevos recursos. El año próximo la Dirección General de Personas Mayores creará 200 nuevas plazas tanto en residencias como en centros de día, aunque, al igual que ha sucedido en este ejercicio 2014, esperamos romper con esta previsión al alza. El exponente de esta política será la apertura y puesta en funcionamiento de la residencia de Fuente Cubas, en Cartagena, con 120 plazas residenciales y 40 de centro de día.

Señorías, estamos cumpliendo con la Ley de Dependencia con el principal de sus fines, dar a los ciudadanos servicios públicos adaptados a sus necesidades, que además contribuyan a la generación de nuevos empleos. También el año que viene el capítulo de prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar de la Ley de Dependencia contará con 56,5 millones, que nos permitirán incorporar a nómina a 2.500 nuevos usuarios.

Asimismo, potenciaremos los servicios vinculados a personas dependientes, proporcionándoles atención directa en el propio hogar a través de la teleasistencia y la ayuda domiciliaria, con 1,1 millones y 6,5 millones respectivamente.

No obstante, seguimos comprometidos con el envejecimiento activo como mejor fórmula para retrasar los estados de dependencia. De ahí que a través de nuestros centros sociales de mayores sigamos potenciando actividades que les ayuden a mantener sus niveles de autonomía física e intelectual, con más de 300 talleres en los que participarán unas 45.000 personas.

Para el desarrollo de las políticas de mayores contamos con un presupuesto de 76,1 millones, que supone un 1,84 más que el de este año.

En cuanto al segundo gran pilar de la actividad del IMAS, la atención a la discapacidad, el presupuesto para 2015 nos permitirá mantener nuestro compromiso con este colectivo y las organizaciones que le representan. A las personas con discapacidad les aseguraremos una amplia red de servicios en centros de día, residencias, viviendas tuteladas y servicios de promoción de la autonomía personal, que importarán más de 65 millones de euros, es decir, casi el 90 % del presupuesto de la discapacidad.

Todos saben del importante esfuerzo realizado en los dos últimos ejercicios en materia de plazas públicas para este sector. Se han creado casi 300 nuevas plazas. Así que una vez estabilizada la oferta y la demanda, en 2015, aunque se pueda crear alguna más, nuestros esfuerzos se van a centrar en el establecimiento de una serie de bonificaciones al copago de los usuarios de centros de día y residencias, cuyos detalles se están ultimando y que persiguen rebajar las aportaciones de los dependientes que tengan rentas del trabajo, los que quieran cursar estudios y los que en períodos vacacionales vuelvan con sus familias. Estas medidas se sumarían a la más destacada de las aprobadas por el actual Gobierno regional, que es la bonificación para aquellas personas discapacitadas que perciben una pensión de orfandad.

En 2015 también pretendemos impulsar otros proyectos encaminados al fomento de la autonomía personal de las personas con discapacidad para que puedan afrontar su vida de manera independiente y acometer la actualización de los precios de referencia por tramos de intensidad. Es decir, queremos corregir la situación de copago excesivo de usuarios que compatibilizan trabajo y asistencia a centros de día y residencias. La intención es flexibilizar la atención diurna hasta ahora establecida en 37 horas por semana, y repartiremos esas 37 horas por semana en tres tramos más reducidos para que se pueda compatibilizar con el empleo a tiempo parcial, o bien en la formación que estas personas pueden tener, introduciendo un indicador que favorezca de forma más eficaz la incorporación al mundo laboral de los discapacitados.

En cuanto a la atención temprana, estamos a punto de aprobar la regulación y organización de este servicio en la Región de Murcia, que va a coordinar los tres sistemas de protección implicados

(sanidad, educación y servicios sociales).

Hemos hablado de personas mayores, de discapacitados, y ahora me referiré a pensiones, valoraciones y programas de inclusión. A través de esta Dirección General del IMAS se atiende a más de 180.000 personas, 180.000 personas que reciben pensiones, prestaciones económicas, ayudas y programas para la empleabilidad, bien directamente o por medio de las instituciones públicas o privadas que trabajan en el ámbito de la inclusión social, o se benefician de las ventajas sociales por tener un grado de discapacidad.

De estas 180.000, 16.073 reciben diferentes pensiones de carácter no contributivo, más de 150.000 con calificación de discapacidad obtienen beneficios diversos, más de 10.000 beneficiarios forman parte de familias que están recibiendo de forma directa diversas ayudas y prestaciones de carácter social por su situación, tales como la prestación económica de la renta básica de reinserción y las ayudas para familias con menores o ayudas para las víctimas de violencia de género; 18.616 personas dependientes tienen concedida la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, resolviendo este año 2.054 prestaciones nuevas, y alrededor de 1.550 personas participan en los diversos programas de integración social y laboral, de los cuales unas 250 personas van a conseguir un contrato de trabajo.

El año que viene la Dirección General gestionará un total de 151,4 millones en prestaciones del Fondo Asistencial, la Ley de Integración de Minusválidos y de pensiones no contributivas, que suponen 6 millones más que en el año 2014.

Por otra parte, la renta básica de inserción crece en 2 millones y se sitúa en los 8,7 para 2015, un 30 % más que este año, lo que va a permitir atender a casi 9.000 personas en situación de dificultad económica y social y que no reciben ningún otro tipo de prestación o ayuda económica.

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. Tengo que destacar los programas de mejora de la empleabilidad de personas en situación de exclusión social o con especiales dificultades, cofinanciados en un 80 % por el Fondo Social Europeo, que en 2015 contará con un presupuesto de 2,7 millones de euros, lo que supone que estas actuaciones van a crecer un 256 %, 1,9 millones de euros más que en el ejercicio de 2014. De este modo, la realización de itinerarios individualizados de inserción sociolaboral beneficiará a unas 3.100 personas, de las cerca de 600 que conseguirán un contrato de trabajo.

El año que viene seguiremos fortaleciendo la Red Solidaria creada por la ley de esta Cámara. Para ello la comisión de seguimiento de la misma ya está ultimando los detalles sobre la distribución y reparto de alimento, con el fin de lograr la donación de un mayor número de alimentos y que la distribución de los mismos se reparta de forma más equitativa, llegando al mayor número de personas que lo necesiten.

Señorías, me van a permitir unos minutos para referirme a la Fundación Murciana para la Tutela y Defensa Judicial de Adultos, que seguirá ejerciendo la tutela este año de casi 500 personas incapacitadas judicialmente y de las que la mitad aproximadamente padecen alguna enfermedad mental y que desde esta fundación se les está dando una respuesta positiva.

Y ya para terminar, les diré, señorías, que nos encontramos con unas previsiones esperanzadoras que nos permiten afrontar el próximo año con decisión. Estos presupuestos demuestran la sensibilidad y el compromiso regional con quienes más lo necesitan. Son unos presupuestos que van más allá de las meras intenciones, que consolidan todas las políticas sociales y que se incrementan respecto a lo del año anterior tanto en términos absolutos como relativos.

Señorías, la política social no es patrimonio de ninguna opción política, es patrimonio de la ciudadanía y es una garantía del estado de bienestar a través de la prestación de servicios públicos de calidad. Un presupuesto con el que estoy convencida de que reforzaremos la eficiencia, la cercanía y

la calidad de nuestro sistema sanitario y social.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora consejera.

Vamos a interrumpir la sesión por alrededor de cuarenta minutos para que tanto el Gobierno como los grupos parlamentarios atiendan a los medios de comunicación, y les emplazo a que a las seis nos volvamos a encontrar para reanudar la sesión.

Muchas gracias.

Gracias, señorías.

Turno general de intervenciones.

Por el Grupo Socialista, tiene la palabra la señora Rosique.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Sí, gracias, señor presidente.

En primer lugar, saludar a la consejera de Sanidad y Política Social y al amplio equipo que le acompaña esta tarde, con todos sus directores generales y responsables en estas materias.

Bien, estamos hablando del presupuesto de sanidad y política social para el año 2015. Yo quiero empezar diciéndole, señora consejera, que hay un factor que sirve para situarnos en la evolución de la sanidad regional en nuestra Comunidad Autónoma, me refiero a las listas de espera. Hubiese sido muy conveniente para poder tener un conocimiento del funcionamiento de la sanidad regional el haber tenido la oportunidad de conocer los datos de lista de espera a 30 de junio de este año. Como muy bien sabe usted, esos datos deberían publicarse semestralmente, y estamos en el mes de noviembre y los últimos datos conocidos son a 31 de diciembre del año pasado, unos datos que, como bien sabe la consejera, nos arrojaba el doble de personas que superaban los tiempos máximos de espera para una intervención quirúrgica comparándolos con el 31 de diciembre del año anterior, superando las 8.000 personas, y donde teníamos a más de 25.000 personas superando los tiempos máximos de espera para primera consulta de especialista, pero desconocemos los datos a mes de junio, y esa radiografía es muy necesaria para hacer un análisis objetivo y real de cuál es el presupuesto de sanidad que nos plantea hoy la consejera, porque yo le he escuchado en su intervención y créame que la música que usted esta mañana ha trasladado aquí es una música que gusta porque suena bien, la cuestión es cuando vamos a la letra y cuando vemos que la letra no va acompañada con la música.

Quiero empezar diciéndole que hablaba usted de que la Consejería de Sanidad y Política Social ha tenido un incremento de 53,8 millones de euros. Yo creo que no es así, señora consejera, porque usted incorpora dos competencias que el año pasado no tenía, por lo tanto no es comparativa esa cifra con el presupuesto del año 2014, porque las dos competencias nuevas que pasan a ser de la consejería, como son menores de reforma y violencia de género, suman ni más ni menos que 12 millones de euros. Por lo tanto, decir que la consejería sube 53,8 millones de euros es no hacer un análisis suficientemente objetivo de esta cuestión.

Ha hablado usted de muchas políticas de prevención, y es curioso que cuando usted habla de políticas de prevención, vamos al presupuesto y nos encontramos que políticas importantes en prevención bajan en el presupuesto:

Baja prevención y promoción de la salud un 60 %; baja la prevención del cáncer de mama un 15 % en las áreas de salud de Cartagena y Mar Menor, porque esa es la partida que baja. No baja la de la Asociación Española contra el Cáncer, que es la que desarrolla la actividad de Murcia hacia el

resto de la Comunidad Autónoma. La que baja es la que depende de la consejería vía concierto, y esa partida baja un 15 % para las áreas de salud de Cartagena y Mar Menor. Y no es porque suponga un ahorro en la gestión, porque no cubrimos la totalidad de mujeres que acuden al programa de prevención del cáncer de mama y aspiramos a cubrir a toda la población diana. Por lo tanto, no estamos hablando de que es que lo tenemos todo cubierto pero es un ahorro. No, no, es que tenemos que seguir avanzando en cubrir a toda la población diana en estas áreas de salud.

Baja la prevención del cáncer de colon y recto un 25 %, cuando usted se había comprometido a extenderlo a toda la Comunidad Autónoma, aunque sea en una franja inferior, porque iba a ser entre 68 y 69 años.

Y baja el Plan de Salud en un 59 %. Por cierto, un Plan de Salud que lleva como objetivo principal el tema de la cronicidad, el tema de la cronicidad al que usted ha hecho mención, donde la Atención Primaria es fundamental (como muy bien se recoge en el Plan de Salud) y donde no podemos ver a través del presupuesto la desagregación de presupuesto de Atención Primaria y de Atención Especializada, es imposible verlo porque el cuadro que viene es totalmente confuso y no lo podemos aclarar. Yo le tengo solicitado desde hace meses a la consejería que me dé el presupuesto en Atención Primaria, fundamental para hacer frente a la cronicidad, desde hace meses, desde el año 2002 tengo pedidos los presupuestos, y sin embargo todavía no tengo respuesta de la consejería. Yo espero que, tal y como hace la mayoría de solicitudes de información que le realizamos, que busque esa pregunta -posiblemente estuviera antes de que usted llegara como consejera-, porque creo que es conveniente saber ese dato.

El Servicio Murciano de Salud. Bueno, hemos cambiado de consejera, pero seguimos con los mismos problemas en el Servicio Murciano de Salud: presupuestar por debajo de lo que se gasta. ¿Y por qué decimos esto? El último dato al que podemos acogernos es el avance de la Cuenta General del Servicio Murciano de Salud del año 2013, en ese año se gastaron 2.011 millones de euros, la cuenta anual del Servicio Murciano de Salud; sin embargo, usted quiere que el Servicio Murciano de Salud siga desarrollando sus actividades con 1.621,9 millones de euros. Creo que faltan algunas centenas de millones. No sé si usted coincidirá conmigo, porque al final a lo que nos está llevando todo esto, y lo repetimos año tras año, aunque desde la consejería siempre nos dicen que no llevamos razón, pero al final los datos se empecinan en darnos la razón lamentablemente. Y la razón es que el déficit del Servicio Murciano de Salud a 2013, el déficit acumulado, alcanza ya los 1.077 millones de euros, un déficit que lógicamente se volverá a agrandar como consecuencia de un presupuesto que es irreal, el presupuesto del Servicio Murciano de Salud que usted trae esta tarde aquí, porque, como lo demuestra la Cuenta anual del año 2013, este presupuesto no va a cubrir el gasto del Servicio Murciano de Salud. Si no se presupuesta, se creará el déficit y se aumentará el agujero.

Quiero que me explique usted cómo casa los 210 puestos de trabajo que dice usted de la oferta pública de empleo con la disminución en 133 trabajadores del Servicio Murciano de Salud, porque eso es lo que aparece en el presupuesto, la disminución de 133 trabajadores. Me gustaría que explicara usted por qué, si está computado, dentro de los trabajadores ya se computa la Oferta Pública de Empleo y a pesar de la Oferta Pública de Empleo vamos a perder 133, o si vamos a tener 210 adicionales ¿por qué se plantea que vamos a perder 133 empleos? Esa es una cuestión que debería usted aclarar.

Por cierto, en la información que nos ha dado la Consejería al Grupo Parlamentario Socialista, concretamente al diputado señor Navarro, se nos dice el número de trabajadores que el Servicio Murciano de Salud tenía durante varios años, y coinciden los datos que nos dan ustedes con lo que ya denunciábamos en su día: que a partir del año 2012 empezó el recorte en materia de personal y que hemos perdido entre 2012, 13 y 14 ni más ni menos que 1.431 trabajadores en el Servicio Murciano de Salud, algo que ustedes negaron hasta la saciedad, no usted, pero usted también estaba en estas filas defendiendo a quien representaba entonces a la Consejería y desmintiendo lo que decíamos

desde el Grupo Parlamentario Socialista. Hoy los datos oficiales lo confirman, llevábamos razón en esta cuestión. Y esto tiene una incidencia muy negativa sobre las listas de espera, sobre la no cobertura de vacantes en período de vacaciones, el hecho de que como consecuencia de eso se cierren plantas y quirófanos durante un período mayor en época estival y que todo eso incida negativamente en las listas de espera, listas de espera que, insisto, señora consejera, ¿qué problema tenía usted de hacerlas públicas antes de venir a comparecer para el presupuesto? ¿Hay algo que ocultar con esas listas de espera? Hay que publicarlas, ¿lo sabe usted?, está obligada a hacerlo. Por lo tanto, yo le pido que lo haga lo antes posible.

El gasto farmacéutico, un clásico. Llevamos ya años que esto es un clásico y, desde luego, lo que demuestra es una gestión con derroche. Mire, usted ha presupuestado para el año 2015 230 millones de euros y, según el Ministerio de Sanidad, a septiembre de este año llevamos gastados ya 236 millones de euros. ¡Dígame usted cómo va a cubrir el gasto farmacéutico en 2015, si ha presupuestado usted para todo un año menos de lo que llevamos gastado en nueve meses! Sigue incrementándose el gasto farmacéutico, sigue incrementándose, y le doy los datos del ministerio: de octubre de 2013 a septiembre de 2014 el gasto ha sido de 315 millones de euros, 7 millones más que el mismo período anterior. Por lo tanto, no hablemos de que el gasto farmacéutico está bajando porque en el interanual, según los datos del ministerio, estamos incrementando el gasto farmacéutico.

Por no hablar de lo que ya le hemos dicho en más de una ocasión, el coste o el precio medio por receta: estamos 0,56 euros a septiembre, desde enero a septiembre, una media de 0,56 euros por encima de la media nacional. Se han prescrito 27,9 millones de recetas, multiplíquelo por 0,56 euros, y resulta que se nos van 15,6 millones por el agujero. ¿Por qué no estamos en la media nacional en el precio medio por receta, garantizando la cobertura farmacéutica a los ciudadanos, como se hace en otras comunidades autónomas?, ¿por qué no podemos hacer nosotros lo mismo?

Me gustaría que explicara por qué tenemos que pagar 750.000 euros de intereses de demora en el año 2015 a las farmacias. ¿Por qué? Explíquelo usted porque es mucho dinero en intereses de demora, dinero que se resta de la asistencia sanitaria, dinero que se resta de la asistencia sanitaria. Por cierto, por cierto, somos capaces de no pagar en tiempo y forma, y pagar 750.000 euros en intereses de demora, y ahora que se anuncia que se va a implantar la receta electrónica -hoy ha sido una noticia que ha dado usted en los medios de comunicación, que parece ser que para el mes de enero o marzo la vamos a tener en marcha-, dice usted al mismo tiempo que no va a servir de momento para no tener que cobrarles a los pensionistas más dinero de lo que tienen que pagar por los medicamentos, como en otras comunidades autónomas se ha hecho con la implantación de la receta electrónica. Explique usted por qué no, por qué no. ¿La eficiencia no tiene que ser el resultado de mejorar la calidad de vida de los ciudadanos? Pues esa eficiencia de la receta electrónica tiene que repercutir positivamente en los ciudadanos, y concretamente en los pensionistas de esta Comunidad Autónoma. Ya no hay excusas, señora consejera, ya no hay excusas más allá de un interés recaudatorio del bolsillo de los pensionistas de esta región, que yo entiendo que no sea su voluntad, pero que por lo tanto para demostrarlo usted tendrá, al mismo tiempo que plantea y aplica la receta electrónica, que aplicar el que los pensionistas no tengan que pagar más por los medicamentos.

Una gran asignatura pendiente en materia de sanidad, la salud mental. Baja el presupuesto en un 0,44 %, lejos de subir. Y se deja usted en el tintero lo que ya le dijimos el otro día en la Comisión, las resoluciones aprobadas por la Asamblea: unidad de hospitalización infanto-juvenil en La Arrixaca y en el área de salud de Cartagena (no tenemos que esperar a que se haga un hospital nuevo para que este servicio se ponga en marcha en La Arrixaca. ¡Si es urgente, si se lo han dicho las federaciones de personas con salud mental! No necesita usted un nuevo hospital para poner en marcha este servicio), la puesta en marcha de la planta de psiquiatría del hospital Mar Menor -que sigue sin ponerse en marcha- o las unidades de psiquiatría de los hospitales comarcales del Noroeste y Virgen del Castillo, de Yecla.

En inversiones, no hemos visto el centro de salud de Sutullena, en Lorca. ¿Por qué? Pregunta que le queremos hacer porque sí estaba en el presupuesto de 2014, a lo mejor yo carezco de alguna información que usted me puede dar.

Y luego grandes ausencias del presupuesto de sanidad:

Seguimos sin un plan regional de atención sociosanitaria; hoy vuelve usted a decir que están haciendo estudios. Seguimos. ¿Cuántos años llevamos con una experiencia piloto que se inició en Cieza? Años. Y hoy lo que se nos dice es que se va a hacer estudios.

Para el Rosell, ningún compromiso de convertirlo en el segundo hospital de Cartagena con los servicios básicos de un hospital general, solamente se contempla la Escuela de Enfermería.

No se plantea un plan de choque para reducir y eliminar las listas de espera, ni las ha nombrado, como si no fuese el principal problema que tenemos en la sanidad regional. No existe ese problema para la consejera de Sanidad, ni la más mínima mención a las listas de espera.

Y seguimos sin poder saber lo que le he dicho anteriormente, el gasto desagregado de Atención Primaria y Especializada.

Señora consejera, el presupuesto de sanidad para lo que va a servir es para incrementar el déficit, las listas de espera, y va a seguir avanzando en el deterioro de la sanidad regional. ¡Claro que se hace cosas con 1.950 millones de euros, faltaría más! Pero la cuestión no es esa, la cuestión es: ¿las asignaturas pendientes que tenemos en materia de sanidad vienen recogidas en el presupuesto o es “Virgencica, que me quede como estoy”? Pues, mire usted, no nos conformamos con quedarnos como estamos, no nos conformamos con unas listas de espera desbordadas, y no nos conformamos con menos políticas de prevención en materia de salud y no nos conformamos con esos agujeros de déficit que al final inciden negativamente en la calidad asistencial de los ciudadanos en nuestra Comunidad Autónoma.

En materia de política social, pues, mire, en pobreza sabe usted que, según el INE, tenemos unos índices de pobreza del 27 % de la población. Eso supone que la pobreza, el riesgo de pobreza alcanza ni más ni menos que a 400.000 personas en nuestra Comunidad Autónoma. Y hay una ausencia absoluta en este presupuesto de un fondo de emergencia contra la pobreza, sobre todo contra la pobreza infantil, donde hay organizaciones que nos ponen a la cabeza de todas las comunidades autónomas de este país, y no hay un fondo de emergencia contra la pobreza infantil, no se nombra.

Las partidas específicas contempladas en el presupuesto de la consejería y del IMAS son insuficientes. Miren, la partida de actuaciones para lucha contra la pobreza no se incrementa, baja 253.000 euros. Para organizaciones de lucha contra la pobreza se congela en 1,5 millones.

Y para renta básica, la gran estrella, viene usted y dice “el incremento es de 2 millones de euros”. ¿Sabe usted que el incremento real, real, con dinero en la mano, no es de 2 millones de euros, es de 1 millón solamente, porque este año ha habido que incrementar 1 millón a la renta básica, a los 6,7 se ha tenido que añadir 1 millón. Y a pesar de incrementarse en 1 millón, reconocieron ustedes en el mes de septiembre que 1.300 personas no podían acceder a la renta básica teniendo derecho reconocido a ella porque era insuficiente la partida económica de la que se disponía. Por lo tanto, ¿cómo piensan hacer frente el año que viene si solo se incrementa en 1 millón la partida de renta básica, cómo piensan hacer frente? ¿Cuántas personas y cuántos expedientes se van a quedar en los cajones, cuántos expedientes se van a quedar en los cajones, señora consejera? Porque con ese dinero no vamos a poder hacer frente y ustedes seguirán incumpliendo la Ley de Renta Básica, como la están incumpliendo por no aprobar el reglamento. ¿Saben ustedes que si estuviera el reglamento aprobado necesitarían 2 millones de euros más para cubrir las necesidades de los 1.421 expedientes que tenían concedidos a mes de septiembre? Solo para cubrir eso, sin hacer frente a los 1.300 a los que no tenían dinero para hacerle frente porque no lo habían presupuestado, solo con eso.

Dependencia. Dice usted y ha reconocido “tenemos lo mismo, en el presupuesto para dependencia vamos a tener en 2015 lo mismo que en el año 2014”. Sin embargo, usted dice que va a incorpo-

rar a 2.500 personas más. La pregunta es: ¿con el mismo dinero cómo va a incorporar usted a 2.500 personas? Salvo que lo que pase es que se mueran 2.500, y entonces incorporamos y hacemos la tasa de reposición; por cierto, tasa de reposición que ustedes no cumplen tampoco.

Pero la cuestión no es esa, el problema que tenemos en dependencia es que a 1 de octubre de este año 10.500 personas tienen reconocido el derecho a las ayudas o servicios de la Ley de Dependencia y no las están recibiendo, 10.500 personas, algunas desde el año 2011 solicitadas. ¿Qué va a hacer usted con esas personas si tiene el mismo presupuesto de dependencia, cómo las va a incorporar? Pero no solo eso, es que en el año 2015 hay que incorporar a las personas en situación de dependencia moderada grado I nivel 2, aquellas que tenían que haber sido incorporadas en el año 2012 y que Rajoy decidió decirles “os esperáis dos años y os incorporaréis en el 2015”, y según los datos que esta misma tarde he sacado de la consejería en su página web son 4.487 personas, que sumadas a las 10.500 que hay a mes de octubre (serán más a finales de diciembre), estamos hablando de 16.000 personas con grado protegible en el año 2015 y, por lo tanto, con derecho a ser incorporadas, y usted mantiene el mismo presupuesto en dependencia. Mi pregunta es: ¿cómo las va a incorporar usted con el mismo presupuesto, porque está obligado a hacerlo, señora consejera? ¿Cómo lo va a hacer? Salvo que tenga usted más información que nosotros, y es que a lo mejor sabe que Rajoy haya pensado volver a aplazar la incorporación de estas 4.000 personas, pero en todo caso tendríamos 10.500 con derecho reconocido a prestación y sin cubrir esas necesidades.

La única actuación nueva que aparece es la de la residencia de Fuente Cubas, con 120 plazas de residencia y 40 de centro de día, una residencia cuya remodelación nos ha costado 5,7 millones de euros, y para pagar el servicio, las plazas, han presupuestado ustedes 1.200.000 euros, es decir, la hemos remodelado con dinero público, vamos a pagar las plazas con dinero público, pero hemos decidido que la gestión la haga una empresa privada. Explíqueme usted por qué, porque desde luego no le vemos justificación alguna, no le vemos justificación alguna, tendrá usted que explicárnoslo y creo que hoy es una oportunidad importante para ello.

La partida de servicios sociales. Bueno, ya la bajaron ustedes hace dos años de 18 millones a 10, y ahí sigue congelada, precisamente en unos momentos donde más gente acude a los ayuntamientos, a los servicios sociales, buscando ayuda y respuesta, y ustedes siguen congelando esta partida tan importante en materia de servicios sociales.

En materia de discapacidad, congelación. Bueno, ahí “Virgencica, que nos dejen como estamos”. Eso sí, desde el año 2004 seguimos sin plan regional en materia de discapacidad y desde luego la ley regional de discapacidad prometida por el entonces presidente Valcárcel ni se sabe ni se la espera.

En el tema...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Debe ir terminando, señora Rosique.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Termino ya.

En el tema de cooperación al desarrollo, otra ley que se incumple. Mire, en la Ley de Cooperación al Desarrollo se dice que la Ley de Presupuestos Generales debe contemplar las partidas para ir dando respuesta a los proyectos en materia de cooperación, y dice “Estos recursos se incrementarán progresivamente hasta alcanzar al menos el 0,7 % de los ingresos propios recogidos en el presupuesto inicial consolidado de la Administración general de la Comunidad Autónoma, el 0,7 % de los ingresos propios, y lo que ustedes han presupuestado son 123.497 euros. Otra ley que se incumple, que además no tiene el plan director tampoco aprobado.

Y en materia de familia, la única partida en materia de familia el punto de encuentro familiar. No hay política de familia en esta Consejería, no existe la ley de apoyo a la familia que ustedes prometieron hace tiempo y que todavía sigue sin llegar a la Asamblea Regional.

Y termino, señor presidente, en materia de igualdad y de violencia de género esta ha sido una legislatura perdida para la igualdad y la violencia de género en nuestra Comunidad Autónoma. Es verdad que hasta ahora no había sido gestión de esta consejería, pero es verdad que el presupuesto de 2015 podía haber demostrado que esta consejera tiene un mayor interés en estas materias, y desde luego no ha sido así.

En el programa de igualdad en el año 2012 se contaba con 5,4 millones de euros y vamos a tener 1.200.000 euros, un recorte drástico del 75 %. En los Centros de Atención Especializada a Víctimas de Violencia de Género en 2012 había 950.000 euros; hoy hay menos dinero, 600.000 euros. Para actuaciones de promoción integral que en 2012 era un programa dotado con 160.000 euros, en 2015 vamos a contar nada más que con 3.846 euros. Y en prevención -y termino- de violencia de género en el año 2012 teníamos 2,5 millones de euros; en 2015 vamos a tener 1,7.

Resulta que como el tema de la violencia de género va a menos y vamos resolviendo el problema y cada vez hay menos víctimas, pues ha entendido la Consejería que no necesitamos tanto dinero para hacer frente a esta gravísima lacra social. Yo creo que demuestra una falta de sensibilidad extraordinaria en problemas de tanto calado y problemas tan graves como es el problema de la violencia de género.

Y resumiendo, termino, estos presupuestos, señora consejera, dan la espalda y no resuelven ni los problemas de lista de espera ni de pobreza ni de dependencia ni de igualdad ni de violencia de género, no van a resolver las grandes asignaturas pendientes en esta materia.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señora Rosique.

Por el Grupo de Izquierda Unida, el señor Pujante tiene la palabra.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, dar la bienvenida a la señora consejera de Sanidad y Política Social, así como al equipo que hoy nos acompaña.

Una advertencia previa, esta va a ser mi única intervención porque posteriormente tengo comprometido un acto en Murcia y, por tanto, va a ser la única intervención que voy a realizar.

En segundo lugar, me formularía la siguiente pregunta: ¿por qué razón se plantea esta comparecencia de la memoria de presupuestos de Sanidad y Política Social en una triste y lluviosa tarde de noviembre, después de otra comparecencia que se ha producido previamente, hace muy poco tiempo, la anterior comparecencia? ¿Acaso se pretende ocultar en esta triste tarde de noviembre la memoria y el presupuesto de Sanidad y Política Social? Yo creo que tiene la suficiente relevancia y trascendencia esta consejería como para ser abordada de manera individualizada en una mañana larga y profunda, con el fin de que además tenga la relevancia suficiente tanto desde el punto de vista mediático y desde el punto de vista del conocimiento de la ciudadanía, y así se lo he planteado y lo he hecho saber en más de una ocasión al Grupo Parlamentario Popular. Creo que esta consejería, así como la de Educación y Cultura, por el peso significativo que tienen, deberían de ser tratados..., no estoy responsabilizando a la consejera de que esa situación se haya dado, pero creo que eso hace que el papel de la consejería sea menor, cuando, sin embargo, a mi juicio, tendría que ser más relevante.

Bien, ¿cuál es el problema que tiene fundamentalmente la consejería que usted administra? El problema fundamental que tiene es el de la insuficiencia financiera, tiene un presupuesto insuficiente globalmente para abordar los problemas tanto relacionados con la sanidad en la Región de Murcia como los problemas relacionados con la política social, es insuficiente.

Y el segundo problema al que podemos hacer referencia es el debate que se produce entre dos modelos, el modelo de defensa de la gestión de lo público, es decir, el modelo de gestión pública tanto en la sanidad como en la política social, frente al modelo de los conciertos privados.

Y luego, por último, podríamos señalar también la cuestión de las prioridades, y en este sentido nosotros siempre hemos defendido la prioridad de la Atención Primaria, por una parte, y la prioridad de la defensa de las políticas de salud pública, lo que se conoce como promoción y prevención de la salud, que plantea en definitiva la acción política a largo plazo. Los resultados de la promoción y prevención de la salud son resultados no inmediatos, son resultados a largo plazo, pero, si se lleva a cabo una adecuada política en materia de promoción y prevención, resultados significativos y muy positivos para el conjunto de la comunidad, y yo creo que esa es una cuestión relevante a tener en cuenta.

Yo quisiera partir, en primer lugar, del diagnóstico reciente de un informe publicado por la Asociación para la defensa de la sanidad pública, que dice que Murcia es la comunidad autónoma con peores servicios. Ese es un dato que se fundamenta en información objetiva que proporcionan tanto los usuarios como los propios trabajadores de la sanidad pública.

Por otra parte, tenemos un hecho claro que aparece en la propia memoria de manera recurrente. Se hace referencia a que hay un incremento significativo en el capítulo I, un incremento que se debe, por un lado, a la restitución de un derecho de los trabajadores, que es el derecho a cobrar las pagas extraordinarias, y también a la restitución del 25 % de lo que el Gobierno del Partido Popular robó a los trabajadores y que sentencias judiciales han obligado a devolver, y ante esa evidencia de la inevitabilidad de la restitución de ese 25 % de la paga extraordinaria que se robó al conjunto de trabajadores y trabajadoras de la Función Pública, pues no hay más remedio que dar cumplimiento. Ahora, eso es una cosa de obligado cumplimiento que no se puede en modo alguno uno plantear como una concesión o como un premio que se concede a los trabajadores por el buen trabajo que vienen realizando, que lo realizan, sin duda alguna, magníficamente, independientemente de que se les recorte salarialmente, como han demostrado los trabajadores de la sanidad pública en Madrid pese a la nula y pésima gestión que en materia de salud pública han realizado tanto la ministra Ana Mato como el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, pese a ello, y a pesar de ellos, los trabajadores de la sanidad pública hacen un trabajo qué duda cabe que encomiable.

Otro de los reparos que hay que plantear en este sentido es el hecho de que no se hayan dotado de manera suficiente de profesionales sanitarios a los hospitales y centros de salud de áreas sanitarias que son deficitarias, y voy a poner simplemente un ejemplo que a lo mejor seguro que usted conocerá porque ha estado trabajando o gestionando precisamente esa área, y es el de Lorca, donde no hay cirugía maxilofacial, y los ciudadanos de Lorca o del Guadalentín tienen que ir, ya que ese es el hospital de referencia, el Rafael Méndez, han de ir a Murcia, a La Arrixaca a una primera consulta, y después a una segunda, y a veces a una tercera o una cuarta para sacarse, por ejemplo, una muela del juicio, por poner un ejemplo, o en otro caso a un centro concertado. Pues ahí tenemos un ejemplo de déficit que, sin duda alguna, es indispensable corregir y que pone de manifiesto las insuficiencias que tiene la sanidad murciana.

El problema de los conciertos sanitarios, sin duda alguna, es un tema grave a nuestro juicio, es un tema grave porque supone un incremento del costo económico, presupuestario, para la sanidad pública, porque existen herramientas en la Región de Murcia y centros suficientes, y aparataje suficiente, y personal suficiente para abordar esa cuestión, y si no, con personal adicional se podría solventar de una forma mucho menos costosa que mediante el recurso a los conciertos, es decir, a ese

proceso de privatización encubierta de la sanidad pública regional para que unos cuantos a costa de la sanidad pública se enriquezcan. Ya que el chollo del ladrillo se ha acabado, pues hay que hincarle el diente a los servicios públicos que son absolutamente indispensables y que todo el mundo necesita.

Por tanto, esa es una cuestión que a nosotros nos preocupa, y en consecuencia nosotros abogamos y defendemos claramente por la supresión progresiva de los conciertos y por el aprovechamiento al máximo de las herramientas públicas y de los instrumentos y aparatajes públicos y de los centros públicos que hay al efecto, que los hay, y algunos vacíos, sin utilizar debidamente.

Observamos también con preocupación la disminución del capítulo dedicado a vacunaciones, y concretamente a la prevención del cáncer de mama, de colon y de recto, el programa 413B, que aparece en las páginas 26 y 27. En este sentido, decir que se destinan 750.000 euros a la prevención del cáncer de mama a través de la realización de mamografías, una cantidad claramente insuficiente.

No aparece por ningún lado, y me gustaría... -luego leeré el Diario de Sesiones para comprobar la contestación que haya dado a mi relato-, no aparece en ningún lado, señora consejera, o a lo mejor no lo he visto, no sé, me gustaría en ese sentido una aclaración, los ingresos debidos a la realización de prácticas de estudiantes de la universidad privada, de la UCAM, en el Servicio Murciano de Salud. Es decir, si se usan centros públicos por parte de una institución privada tiene que haber algún tipo de contraprestación, algún tipo de pagamenta precisamente por ese uso, y me gustaría conocer la cantidad que paga la UCAM al Servicio Murciano de Salud, a la Consejería de Sanidad, por el uso de esas instalaciones que son de carácter público.

Creemos, señora consejera, que tenemos una legislación sanitaria inadecuada y excluyente. Que los presupuestos, como indicaba al comienzo de mi intervención, son claramente insuficientes, que hay una falta de planificación sanitaria. Ya sé que lleva usted poco tiempo en su responsabilidad, pero precisamente la constatación de esa falta de planificación sanitaria le debe llevar a corregir ese defecto anacrónico que tiene su Consejería.

Carecemos además de unos órganos de participación ciudadana. Esta mañana estaba el consejero de Presidencia y Empleo, que ha creado un nuevo programa que se llama de “Transparencia”, ¡agárrese!, de “Transparencia y Participación Ciudadana”, así se llama el nuevo programa que es para disimular la opacidad creciente que tiene el Gobierno del Partido Popular. Bien, pues se habla de participación ciudadana y, sin embargo, carecemos de órganos de participación ciudadana como son los consejos de salud; es más, se suprimieron, y nosotros creemos que es absolutamente indispensable que se restituyan esos consejos de salud de área para que la ciudadanía, la población pueda participar en el diseño de las políticas de salud de su entorno. Es absolutamente necesario, al igual que en educación y en otros ámbitos, pero la participación ciudadana es indispensable. Por tanto, le invito a que reflexione sobre la necesidad de que hagamos efectiva esa participación ciudadana de la que ahora alardea el nuevo Gobierno del señor Garre.

Hay también, como he señalado anteriormente, una agresión al sistema sanitario público con las permanentes medidas privatizadoras.

¿Qué es lo que pedimos? Nosotros pedimos que el sector sanitario se mantenga en la esfera de lo público recuperando los servicios privatizados. En consecuencia, que estos sean de titularidad pública, con financiación pública, con gestión pública y con provisión pública, y no un negocio para que unos cuantos se enriquezcan.

Que se financie a través de los presupuestos por vía impositiva directa y no que se utilice el recurso al repago, que no es ni más ni menos que una forma de reimposición indirecta, es decir, se paga y además se vuelve nuevamente a obligar al pago de lo que ya se ha pagado o han contribuido los ciudadanos con sus propios impuestos.

Que haya equidad y accesibilidad para todos los ciudadanos y ciudadanas, sin exclusión de ninguna clase, sin exclusión de ninguna clase. Fíjese, es por una cuestión de humanidad, de ética y de humanidad, pero ya no solo por una cuestión de ética y de humanidad, sino incluso por una cuestión

de interés público, de salud pública, por una cuestión de interés y de salud pública no se puede dejar a nadie tirado, aunque sea un inmigrante sin papeles, en la calle, y se debe garantizar su atención, por una cuestión de humanidad en primer lugar, y en segundo lugar por una cuestión de salud pública.

Tiene que haber más inversión en salud pública para garantizar la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la educación sanitaria, la educación para la salud, no como algo puntual sino como algo permanente en el currículum educativo, es algo absolutamente indispensable y necesario, no como una cuestión meramente puntual. Por cierto y como anécdota le puedo comentar que ayer estuve intercambiando impresiones con mi hija, que está precisamente ahora estudiando la parte de Ciencias del Conocimiento que tiene que ver con temas relacionados con la salud, pero es una cuestión meramente puntual, que en el momento en que termine ese apartado vuelve nuevamente a desaparecer. Yo pienso y defiendo que la educación para la salud tiene que ser algo permanente, algo transversal pero algo al mismo tiempo permanente, tiene que atravesar de forma permanente todas las etapas y tiene que estar durante todo el año, no el día de la salud, el día anual de la salud o el día del magnífico desayuno, donde se pegan un atracón magnífico, saludable, de desayuno los alumnos, que está muy bien, pero que eso tiene que ser algo recurrente, cotidiano, continuo, por lo menos en lo que es la cuestión educativa yo creo que es fundamental, y ahí incorpora lo que suele ser tabú por cuestiones morales para algunas ideologías, que es la educación sexual. Yo creo que es algo también absolutamente indispensable, y en los países nórdicos está incorporado con absoluta normalidad y naturalidad.

Que se potencie la Atención Primaria y su extensión a toda la población. Estoy planteando lo que son las líneas de actuación de lo que sería un Gobierno que a lo mejor previsiblemente dentro de seis meses podamos impulsar y llevar a cabo estas políticas.

Algunas propuestas que se puedan hacer:

Aumentar el gasto sanitario público para alcanzar la suficiencia financiera es algo necesario. Partimos ya de un déficit de las propias transferencias, ya lo hemos debatido en más de una ocasión, las propias transferencias de sanidad. Bien, tenemos un problema de financiación autonómica, es cierto, sin embargo el sistema de financiación autonómica no se materializa. Si no se materializa y se reconoce que hay una descompensación para con la Región de Murcia, al menos con carácter finalista se podrían plantear transferencias vía presupuestos generales del Estado a algunos programas específicos para la Consejería de Sanidad y Política Social.

La actualización, y yo creo que empezar a trabajar ya en el nuevo Plan de Salud de la Región de Murcia, eso sí, previa evaluación del actual, que abarca 2010-2015, que acaba el año que viene, pero ya habría que trabajar en la evaluación para realizar el nuevo, fundamentalmente porque no se ha cumplido casi nada del Plan de Salud, y es un Plan de Salud que tiene bastantes cosas interesantes y positivas. Yo me lo he leído y hay muchas cosas que me gustan, sobre todo porque tienen mucha relación con la promoción y prevención de la salud, pero si no están dotadas económicamente se queda como un brindis al sol, queda como una declaración de intenciones pero se tiene que materializar. Y a mí me hubiese gustado, sinceramente, que ese Plan de Salud se hubiese materializado, pero tiene que estar dotado de forma suficiente. Hágase, en consecuencia, una evaluación y trabajemos en el nuevo Plan de Salud con financiación suficiente.

Hay que adaptar los recursos hospitalarios a los recursos hospitalarios a las necesidades reales, tenemos los recursos hospitalarios suficientes para que no haya derivaciones de servicios a ningún centro sanitario privado, o en todo caso de manera muy excepcional y muy esporádica y muy coyuntural, pero no de manera permanente.

Se tienen que completar los centros de salud con sus equipos de Atención Primaria hasta alcanzar el cien por cien de cobertura. Sabemos que hay centros de salud que tienen cerrados varios servicios como urgencias, entre otros.

Creemos que es absolutamente necesario potenciar la participación ciudadana dotando de conte-

nido los órganos de participación de la zona básica de salud, área de salud y el Consejo de Salud de la propia Comunidad. Asimismo, es indispensable modificar las leyes sanitarias de la Región de Murcia para garantizar los servicios sanitarios públicos suficientes, eficaces, que sean equitativos y que sean solidarios.

Esas son las propuestas en lo que se refiere a las líneas de actuación política en materia de sanidad planteadas de manera muy sintética.

En lo que se refiere a política social, lo siguiente, empezamos por la renta básica de inserción.

Primera pregunta, ¿para cuándo el decreto de regulación de la renta básica?, que es además de obligado cumplimiento, ¡cúmplase la ley de una vez! O sea, para garantizar que Sacyr, que las empresas que están en Aeromur cobren, no hay ningún tipo de problema, ninguno, 22.000 euros cada día en pago solo de intereses. Para garantizar que Florentino Pérez cobre sus perras de la desaladora de Escombreras no hay ningún tipo de problema, para pagar a la banca los intereses y el principal de la deuda no hay ningún problema, pero, ¡narices!, para pagarle a la gente que realmente lo necesita en esta Región de Murcia qué cantidad de pegos que hay. La Red de Lucha contra la Pobreza, la EAPN, ha calculado o ha estimado en torno a 40 millones de euros los necesarios para dar cobertura básica a miles de familias de la Región de Murcia que lo necesitan. Estamos viviendo una situación de excepcionalidad, de creciente pobreza, y los datos no solo los aporta Cáritas, los aportan distintos organismos oficiales. Las encuestas de calidad de vida del propio Instituto Nacional de Estadística así lo ponen de manifiesto. Y yo le reconozco aquí, no tengo ningún problema, que se va a hacer un esfuerzo el año que viene, por lo menos sobre el papel. En el presupuesto aparece ese esfuerzo. Cuando uno tiene la soga al cuello y prevé que el año que viene, alrededor del ecuador del año, pueda salir del Gobierno, pues la verdad que algún esfuerzo hay que hacer, esfuerzo insuficiente, pero esfuerzo, le reconozco que se hace un esfuerzo para incrementar ahí las partidas en materia de renta básica y también de lucha contra la pobreza, pero es insuficiente. Tendrían que estar destinadas cantidades suficientes, tendría que aprobarse el decreto de regulación de la renta básica. Es más, le voy a decir una cosa, no es un dinero ocioso. El que se tira para el aeropuerto, ese sí es un dinero ocioso, inútil, innecesario, eso es tirar el dinero, porque incluso en la hipotética situación de que se ponga en funcionamiento el aeropuerto, como va a ser deficitario, vamos a tener encima de todo que asumir las pérdidas de dicho aeropuerto. Pero en este caso no sería un dinero mal invertido, porque por un lado garantizaríamos la inclusión social de una gran cantidad de familias, evitaríamos situaciones de miseria real. Yo no sé si usted ha visto un incremento de personas en la calle revolviendo en los contenedores de basura para ver si encuentran algo; yo sí lo he visto, y a mí se me cae el alma al suelo cuando veo a la gente revolver en los cubos de basura, y se ha producido un incremento realmente importante. Pero no sería negativo ese dinero, porque ese dinero serviría para pagar el alquiler de la vivienda, serviría para que la familia pudiese comprar la comida básica: la leche, el arroz, el azúcar. Eso supone también un movimiento de la economía, supone garantizar la inclusión, pero al mismo tiempo tiene una repercusión positiva en consumo, porque ese dinero va directamente al consumo. Los 22.000 euros cada día del aeropuerto no van al consumo, esos no van al consumo, pero el dinero ese sí que iría directamente al consumo, y por tanto serviría y tendría utilidad desde el punto de vista de la reactivación de la economía. Tiene un efecto parecido al que ustedes en muchas ocasiones plantean, cuando plantean que hay que rebajar los impuestos; rebajamos los impuestos y eso va a suponer más dinero para el bolsillo, y por tanto más capacidad de consumo, es el argumento que utiliza recurrentemente la derecha, el problema es que luego le bajan los impuestos a los ricos, que no lo gastan en consumir, sino que lo gastan en ahorrar o en especular, con lo cual no se resuelve el problema. Pero aquí sí, aquí iría directamente a pagar el alquiler, a pagar la luz, a pagar el agua, a pagarle al casero, que obtendría el dinero, y ese dinero que obtiene el casero del alquiler le permitiría también hacer frente a otros gastos, al propio casero. Es decir, se mueve la economía, por tanto es positivo. Por tanto, reflexione sobre eso, sobre esa cuestión, y dedique más recursos, le invito a que

dedique más recursos, precisamente por esa utilidad, a la renta básica de inserción, y regule, establezca esa regulación, que es absolutamente necesaria e indispensable.

Ha habido algunos cambios de programa, de denominación, colectivos vulnerables, cooperación y voluntariado, y sin embargo se obvia la denominación anterior, inmigración, voluntariado y otros colectivos. Lo que no se nombra no existe. ¿Qué pasa, por qué no queremos nombrar la palabra inmigración, no nos gusta la palabra esa de inmigración? Colectivos vulnerables, efectivamente, ese es un colectivo vulnerable, pero yo creo que es un elemento importante. Y cuidado, aquí hay han inmigrantes, pero también los españoles y los murcianos que se van fuera son también inmigrantes allí, en Alemania y en otros países, y queremos que los traten también exactamente en condiciones razonables, igual que nosotros queremos, y en consecuencia aquí también queremos que se trate también a la población inmigrante en esas condiciones de dignidad.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (CONSEJERO):

Señor Pujante, debe ir terminando.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Sí, voy acabando, señor presidente.

Voy acabando, señor presidente, con una referencia al programa 313A, de Planificación y evaluación de servicios sociales, que sigue teniendo el mismo presupuesto que en el año 2014, cuando se hace necesaria una mayor inversión y dotación de recursos humanos.

Según el último informe del Consejo General del Trabajo Social, en la Región de Murcia es donde se destruido mayor empleo de trabajadores sociales, un 52 %, lo que pone claramente en peligro la universalidad y la calidad en la prestación de esos servicios, y además teniendo encima la espada de Damocles, que acaba el 31 de diciembre del año 2015, con la reforma de la Ley de Bases de Régimen Local en lo que se refiere a la atención social por parte de las mancomunidades de determinados municipios.

Por no hablar, y con esto finalizo, con lo que tiene que ver con el rostro de la desigualdad, que es claramente femenino, y en este sentido nos encontramos con que los programas que tienen que ver con la prevención de la violencia de género se prioriza en esta prevención, se puede constatar y se puede observar en el propio presupuesto cómo se va produciendo en la prevención un significativo descenso, concretamente, fíjese, en el año 2010 el presupuesto de prevención era de 2.300.000, en el año 2011 un millón y medio, en el año 2012 vuelve nuevamente a subir a dos millones y medio, para bajar a 1.800.000 en 2013, 1.819.000 en 2014 , y para el presupuesto para el año que viene, 1.745.000 euros, una rebaja de 74.000 euros en prevención de violencia de género. Yo creo que además las situaciones de crisis económicas agudizan las situaciones de violencia. Ahora hemos conocido el reciente informe que ha publicado la Junta de Andalucía, que no sé cómo sería aquí, en la Región de Murcia, porque aquí no se hacen ese tipo de estudios, pero pone de manifiesto una ideología entre la gente joven masculina realmente preocupante en lo que se refiere a la violencia machista, y si entre los propios jóvenes no se superan esas situaciones de ideología patriarcal y de ideología machista, pues difícilmente se podrá abordar el problema de la igualdad.

Por tanto, atención a esa cuestión, que nosotros consideramos sin duda alguna fundamental.

Bueno, termino agradeciéndole de antemano las respuestas que me vaya a dar a las cuestiones que le he planteado, y reiterarle mis disculpas por no poder quedarme a escuchar su respuesta.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Por el Grupo Popular, en primer lugar tiene la palabra el señor Sánchez-Castañol Conesa.

SR. SÁNCHEZ-CASTAÑOL CONESA:

Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, darle la bienvenida a la señora Lorenzo y a todo su equipo de gestión, que nos acompañan esta tarde para presentarnos los presupuestos del año 2015 para la sanidad y los servicios sociales de la Región de Murcia. Yo quisiera empezar, de verdad, sintiendo que se vaya el señor Pujante. Supongo que tendrá algo muy importante que hacer, cuando hoy tendría que estar aquí, proponiendo y escuchando las propuestas que desde la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales se hacen, porque creo que está para defender los intereses de todos los murcianos, no solamente de los que le han votado y no solamente a los que va a acompañar en otras actitudes o en otras actividades, que hoy, como representante del pueblo murciano, tendría que estar en el acto más importante que se realiza durante un año de los periodos legislativos como son los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma, que es la ley más importante que año a año se aprueba en nuestra Comunidad Autónoma.

Y ya entrando en materia, quisiera decir, señora consejera, que para el Grupo Parlamentario Popular estos presupuestos son una señal inequívoca de que empieza a verse la recuperación de nuestra región. Sí que es verdad que no como a este grupo parlamentario ni al Gobierno regional desearían, a pesar de las circunstancias derivadas de los gobiernos socialistas, que negaban la crisis, la cual nos ha metido en esta situación, como después argumentaré.

Desde las políticas aplicadas por el Partido Popular, hemos sabido hacer los ajustes oportunos, siendo capaces de blindar, blindar, digo bien, la sanidad pública, frente a la mayor recesión económica que hemos tenido en toda la democracia.

Como es ya habitual, los portavoces de la oposición, con sus discursos demagógicos, como hemos comprobado, conociendo la realidad y la situación, no solo económica, sino del sistema sanitario murciano, no miran hacia el futuro, sino que solo les mueve la posibilidad de obtener réditos electoralistas, sin pararse en las circunstancias, aunque estas sean de crear una alarma social en la población, que de verdad es ficticia e irreal y no conocen la verdadera situación de la sanidad murciana. Siguen sin aportar ni una sola solución a los problemas que tiene nuestra región, y que no negamos, pero que sí nos preocupan y nos ocupan tanto al Grupo Parlamentario Popular como a esta consejera de Sanidad, que nos consta.

Señora Rosique, cuando están ustedes en la oposición se apuntan al jaleo, a la algarabía, diciendo a los ciudadanos las bondades de los gobiernos socialistas. Claro, estas son falsas, y sus políticas, demagógicas, irreales y electoralistas, que después, cuando tienen responsabilidades de gestión, demuestran lo que son, más insolidarios que nadie, y que aplican unas actuaciones partidistas y sectarias, como hemos comprobado en esta Comunidad Autónoma con la Ley de Financiación Autonómica.

Ya quisieran los ciudadanos de las comunidades autónomas que ustedes gobiernan que se les aplicasen muchas de las actuaciones que se realizan por nuestro Gobierno, que hoy ustedes aquí critican. Y le voy a dar datos y cifras. Lo haré, no como usted hace, con demagogia y falsedades, sino con argumentos y datos reales.

Señora Rosique, en las tres comunidades autónomas donde ustedes gobiernan en coalición, salvo en Asturias, pero en las otras dos perdieron las elecciones, tanto en Andalucía como en Canarias, y hoy gobiernan allí, en esas comunidades autónomas, son la segunda fuerza política. Bueno, como

decía, en Asturias, que es ya de cachondeo, el presupuesto de la comunidad autónoma lo tienen prorrogado desde el año 2013, y en Andalucía el gasto sanitario para este año próximo, el 2015, es del 37 % del total del presupuesto, y en Canarias lo han bajado un 2,5 % el presupuesto.

Si estas son las políticas que ustedes quieren aplicar aquí, en la Región de Murcia, díganlo claro a todos los murcianos, para que los murcianos sepan las políticas que de verdad ustedes quieren realizar. Pero no se preocupe, que yo sí le voy a contar a los murcianos, no detrás de ninguna pancarta o diciendo que quitamos servicios, que luego se demuestra que es mentira, ya que siguen prestándose los mismos, y en algunos casos aumentando, para ayudar y solucionar los problemas a los murcianos. Y además, como siempre sabemos, su discurso, señora Rosique, es conocido y previsible. Usted juega, y además lo hace desde hace ya muchos años, difama y miente, que algo queda, por lo que su credibilidad y lecciones en gestión, cero de cero, señora Rosique.

Señorías, como la señora consejera ha expuesto muy clara y minuciosamente todos los datos que se van a realizar en el próximo ejercicio presupuestario, solamente daré algunas pinceladas, algunos detalles del presupuesto en materia sanitaria. Presupuesto que, como ha dicho la consejera, alcanza los 1.950 millones de euros, lo que supone algo más del 48 % del total de la Comunidad Autónoma, sí, más del 48 % de todo el presupuesto de la Comunidad Autónoma, lo que comparado con Andalucía es más del 11 %, esa comunidad paradigma, antes gobernada por el Partido Socialista y hoy gobernada por el Partido Socialista e Izquierda Unida. Por lo que si hay un partido y un Gobierno que apuesta por la sanidad, el estado del bienestar y los servicios sociales de calidad y públicos, ese es el Partido Popular.

Señorías, señora consejera, esta simple ejemplo demuestra que con buenos gestores, con constancia, trabajo y también con ajustes, pero siempre mirando el interés general, no electoralismo ni partidismo, sino el interés general de todos los ciudadanos, se pueden realizar mejores y más actuaciones para todos los murcianos.

Todavía yo no conozco ningún caso en el que un murciano haya ido a un centro de salud, a un consultorio o a un hospital, y ante una situación urgente no haya tenido una respuesta de su cuadro clínico.

No vamos a negar que nos gustaría a este grupo parlamentario, y por supuesto al Gobierno regional, tener más medios y más recursos para que los ciudadanos tuviesen aún más prestaciones, pero los recursos son los que son y hay que saber ajustarse y administrar los que tenemos.

Miren, señorías de la oposición, como ha dicho la señora consejera, el presupuesto del Servicio Murciano de Salud sube casi un 3 %, en concreto el 2,99 %. Lo único que se ha bajado han sido los gastos financieros, es decir, los intereses de financiación extrapresupuestaria, con lo que tendremos más recursos para ayudar a prestar más servicios a los ciudadanos.

Suben, como ha dicho la consejera, los capítulos I y VI del Servicio Murciano.

Aumentan los dispositivos asistenciales en el programa de detección del cáncer de colon.

Se ha producido en el capítulo III una bajada de los intereses de la deuda, gracias a la ayuda del Gobierno del señor Rajoy.

También se han bajado los arrendamientos financieros de los suministros de los hospitales Santa Lucía y Mar Menor.

Se mantienen todas las ayudas a las asociaciones y hay colaboración de protocolos en enfermedades crónicas y en la atención a la drogodependencia.

Se crea el plan de ahorro energético previsto para cuatro años, intentando llegar al 20 % del ahorro de la energía consumida.

El gasto en inversiones reales para este año va a ser más de 43 millones de euros con actuaciones, como se ha dicho aquí anteriormente, en el hospital Morales Meseguer, la financiación del materno infantil de la Arrixaca, actuaciones en los servicios de farmacia, la implantación de la receta electrónica en toda la Región de Murcia. Ahora en el próximo mes de diciembre se va a instalar en el

área 2 de la región, y ya por último, a finales, a mitad de marzo será en toda la región con el área de Murcia y ya el total de la población.

Se van a hacer actuaciones en las dependencias del hospital Reina Sofía, se van a hacer reformas en las zonas quirúrgicas y obstétricas del Rafael Méndez y en el centro de especializada del Santa Rosa de Lima, de Lorca.

Reformas en el inicio de centros de salud en varias localidades y también la construcción de los mismos, que no voy a volver a repetir las localidades que ha dicho la señora consejera.

Revalorización y renovación de parte de las ambulancias del 061.

Se prevé la creación de unas 200 plazas nuevas en el Servicio Murciano de Salud en las distintas categorías profesionales.

Nuevo convenio informático para atender las necesidades de los centros sanitarios.

Se potencia la prevención de la detección del cáncer de mama, con una previsión estimada de unas 70.000 citas a las mujeres para ser atendidas.

El programa de vacunación, no como ha dicho el señor de Izquierda Unida, que ya se ha ido porque para él hay otras cosas más importantes que estar aquí oyendo las respuestas no solo del grupo mayoritario sino también de la propia consejera, se van a hacer para menores de 14 años unas 120.000 vacunas siguiendo el calendario de vacunación infantil. Se van a realizar más de 250.000 vacunaciones a los mayores de 60 años, y unas 1.500 para personas de riesgo, como trasplantados, VIH e inmunodeprimidos. También se va a apoyar y potenciar el programa de prevención contra el tabaquismo, el programa de la educación en la escuela, que eso sí lo comparto yo con el señor Pujante, yo creo que debería haber más educación sanitaria a lo largo... que se está realizando en más del 68 % de los centros, y este año ya se han apuntado varios más que se van a incorporar durante este curso escolar.

Se va a realizar el programa de detección neonatal para la sordera congénita, vigilancia de los trabajadores del amianto. Y lo más novedoso, lo que la señora consejera ha explicado, como el sistema de alerta precoz y respuesta rápida. Eso se refiere a cuando hay una epidemia o un caso de epidemia como la del ébola, tener los recursos y las cosas preparadas para actuar de inmediato en la actuación sanitaria.

Podría seguir enumerando más programas, más actuaciones, pero daría lo mismo, sinceramente la oposición de izquierdas que está representada en esta Cámara viene a vender su libro, como ha hecho el señor Pujante, ha vendido su libro, y como esto no le interesa se va, solamente vende su libro de catastrofismo de la sanidad murciana, cuando la realidad de la misma, sinceramente, es envidiada por profesionales y por usuarios de esas comunidades que me refería antes, porque las conozco, ya que he trabajado en las dos y conozco tanto Andalucía como Canarias, y me dirijo a mis compañeros y les pregunto y me informo de cómo y qué realizan. Ellos, la oposición, también debería realizar lo mismo puesto que la están gobernando conjuntamente, y se asombrarían de ver la falta y los medios y recursos que tienen en esas comunidades autónomas.

Pero sí quiero decirle, señora consejera, que para nosotros, para terminar, porque tienen que hablar mis compañeras, para terminar, que siga trabajando como lo está haciendo, antes desde esta portavocía que para mí ha sido un honor relevarla en ese puesto, y ahora como máxima responsable de la sanidad murciana. Siga trabajando así porque no solamente va a tener el apoyo de este grupo parlamentario, que es el suyo, sino que va a tener el apoyo de todos los ciudadanos de la Región de Murcia ya que la salud y la sanidad de la Región de Murcia es un referente nacional.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Sánchez-Castañol Conesa.

Señora Gómez Sánchez, tiene la palabra.

SRA. GÓMEZ SÁNCHEZ:

Gracias, señor presidente.

Buenas tardes, señorías.

Saludo a la consejera y a todo el equipo de Gobierno que la acompaña esta tarde, y felicitarles por el presupuesto que con todo el esfuerzo han realizado para mejorar nuestra sanidad.

Como ya ha dicho la señora consejera, quiero valorar positivamente los siguientes puntos:

Dentro de la Dirección General de Planificación Sociosanitaria tenemos la ordenación farmacéutica, en la que se está gestionando en los centros sociosanitarios la puesta en marcha de los depósitos de medicamentos en los centros de más de cien camas, dependiendo estos de los hospitales públicos de su área.

En cuanto al gasto farmacéutico, señora Rosique, lejos de ser un derroche, como usted ha dicho, la consejera le ha explicado que han disminuido. Fíjese hasta qué punto dicen ustedes lo contrario de la realidad. El Ejecutivo ha constituido una comisión regional de acreditación de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, que está previsto desarrollar durante el primer semestre del 2015 para su publicación y posterior acreditación de los hospitales públicos y privados, que nos permita tener mejor nivel de calidad en la asistencia y servicio.

El Gobierno regional implanta la clasificación internacional de enfermedades, décima edición, modificación clínica, con la que se aumenta la posibilidad de codificación de los posibles 18.000 códigos anteriores a los más de 140.000 en la nueva implantación. Esto se adoptará para 2016, y durante 2015 se formará a todo el personal implicado, y adecuación de los sistemas de información y análisis, que el Gobierno regional apuesta al máximo por la formación.

Dentro del presupuesto, destacar la creación del Plan de Coordinación Sociosanitaria de la Región de Murcia para garantizar el acceso a los servicios en condiciones de igualdad, y una red coordinada para que el paciente no se sienta en ningún momento desamparado.

También el sistema de información sobre enfermedades raras, que hasta ahora estaba financiado por fondos del Ministerio de Sanidad, se va a asumir con fondos propios porque somos la región de España que más ha invertido en sanidad en los últimos años.

Gracias, señorías.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Gómez Sánchez.

Señora Guijarro.

SRA. GUIJARRO MARTÍNEZ:

Gracias, señor presidente.

Buenas tardes a todos.

También quiero saludar a la consejera y a todo su equipo y agradecerles su exposición.

Respecto a la sección que me corresponde valorar, la discapacidad, hemos podido comprobar una vez más el gran esfuerzo que ha hecho esta Consejería por mantener, que no es poco, todos los servicios que se van sumando cada año y además por seguir aumentándolos progresivamente. Muchas veces decimos, cuando algo se nos escapa de lo meramente sistemático, “esto no son matemáticas”, queriendo decir que cuando sí lo son no cabe interpretación ni duda alguna, y hoy sí estamos hablando de matemáticas, señorías, hoy hablamos de un presupuesto, que no debería dar lugar a

dudas pese a que la oposición no lo ha visto así, y de hecho es un presupuesto lleno de cifras que aumentan, lleno de partidas incluso novedosas, y de un reflejo del compromiso de este Gobierno en concreto con la materia de discapacidad sin ninguna duda.

Desde el Grupo Popular les hemos pedido en varias ocasiones que nos unamos para tener la mayor cohesión posible en esta materia, porque creemos que desde luego lo merece. Se lo decimos y además se lo demostramos, pero no terminamos de conseguirlo, y desde luego intervenciones como la de hoy demuestran claramente por qué.

El Partido Popular, su Gobierno y su grupo parlamentario han conseguido llevar a la Región de Murcia a ser referente nacional e internacional en materia de discapacidad, y es algo que nos gustaría que todos los murcianos dijeran que se sienten muy orgullosos de ello, pero nos vamos a tener que conformar con que la señora Rosique simplemente no meta la discapacidad en aquello que ha dicho de materias pendientes y el señor Pujante básicamente no la nombre. Con eso parece que algo es algo, pero son incapaces de alegrarse de que seamos un referente y de poder decirlo aquí como murcianos, porque creo que todos nos tenemos que alegrar por igual.

Les vuelvo a pedir en nombre del Grupo Popular que sus esfuerzos los dediquen a hacer un análisis con esa objetividad que ustedes le piden a la consejera, y no para intentar hacer que los números poco más o menos que cambien de color, porque entendemos que su color les gusta en la política pero en un presupuesto desde luego no es nada recomendable su color.

Como tenemos la suerte de que efectivamente ese color no está en el presupuesto, podemos seguir trabajando para gestionar de la mejor manera posible, como así lo hace, esta consejería todo lo que tiene que ver con las personas con discapacidad, porque yo me pregunto si de verdad no podemos todos, y lo repito, todos, alegrarnos por igual de datos, por ejemplo, como que hayan aumentado las plazas públicas, que haya bonificaciones para las personas con discapacidad huérfanas, que también haya bonificaciones para las personas que ocupan plazas en centros de día, o que la nueva orden de atención temprana demuestre la clara mejora y el claro avance que así reivindicaba el CERMI de separar atención temprana, discapacidad y dependencia. Creo que son cosas de las que todos, desde luego, nos deberíamos sentir bastante orgullosos.

Un buen resumen habría sido por parte de todos, que a nadie le debería costar hacer, que este presupuesto y estos datos son positivos y que nos alegramos de que esta gestión de los recursos haga que todas las personas con discapacidad tengan los servicios que necesitan. Pero si el mensaje que ustedes pretenden transmitir es que lo harían distinto, yo tengo que decirles que distinto es no hacerlo bien, y más que nada porque este Gobierno lo hace bien no solo por su gestión y por su trabajo, sino porque lo hace estrechamente vinculado a la sociedad y a las asociaciones de discapacidad de Murcia, y creo que eso es algo que no negarán ustedes que lo harían igual, porque son los que más conocen la materia y desde luego a los que agradecemos su trabajo y su dedicación diaria.

Por tanto, agradecerles tanto a ellos como a este Gobierno y a esta Consejería su trabajo, animarles a que sigan así, y desde luego decirles que seguiremos pidiendo esa unidad y esa cohesión aunque desde luego en ocasiones se demuestre que es bastante complicado tenerla con los miembros de la oposición.

Muchas gracias y cedo la palabra a mi compañera.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señora Guijarro.
Señora Soler Celdrán.

SRA. SOLER CELDRÁN:

Gracias, señor presidente.

Bien, yo diría que frente al discurso demagógico, falaz y, en ciertos momentos, ofensivo discurso de la oposición, tenemos una realidad bastante distinta, señorías. Este Gobierno nos ha presentado unos presupuestos sociales, diría yo, un presupuesto eminentemente social, porque se dedican 81 euros de cada 100 a sanidad, a políticas sociales y a educación. Es un presupuesto además que garantiza unos servicios sociales de calidad, unos servicios donde, yo diría y me gusta remachar, se apuesta por la eficiencia, la eficacia, porque son temas muy importantes, y donde el objetivo prioritario, sin ninguna duda, son las personas.

Hemos escuchado, señora consejera, con mucha atención toda la exposición, pero como no tengo mucho tiempo solamente me voy a dedicar a remachar algunas cosas porque suponen importancia para ciertos colectivos a los que se les dirigen.

Mire, hay dos cosas que quiero decir:

Estimamos altamente positivo el incremento de los fondos para la integración sociolaboral y mejora de la empleabilidad de las personas en situación de riesgo y exclusión social o con dificultades. Pasa de tener 750.000 euros a 2.742.500, es un 250 % más, que llegará, y esto es lo más importante, no solo a 3.100 personas, sino que para muchos de ellos va a suponer un contrato de trabajo que le va a sacar de esa situación de exclusión.

El otro programa que querría decir es que se ha conseguido del Fondo Social Europeo, dentro de la innovación de iniciativas locales de empleo e integración social, y otro también para promover esa promoción social, que consiste en un programa de Garantía de Empleo Juvenil, pero la incorporación del ámbito laboral es importante y en este momento va precisamente para menores tutelados, como decía la consejera, extutelados, así como a menores que han tenido o tienen medidas judiciales, dos programas que ha comentado efectivamente la consejera, pero que yo hago una mención especial sobre ellos porque en ellos incide el tema del empleo.

Una reflexión, señorías, porque el objetivo empleo también en estos ámbitos de la inclusión social y la tutela del menor, creo que dicen mucho y dicen muy bien de este Gobierno.

De nuestros mayores, solamente diríamos que hay 216 nuevas plazas más de residencia y 44 para centros de día y que se va a atender a alrededor de unas 2.450 mayores en residencias y cerca de unas 1.000 en centros de día. Me voy a sosegar porque, entre que no tengo tiempo, por lo menos lo que diga lo voy a decir tranquilamente. Bien.

Se ha hablado de familia. En el apartado presupuestario de familia se consolidan...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Señora Soler, perdone un momento.

A los grupos de la oposición se les ha permitido cinco minutos más a cada grupo de tiempo, con lo cual sosiéguese, como usted dice, y puede hacer uso del tiempo que necesite.

SRA. SOLER CELDRÁN:

Gracias, señor presidente.

Bien, entonces, mire, la Dirección General de Política Social ha desarrollado programas dirigidos a atender a los colectivos más vulnerables, y todos ellos, todos los programas, son producto de un trabajo conjunto con aquellos a quienes van dirigidos.

Se ha convocado a todas las organizaciones a foros de participación, y se ha creado, lo decía la consejera, la Mesa de Recursos de Acogida con unos objetivos muy bien definidos: hay un grupo de trabajo, se va a hacer un mapa de recursos y un protocolo de derivación, que aportará al ministerio esta dirección general para que él tenga una visión real de nuestra Comunidad.

En el apartado de familia, decía antes, se consolidan los programas de valoración, de intervención, de apoyo a familias con menores en riesgo de exclusión social, y el programa de encuentro familiar. Consolidar en estos tiempos, señorías, no es poco importante.

En materia de igualdad, en el capítulo II se produce un incremento del 81,37 %, debido a proyectos cofinanciados con el Fondo Social Europeo. Se va a elaborar estrategias de actuación de conciliación y de coordinación de viveros de empresa para mujeres. Se promueve su iniciativa, la iniciativa de las mujeres, su actividad empresarial y es una apuesta de esta consejería porque además se va a contemplar un servicio de acompañamiento a esas personas y un servicio de formación.

En el área de Prevención de Violencia de Género, a la que es muy, muy sensible esta consejería y desde luego esta consejera, muy sensible, se consolida la Red de Recursos de Violencia de Género. Está estructurada en torno a los centros de atención especializada, los CAVI, las casas de acogida, el servicio de atención psicológica a hijos menores a cargo de esas mujeres y el dispositivo de atención telefónica urgente, sin olvidar que es un tema transversal el tema de la violencia de género, de la que también se ocupan el resto, diría yo, de las consejerías.

¡Ah!, y quería hacer una aclaración respecto a la atención a la dependencia, que se nos ha tildado de poco... Yo remitiría a la oposición al SISAAD, al sistema informático del IMSERSO, que dice sin los datos del 14, sin introducir los datos del 14, solo hasta diciembre de 2013, somos la séptima comunidad autónoma que más personas dependientes atendemos en relación con la población total de la comunidad, son datos del SISAAD, no de la Comunidad esta ni del Gobierno, ni están manipulados, somos la séptima. Si se introduce la atención que hemos tenido de diciembre de 2013 hasta ahora mismo posiblemente pudiéramos ser la cuarta o la quinta. Hombre, no sé, no será para tirar cohetes, pero, bueno, que alguna vez contrastemos con otras comunidades, y somos diecisiete, que no somos ni tan malas... yo diría que somos estupendas.

Bueno, ha sido una somera descripción de lo que abarca esta parte del presupuesto que reitera lo que decía al principio de mi intervención. Estos presupuestos, señorías, a pesar de todas las dificultades económicas que pudiéramos tener, nos confirman la apuesta decidida de este Gobierno por unos servicios sociales de calidad o lo que es en realidad la apuesta decidida por y para la atención de las personas de la Región de Murcia.

Gracias, señor presidente.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Soler.

Tiene la palabra la señora consejera para contestar a los grupos.

SRA. LORENZO GABARRÓN (CONSEJERA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL):

Gracias, señor presidente.

En mi primera intervención no he podido presentar al equipo nuevo que acompaña a la nueva consejera porque faltaba el Servicio Murciano, que por problemas de tráfico ha llegado un poquito tarde. Por lo tanto, quiero presentar al gerente, a Manuel Ángel Moreno, a la directora general de Recursos Humanos, Gloria Álvarez, a la directora general de Asistencia Sanitaria, Rosa Ramos, y ya dentro de la consejería a la directora general de Política Social, Verónica López, y al director general de Atención Sociosanitaria, Farmacéutica y Atención al Ciudadano, Arturo Jiménez.

El resto de compañeros que me acompañan pertenecían al anterior equipo de la anterior consejera y son ampliamente conocidos por todos ustedes.

Bien, ha empezado la señora Rosique intentando llevar este debate de presupuestos a las listas de espera. Yo me niego a aceptar que las listas de espera sean un instrumento de medida de cómo se

encuentra el Sistema Nacional de Salud o el Servicio Murciano de Salud. Hoy hablamos de presupuesto y otro día hablaremos de listas de espera. No obstante, le digo que estamos trabajando para mejorar el sistema de esperas, para mejorar la información al paciente, para controlar las entradas y salidas de forma eficaz, queremos coordinar toda la actividad en todas las áreas, homogeneizar las tareas, funcionar con eficiencia en todas las áreas de salud, y esta organización nos está llevando a un estudio, y en breve tiempo lo haremos público y abordaremos el tema con garantía de continuidad y de solución del problema.

Me dice la señora Rosique que bajan las políticas de prevención porque bajan los capítulos del cáncer de mama y baja lo que atendemos también para prevención de cáncer de colon. Yo le diría que el programa de prevención de cáncer de mama se encuentra consolidado a nivel regional. Dígame usted si hay alguna mujer en el rango de edad de 50 a 69 años que no se haya podido hacer una mamografía si se le ha mandado la carta, si se le ha invitado. Yo creo que la preocupación que debería de ser no solamente de la consejera y del equipo de la consejería y del Servicio Murciano, sino también de todo el arco parlamentario sería intentar que la cobertura fuera mucho más amplia y que las mujeres, y estamos trabajando en ese tema, esa sería la labor que tendríamos que hacer todos conjuntamente, y eso es de lo que se trata, se trata de intentar que las mujeres cuando reciben la carta, cuando se les indica que se tienen que hacer la mamografía, no tengan miedo y acudan a ella, pero el presupuesto no baja en función de que hagamos menos número de mamografías.

Con respecto al cáncer de colon, yo le diré que claro que baja la partida, para eso tenemos una central de compras, con lo cual nos bajan los productos sanitarios que se usan precisamente para el material donde se detecta la sangre oculta en heces y todo el material desechable que se hace en todo el estudio de cáncer de colon y recto. Por ese motivo baja la partida en salud pública, pero se le ha olvidado a usted decir que se incrementa 900.000 euros en el Servicio Murciano de Salud sobre todo para el personal que realiza las endoscopias, que es quizá lo más costoso del programa.

Luego me dice que desconoce el presupuesto que tiene Atención Primaria en la cronicidad. Mire, yo siempre digo que soy médico de familia y, por lo tanto, he trabajado en una consulta de Atención Primaria como la portavoz también del Grupo Parlamentario Socialista, y sabe que la cartera de servicios de Atención Primaria lleva la atención al Programa de Crónicos, y que las tecnologías de la información a las que yo me he referido al principio, el tema de la petición electrónica de analíticas y la respuesta inmediata en la consulta, donde los sistemas de información y la propia historia clínica a través del OMI-AP, los partes de baja, han hecho que se disminuya la burocratización de las consultas y les podamos dedicar más tiempo a los pacientes. Pero es que ayer pusimos en conocimiento que llevamos más de un mes trabajando en la receta electrónica, que no es que sea algo futurible sino que es una realidad ya en el 34 % de la Región de Murcia, en 21 municipios, en el área 3, en el área 4, en el área 5 y en el área 8, y que ahora estamos empezando la implantación en el área 2 de Cartagena y que en marzo terminaremos de implementar todo el modelo de receta electrónica en toda la Región de Murcia. Bien, pues todos esos mecanismos, todos esos mecanismos de apoyo informático están haciendo que los profesionales puedan tener más tiempo para dedicar a los pacientes, precisamente en las tareas de prevención, de promoción de la salud, de atención a sus enfermedades crónicas, de explicarles en qué consisten sus procesos, de explicarles el tratamiento, la adherencia al mismo, así como el papel de la enfermería, que también tiene un papel preponderante en Atención Primaria, sobre todo desde que el año pasado se pusiera también cupo por enfermero en Atención Primaria. Entonces simplemente basta con sumar el capítulo I de lo que tenemos en personal, el capítulo II, gastos y servicios corrientes de todos los centros de salud, y lo que gastamos en receta médica, fundamentalmente el gasto imputado a Atención Primaria, y tendrá usted cuál es el presupuesto en Atención Primaria a la cronicidad, no son partidas que vengan exclusivamente puestas en el PAIF como tampoco vienen puestas en los presupuestos que se les da a las diferentes áreas en sus centros de Atención Primaria.

Me dice que en personal en efectivos reales hemos disminuido. Pues, mire, yo las cifras que tenemos nosotros y que tenemos en el Servicio Murciano de Salud la diferencia de este año 2014 con respecto a 2013 es que tenemos 19 facultativos más en plantilla, que tenemos 1 enfermero más en plantilla, y que hemos disminuido en 48 personas de personal no sanitario, que también se debe precisamente al tema de la informatización y al proceso de reducción de procesos administrativos, lógicamente. Pero también se le olvida decir que cuando pasamos en el año 2012 de 35 horas a 37,5 horas, nosotros lo que hicimos cuando llegó el momento fue no renovar contratos eventuales que vencían y que, por lo tanto, una vez que se ampliaba la jornada laboral, se cumplía ampliamente con los servicios que se prestaban en la sanidad pública. Por lo tanto, sin menoscabar asistencia sanitaria la ampliación de jornada lógicamente conlleva una reducción de personal eventual, nunca de personal en plaza en propiedad. Por lo tanto, no estoy de acuerdo, nada de acuerdo, en que nosotros hayamos disminuido la ratio de personal.

Con respecto a que el cierre de verano es el responsable del aumento de las listas de espera, bueno, yo creo que eso es una demagogia y, bueno, yo entiendo que ustedes tienen que decir algo, vale, me parece bien, pero yo tengo que decir lo contrario, y lo contrario es que en verano la gente se toma vacaciones, se cierran servicios que se han cerrado siempre, incluso cuando ustedes han gobernado también. O sea, es que esto parece que es algo que nada más que hacemos los del Partido Popular, y esto es algo que se hace en gestión sanitaria, esto se hace en todas las comunidades autónomas, sean del color que sean, y por lo tanto yo les pediría que no utilicen la demagogia en hacer algunas veces insinuaciones que ni siquiera los usuarios reclaman y ni siquiera tienen intención de reclamar porque la atención que se le presta es la correcta. Y en función también de la demanda, y la demanda en verano no es la misma que la demanda en el resto de temporada de invierno.

Me dice que somos un desastre en gasto farmacéutico. Tampoco estoy de acuerdo. No estoy de acuerdo en primer lugar primero porque yo le voy a hacer un análisis de lo que va del año 2014, podemos hablar del acumulado de octubre de 2013 a 2014, pero yo le voy a hablar de cómo va la ejecución del presupuesto del año 2014: mire usted, en recetas por primera vez estamos por debajo de la media del Sistema Nacional de Salud y ocupamos el séptimo lugar; en gasto ocupamos el cuarto lugar con menor subida; y luego en receta estamos también en el cuarto lugar, hemos hecho menos recetas que la media del Sistema Nacional de Salud, luego en algo hemos mejorado, en algo hemos mejorado. Para usted puede ser que no le sirva, desde luego a nosotros sí nos sirven esas cifras. Cuando hablamos de gasto, yo voy a decir lo que hemos ahorrado en gasto farmacéutico con la aplicación de las medidas que hemos puesto: miren, en la propuesta que finalizó el 14 de abril de 2014 en Atención Primaria, en propuestas de intercambio de medicamentos antiulcerosos, los llamados IBP, con una efectividad y afectación por parte de los profesionales del 94 %, y la sustitución, el “omissus” de IBP, que así se llama, ha habido un ahorro anual este año de 7 millones de euros; con la sustitución de las estatinas, que ha finalizado precisamente el 31 de octubre, con una aceptación de los profesionales de Atención Primaria del 85 %, hemos ahorrado 3.400.000 euros, y con el pilotaje que se inició en el área de Lorca en febrero de 2014 y que se ha extendido al área 5 del Altiplano, y en abril de 2014 a las áreas 2 de Cartagena y Mar Menor en noviembre de este año, y con una aceptación del 100 % con el cambio de los antipsicóticos depot que se van a dar en los centros de salud (ya no se van a recetar mediante receta médica), se va a ahorrar 1.942.630 euros. Ya no le hablo del ahorro en farmacia hospitalaria con ese maravilloso trabajo que están haciendo los profesionales gestionando los fármacos hospitalarios de una manera totalmente eficiente.

Por lo tanto y con la puesta en marcha de la receta electrónica, vamos a aumentar la prescripción por principio activo. Yo creo que tenemos todos los ingredientes y estamos poniendo toda la carne en el asador para disminuir el gasto farmacéutico y poder utilizar ese dinero en otras cosas también importantes en prevención, promoción y otras actividades asistenciales como lo que le he dicho del Plan de Parada Cardiorrespiratoria, que me parece que es una apuesta importante precisamente ante

una patología que vemos en los medios de comunicación que jóvenes deportistas fallecen en campos deportivos, en la vía pública, y que todos tenemos que intentar también que esta mortalidad disminuya en la medida de lo posible con la mayor calidad de la asistencia sanitaria.

Me dice que la salud mental es un desastre. Pues tampoco estoy de acuerdo, y no puedo estar de acuerdo porque yo le anuncié el otro día en la Comisión de Discapacidad que precisamente si estamos abordando una macroobra en el hospital clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, como ha sido la puesta en marcha el 16 de octubre de la parte del hospital Maternal, y que nos queda por construir la tercera fase del hospital Infantil, pues cuando esté terminada esa parte del hospital Infantil haremos una unidad de hospitalización infanto-juvenil que va a dar cobertura suficiente a las necesidades de la población de la Región de Murcia. Pero que, no obstante, no se deben de preocupar porque en el caso de que un joven, un niño, necesite una atención hospitalaria y tengan que ingresar por un proceso de salud mental, tenemos cubierta esa posibilidad a través del hospital de Orihuela, que nos oferta las plazas y que a los usuarios por supuesto no les cuesta absolutamente nada.

Me dice que en Santa Lucía tampoco existe una unidad..., pues denos tiempo, denos tiempo porque estamos trabajando, ya hemos trasladado la unidad del hospital del Rosell, donde no reunía las condiciones adecuadas para tratar adecuadamente a los pacientes de salud mental y la hemos reubicado en el hospital de Santa Lucía, y posteriormente haremos la unidad infantil y juvenil, que también precisa esta área 2 para completar el círculo de la atención infanto-juvenil en la hospitalización en la Región de Murcia. Simplemente nos tienen que dar un poquito de tiempo, porque a mí me gustaría hacerlo todo, pero las cosas se hacen una detrás de otra.

Y con respecto a los hospitales de Yecla y Caravaca, ya le dije y lo he dicho en muchas intervenciones -siendo diputada y ahora siendo consejera- que todos los hospitales no pueden tener los servicios que se quieran tener, simplemente porque los profesionales que tienen que atender a esa población no serían los suficientes para poder atender en condiciones óptimas las patologías que presentan, y por lo tanto muchas veces los políticos nos empeñamos en crear necesidades sanitarias donde no las hay, donde no las hay, porque nos queremos colocar la medalla. Y yo le sugeriría que en cuestiones de sanidad lo que tenemos que hacer es remar todos juntos en la misma postura porque hoy estoy aquí y mañana estoy allí, pero al final lo que tenemos que intentar es que los ciudadanos tengan los mejores servicios, que los servicios sean eficientes y demos la calidad asistencial necesaria.

Me dice que no aparece Lorca-Sutullena. Yo le tengo que decir que, efectivamente, es un placer que no aparezca Lorca-Sutullena en el presupuesto porque precisamente el día 19 de este mes vamos a firmar la recepción del centro de salud. Ya se ha terminado la obra y, por lo tanto, esperamos que a primeros de año pueda ponerse en marcha el centro de salud de Lorca-Sutullena. Por lo tanto, yo digo “Virgencica, virgencica, que me quede como estoy”.

Pero, bueno, no me quedo como estoy, es que vamos a hacer más cosas. Es que vamos a mantener todo lo hecho en la sanidad pública de esta región desde los tiempos en los que ustedes gobernaban, estamos sumando todo lo que hemos conseguido juntos, y ahora vamos a poner en marcha nuevas iniciativas que completen y, sobre todo, que nos hagan más eficientes en el tema de la atención a nuestros pacientes en aquellas necesidades que tengan.

Me dice que estamos hablando siempre del plan sociosanitario. Pues, mire, sí que estaremos hablando del plan sociosanitario, lo que es cierto es que no existe ningún plan socio-sanitario a nivel nacional, le he dicho antes que en el Consejo Interterritorial informal que tuvo lugar en Santiago de Compostela el 24 de septiembre precisamente se habló de que el ministerio quiere implantar un plan sociosanitario a nivel nacional y nosotros, que ya veníamos trabajando este tema desde hace tiempo, precisamente en esta consejería, que es Consejería de Sanidad y Política Social, estamos trabajando desde la Dirección General sociosanitaria y desde el IMAS para intentar poner en marcha, implementar un plan que no es fácil, que no es fácil, pero que yo le garantizo que el próximo año verá su fruto

y empezará a funcionar paulatinamente.

Me dice que estamos dedicando poco dinero a la pobreza infantil y que las organizaciones nos ponen a la cabeza en pobreza infantil. Yo le diría que esa organización que nos ha estado denostando diciendo que estábamos a la cola en cuanto a atención a la pobreza infantil, pues a mí no me merece ninguna credibilidad, a usted a lo mejor sí pero a mí a lo mejor no, porque no es parcial, y como no es parcial o no es imparcial, perdón, no es imparcial, pues los datos que dice no me los creo, no me los creo porque no es la realidad de esta región.

Mire, hay gente que tiene necesidad, efectivamente, lo reconocemos y estamos trabajando duro desde la Dirección General de Política Social y desde el Instituto Murciano de Acción Social, y trabajamos muchas veces con mucha ilusión... (no, no me molesta, pueden seguir hablando), trabajamos echándole tiempo, echándole ganas, poniendo encima el dinero que sacamos de aquí y de allá, y le puedo decir que, bueno, cuando se utilizan índices que cada uno lo utiliza para hacer daño en este caso al Gobierno regional, bueno, yo le puedo decir que el índice Arope, que es el que utiliza la Unión Europea y el que ha sido destinado a través de esos fondos de la Unión Europea para ayuda a la pobreza, desde luego a nosotros no nos colocan en el último lugar. No quiere decir con eso que sea suficiente y que me conforme, que quede claro, pero tampoco somos los últimos, o sea, pongámonos en la justa medida.

Este año vamos a dedicar 2 millones más..., perdón, vamos a consolidar los 1,5 millones, que fueron 400.000 euros los que se pusieron más para la pobreza infantil, pero este año vamos a consolidar 1,5 millones para todas las necesidades de los menores. Pero es que no hay que olvidar que también los ayuntamientos están trabajando, a través de los centros de atención primaria de servicios sociales, las necesidades de pobreza. Es que no entendemos que esto es un conjunto de actuaciones que van imbricadas unas con otras, porque si no, al final parece que estamos, por un lado, luchando contra la pobreza infantil, por otro, con las familias, y que a los que les damos para el alquiler no significa que estén luchando contra la pobreza, pues yo creo que hay que sumar todas esas cosas porque todo eso es luchar contra la exclusión social, es luchar contra la pobreza. Ayudar a las familias, ayudar a los jóvenes, ayudar a los menores, ayudar a los inmigrantes, todo eso son políticas que desde luego son políticas en positivo.

Y yo creo que esta partida siempre es una partida ampliable, y desde luego cualquier céntimo de euro que no gastemos en alguna partida presupuestaria de la consejería va a ir dedicado precisamente a las necesidades más perentorias, entre ellas dedicaremos el dinero que haga falta para que ningún niño pase hambre, para poner los medios que hemos puesto este verano. O sea, es que parece que no hemos hecho nada. Hemos hecho en colaboración con los ayuntamientos aquellas actuaciones que eran necesarias: hay ayuntamientos que han querido poner comedores sociales, los han puesto, no ha habido ningún problema, pero ha habido otros que han querido donar las ayudas de otra forma y también lo han hecho, y se ha hecho todo con mucho trabajo, sin mucho artilugio, sin mucho rimbombante en los medios de comunicación, pero se ha hecho ese trabajo callada y veladamente desde la Dirección General de Política Social y desde la Dirección General de prestaciones del IMAS.

Por lo tanto, yo entiendo que es muy fácil en estos tiempos hablar de pobreza, hablar de exclusión social, y que, bueno, también hay que conocer de dónde partimos y a dónde vamos, y desde luego el punto de partida no era el punto más favorable. Yo el otro día, estando sentada en esa parte de ahí en la comparecencia del presidente, oí algo que no me gustó, oí algo que no me gustó desde la parte de atrás, no esta que tengo aquí detrás, y era precisamente hablando de que si alguien hace algo mal que luego es difícil de solucionar, “bueno, nosotros sí, lo hemos hecho pero ahora el muerto es para ustedes, ahora soluciónenlo ustedes”, eso no me parece justo, no me parece justo porque a veces las necesidades y las situaciones a las que hemos llegado desde luego no son fáciles de hacer y aquí estamos trabajando y luchando de noche y de día para sacar estas situaciones adelante.

En cooperación, a nosotros nos gustaría desde luego destinar más dinero a la cooperación inter-

nacional, pero si ustedes dicen que tenemos tantos pobres yo creo que lo primero será atender a los nuestros. A ver si nos ponemos de acuerdo, porque, claro, al final esto parece un pimpampum, no sirve para nada, si tenemos aquí pobres, el 25 % son pobres, pero también tenemos que cooperar en el desarrollo, pues yo creo que primero tendremos que atender a los nuestros. Y no vamos a descuidar la cooperación al desarrollo, pero no en la manera en la que usted quiere que lo hagamos.

Luego me habla de dependencia. Efectivamente, hay una tasa de reposición, por desgracia la gente se muere, fallece, eso es ley de vida, pero lo que también es cierto es que nosotros este año hemos hecho un esfuerzo importante y hemos aumentado el dinero que se da a la dependencia.

Y de las listas de espera que usted decía, pues no estoy de acuerdo tampoco con usted. Mire usted, tenemos en lista de espera 10.541 personas y hemos disminuido este año en 1.541, y vamos a seguir disminuyendo y vamos a seguir acortando ese aspecto. No, no, usted me ha dicho que 17.000, y yo les digo las que son, 10.541 y hemos disminuido en 1.541, y no somos la peor comunidad autónoma en tema de la dependencia, estamos en el puesto número 7. Como ha dicho la señora Soler, ni para arriba ni para abajo, en el medio, pero más para arriba que para abajo, porque de 17, 7, estamos por encima de la media. Entonces hay que decir las cosas con respeto y hay que decir las cosas con claridad, pero también con evidencia, y no cada uno... aquí echamos fuera balones y ¡hale, algo quedará! Eso no es... vamos, yo por lo menos no lo veo así.

Y luego en las personas con discapacidad, nosotros claro que hemos aumentado el presupuesto, hemos aumentado el presupuesto, y lo he dicho, en un 1,53 %, que supone 1.138.538 euros más que en el año 2014. Por lo tanto, yo creo que es importante el esfuerzo que estamos haciendo. ¿Que nos gustaría poner más? Desde luego, pero díganme ustedes en la situación en la que estamos de dónde sacamos el dinero.

Me dice usted que en renta básica de inserción. Pues yo creo que aumentar 2 millones de euros es algo importante, es algo importante, y desde luego no solamente, y vuelvo a decir lo que he dicho anteriormente, no solamente lo que se paga en renta básica de inserción, es que el aportar y el aumentar el número de puestos de trabajo también es renta básica de inserción. El hacer todos los programas infantiles, juveniles, de empleo, eso también es disminuir y aumentar la renta básica de inserción, y todas esas políticas son las que estamos haciendo. Y también le puedo decir que es una partida ampliable, partida ampliable, y por lo tanto pondremos encima de la mesa lo que haga falta para atender las necesidades indispensables de los ciudadanos que están pasando mayor necesidad.

Bien, y ahora voy a ver si le puedo responder a Izquierda Unida.

Yo desde luego al señor Pujante no lo entiendo, porque, claro, decir que venir a debatir un presupuesto de Sanidad y Política Social una tarde lluviosa y triste. Pues, mire, nadie esperaba que hoy fuese lluvioso y triste, lo que sí le puedo decir es que para los murcianos nunca es triste que llueva, eso es indiscutible, para los murcianos nunca es triste que llueva.

Y que el presupuesto es insuficiente para cubrir sanidad y política Social, bueno, eso es fácil de decir, dice eso, se va luego a su reunión o donde sea y ya está, dicho queda y queda reflejado en el acta de la sesión. Y se empeña en confrontar lo público y lo privado, y yo creo que esto es un debate inútil, estéril y que no vale absolutamente para nada, porque público o privado nosotros defendemos la sanidad pública por encima de todo, pero dice que somos la última comunidad en cuidados de salud, que lo dice la Defensa para la Sanidad Pública, pero yo es que todo lo que he oído de esta asociación es que en aquella región donde lo dice esa región -que encima gobierna el PP- siempre es la última. O sea, que si nos vamos a Extremadura también es la última Extremadura, si nos vamos a La Rioja también es la última La Rioja, si nos vamos a Aragón es la última Aragón, y así sucesivamente, porque, claro, venimos aquí, lo decimos en prensa, sale recogido “La Región de Murcia es la última comunidad autónoma en cuidados de salud” y ya está, y nos lo creemos todos.

Pero, claro, crear un debate artificial entre público y privado, a mí que me diga qué es lo que hemos privatizado, qué servicio público de sanidad hemos privatizado. Lo que nunca podremos hacer

es prescindir de la sanidad privada, un buen gestor sanitario entiende que es imposible prescindir de la sanidad privada. Si no, cuando él gobierne, que lo haga, a ver lo que le pasa, es simplemente que lo ponga... Es que es fácil desde la oposición decir cosas que luego no se pueden llevar a cabo, pero se dicen y queda constancia en el libro de sesiones.

Yo no tengo ninguna duda en que desde luego los funcionarios el año que viene todos los funcionarios, no solamente los que trabajan en la Consejería de Sanidad, IMAS y Servicio Murciano van a cobrar sus pagas extras, todos los funcionarios públicos van a cobrar su paga extra en julio o en junio y en diciembre, el 25 % que le corresponde por ley, y por lo tanto no tengo nada que objetar con respecto a lo que ha dicho, simplemente agradecer a los trabajadores de todos los servicios públicos que han hecho un esfuerzo importante precisamente para mantener lo básico, para mantener la sanidad, para mantener la educación y para mantener las políticas sociales en el estado en el que lo tenemos ahora mismo, que es en un estado óptimo de salud y desde luego con tendencia a la mejora.

Dice que hay personal insuficiente y me pone un caso del área 3 del hospital Rafael Méndez, de Lorca, y me dice que no existe cirugía maxilofacial. Efectivamente, nunca ha habido un servicio de cirugía maxilofacial en el hospital de Lorca. La cirugía maxilofacial es un servicio que solamente existe en el hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca, referencia regional.

Y está también equivocado en sus planteamientos porque anteriormente había un convenio precisamente con lo privado, con lo que no le gusta, donde se atendía precisamente a lo que decía él de “hay que sacarle la muela del juicio” y todas esas cosas... Bien, pues está equivocado el señor Pujante, hay un servicio de profesionales maxilofaciales que van a Santa Rosa de Lima, precisamente a la quinta planta, y allí se atiende perfectamente a los pacientes, se les hace la primera visita que precisan de una atención de un maxilofacial, y ese maxilofacial decide si el proceso que tiene el paciente se puede solucionar en Santa Rosa, y en el caso de que tenga que extraerle cualquier pieza dentaria lo puede hacer perfectamente allí, y si es algún caso de más gravedad lo remite al hospital Virgen de la Arrixaca. Por lo tanto, hay que estar un poquito más informado y no lanzar al vuelo cosas que no son.

Dice que el concierto sanitario con la privada es un tema grave. Pues desde luego no estamos de acuerdo con él, no estamos de acuerdo porque vuelvo a decir, los conciertos sanitarios son necesarios precisamente para ayudar a la pública a solucionar algunas veces algunos problemas que pueden ocasionarse de listas de espera y sin ellos difícilmente se podría abordar por mucha gente que metiera el sistema sanitario público todo el tema del que estamos hablando. Hemos aumentado la actividad en jornada ordinaria, hemos disminuido la actividad en conciertos, la hemos disminuido, pero desde luego de lo que no podemos prescindir es de la colaboración público-privada, y lo digo para que conste en acta y luego lo pueda leer si tiene tiempo.

Dice que baja el dinero destinado a las vacunaciones. Pues otra vez volvemos a ignorar todo el trabajo que se viene haciendo sistemáticamente en la Consejería de Sanidad a través de la central de compras. Las vacunas las compramos en compra centralizada con el Ministerio de Sanidad. Por lo tanto, hemos conseguido bajar el precio de las vacunas. Luego las vacunas bajan el precio, bajan en el presupuesto correspondiente, pero no baja ni el número de vacunas ni las dosis de las vacunas, ni el programa de vacunación que tiene establecido esta Comunidad Autónoma.

Dice que qué pagan las entidades privadas que tienen prácticas en el Servicio Murciano de Salud. Pues todas pagan, todas pagan. Lo que tiene que hacer es irse al Servicio Murciano y que pregunte cuánto paga no solamente la UCAM, sino también las escuelas de Formación Profesional para las prácticas de técnico de radiología, de técnico de laboratorio. Todas pagan, todas pagan. Aquí lo público no paga, lo privado paga.

Dice que falta planificación sanitaria y que falta colaboración ciudadana porque no ponemos en marcha los consejos de salud de área. Yo creo que la planificación sanitaria está perfectamente trazada y que no tengamos consejo de salud de área en funcionamiento yo creo que eso no es lo más

importante de la sanidad, lo que sí es cierto es que sí tenemos reuniones con asociaciones, reuniones, Consejo de Salud regional, tenemos colaboración con todas las asociaciones de pacientes, los recibimos en la consejería, los recibe el gerente del Servicio Murciano, y por lo tanto estamos al tanto de las necesidades que nos manifiestan los ciudadanos cuando tienen una enfermedad crónica y se asocian y nos demandan prestaciones o nos demandan algunas cosas en las que a lo mejor estamos fallando, y por lo tanto estamos ahí también para escucharlos y para solucionar sus problemas.

Dice el señor Pujante que hemos privatizado el servicio sanitario, y a mí me gustaría, otra vez que viniera, si se lee el acta, que me diga qué hemos privatizado. Creo que seguimos pagando la sanidad vía impuestos, IRPF.

Y que se ha establecido un copago en la factura farmacéutica. Pues también está hecho en función también de los ingresos de las personas y también el que más tiene más paga, y el que no tiene nada no paga nada, y por primera vez el que no trabaja ni tiene trabajo no paga absolutamente nada. Por lo tanto, sí hay equidad y accesibilidad, y atendemos a toda la gente que llega a nuestros centros sanitarios, nosotros no les preguntamos, ningún personal sanitario le pregunta a nadie de dónde viene y le pide la tarjeta sanitaria para atenderlo inmediatamente. Y si alguien lo sabe, que lo diga, pero a cualquier persona (inmigrante, sin papeles, irregular, como quiera que le llamemos) se le atiende en todos los centros sanitarios, sea un centro de salud, sea una puerta de urgencias.

Y yo creo que la educación para la salud no es una asignatura que se imparte o un programa específico que se hace, sino que es una transversalidad desde la escuela, en educación para la salud precisamente este año hemos aumentado el número de colegios que están dando educación para la salud en la escuela, es una materia transversal, yo creo que todos los colegios tienen un día saludable con el desayuno saludable, yo por lo menos lo veo con mi sobrino, que los lunes le toca fruta para desayunar, y es todos los lunes, o sea, no es una cosa anecdótica de vez en cuando. Pero es que aparte la educación para la salud también es una preocupación que nos tiene que ocupar a los profesionales sanitarios, y lo tenemos que hacer también en nuestras actuaciones en la consulta médica, en la consulta de enfermería, en campañas preventivas desde la Dirección General de Salud Pública, etcétera, etcétera. La educación para la salud es una tarea de todos. Educar para la salud, educar para tener un estado de salud es necesario que lo hagamos los profesionales sanitarios, y que empleemos también nuestro tiempo en acercarnos precisamente a esas asociaciones de pacientes crónicos (de diabéticos, de parkinson, de enfermedades raras) y les expliquemos también cómo acceder a los servicios sanitarios, qué servicios sanitarios tenemos... Eso es también educación para la salud.

Que tenemos que potenciar la Atención Primaria. Pues yo creo que desde luego el esfuerzo que estamos haciendo con todo el tema de la atención que estamos haciendo para facilitar el trabajo a los profesionales en Atención Primaria es una tarea importante y que quizá, como va sumando, sumando, sumando, no somos capaces de verlo en su globalidad, pero lo que sí es cierto es que si algo estamos potenciando de una manera amplia es la Atención Primaria.

¿Y que cerramos las urgencias en centros de salud? Una cosa es un centro de salud, otra cosa es un punto de atención continuada, otra cosa es un punto de especial aislamiento y otra cosa es un servicio de urgencias de Atención Primaria, y yo creo que un centro de salud atiende todas las urgencias que en su horario, en el que está abierto, acude cualquier paciente que necesita una atención urgente.

Y yo tengo que decirles a todos que, a pesar de esa falta de financiación autonómica, no tengan ustedes ningún reparo en que este Gobierno no va a abandonar a ningún ciudadano en la prestación de servicios sanitarios y va a poner todo lo que sea, y si hay que poner déficit se pondrá déficit, pero desde luego la atención sanitaria va a estar ahí presente.

El Plan de Salud termina en el año 2015, y, bueno, hay resultados positivos del Plan de Salud, efectivamente. Otros no son positivos, pero, bueno, es que los planes de salud si se cumplieran todos al 100 % desde luego estaríamos en un éxito que sería para publicarlo, pero sí que tenemos datos

positivos de lo que se está haciendo en tarea de promoción y prevención y actuación de patologías crónicas.

Me dice que una ONG dice que necesitamos 40 millones de euros para atender la Renta Básica de Inserción. Desde luego no es ese el estudio que tenemos nosotros por parte de nuestros profesionales y, por lo tanto, bueno, por decir cantidad podemos poner la cantidad que queramos. Desde luego, los esfuerzos sobre el papel no sirven para nada, lo que sí vale es el Gobierno que ocupa al IMAS y a la Dirección General de Política Social y a esta consejera en intentar solucionar los problemas de la gente sin horizonte de ningunas elecciones, porque aquí nos han puesto para trabajar y nos han puesto para trabajar pensando en los ciudadanos, no pensando en las elecciones, porque la demagogia es fácil, es fácil hacer una demagogia entre que si renta básica o inversiones, si aeropuerto, desaladora. Pues cada cosa tiene su momento, cada cosa tiene su oportunidad, cada cosa tiene su ocasión, cada cosa tiene su por qué, y luego cuando llega el momento lo juntamos todo y lo ponemos todo encima de la mesa, pero es que los tiempos no son los mismos, las circunstancias no son las mismas, y no se puede comparar una cosa que no es comparable con la otra, pero nosotros estamos trabajando por integrar a la gente en exclusión social, estamos trabajando con las ONG, estamos trabajando con los ayuntamientos, estamos trabajando con particulares, estamos trabajando dentro de la propia Comunidad Autónoma, estamos trabajando con voluntarios, estamos trabajando con el Gobierno de España, estamos trabajando con la Unión Europea para intentar solucionar este grave problema que no es solamente un problema en España.

Hemos hecho una Mesa de Acogida creada para atender a los inmigrantes dignamente. A nosotros no nos avergüenza la palabra inmigrante, es que parece como que... ¿Es que no estamos acogiendo en las pateras a la gente que viene a nuestras costas, no estamos acogiendo a los menores que vienen y los estamos metiendo en nuestros centros, que son nuestros, de la Comunidad Autónoma, pagados, sufragados, por los impuestos de los murcianos y estamos acogiendo...? En este último mes hemos acogido a 30 menores, 30 menores. Yo creo que esto no es patrimonio de nadie, es una responsabilidad y es lo que tenemos que hacer, y por lo tanto en la Dirección General de Política Social claro que hemos aumentado el capítulo I, hemos aumentado más gente, hemos aumentado el capítulo I expresamente, que es el personal. Ya si son trabajadores sociales o no, hemos aumentado aquello que necesitamos. Yo creo que los colegios profesionales están precisamente para salvaguardar las profesiones, no para hacer otro tipo de cosas, pero, en fin, cada uno puede hacer lo que quiera.

Y luego con respecto a la ideología machista que me decía el portavoz de Izquierda Unida, bueno, yo creo que desconoce los programas que hacemos en la Dirección General de Política Social. Precisamente hay un programa dedicado a adolescentes, y sobre todo a las chicas que tienen pareja, para la prevención de la violencia machista que ya estamos viendo que se inicia a edades tempranas precisamente sobre todo a través de los móviles, con control de “dónde estás, de dónde vienes”, y estamos también dando esos cursos de formación precisamente en los institutos para reforzar y para que desde la misma adolescencia se distinga cuándo puede haber un tema de acoso de violencia de género ya desde etapas precoces. Por lo tanto, la ideología machista, bueno, ahí está eso, tenemos que trabajar todos por quitarla, las mujeres las primeras, y en ello estamos.

Y, bueno, yo quiero agradecer al Grupo Parlamentario Popular la intervención en cuanto al señor Castañol, a la señora Gómez, a la señora Guijarro y a la señora Soler. Yo creo que han destacado los aspectos fundamentales del presupuesto, del esfuerzo que hemos hecho entre todos para hacer este magnífico presupuesto, y no sé si voy en tiempo, señor presidente... ¿sí? Y, bueno, yo, señor Castañol, le tengo que decir que lo va a hacer muy bien ahí en el puesto en el que está porque es usted un magnífico sanitario, profesional de la sanidad, y por lo tanto simplemente darle las gracias por el apoyo, que a veces también es necesario para que este magnífico equipo que tengo aquí detrás sienta que el trabajo que está haciendo merece la pena y que vamos a seguir trabajando por la sanidad y por la política social para que sea eficiente, para que sea eficaz y para que llegue a todos los que nece-

sitan.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Lorenzo.

Turno de intervención final. La señora Rosique, por el Grupo Socialista, tiene la palabra.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Sí, gracias, señor presidente.

Bien, a los miembros o “miembras” mayoritarias del Grupo Parlamentario Popular no les voy a contestar prácticamente a nada porque, más allá de los halagos y de repetir algunas cuestiones que ha dicho la consejera, no han aportado ningún dato para contrarrestar los argumentos y los datos que hemos dado desde el Grupo Parlamentario Socialista, simplemente con decir que es mentira lo que decimos, pero no aportan ningún dato.

Sí le voy a contestar al señor Castañol, que en su peculiar estilo personal de descalificación e insulto ante la falta de argumentos me decía que llevo años mintiendo y difamando. La respuesta no se la voy a dar yo, se la están dando los tribunales de justicia, y yo creo que debería de tener usted un poco de prudencia, con la que está cayendo en esta Comunidad Autónoma y en su partido, sobre todo porque sé que mucha gente del Partido Popular lo está pasando también muy mal, porque esto es inadmisibile e indigerible. Por lo tanto, un poco de respeto, señor Castañol, que el tiempo ha puesto a cada uno en su lugar, en su lugar, sí, en su lugar, a algunos imputados a mansalva. (Voces)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Señor Cano, por favor, no replique desde el escaño.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Señora consejera, dice usted que hoy hablamos de presupuestos. Los presupuestos son para resolver los problemas, si no, no sirven absolutamente para nada, para dar respuesta a las necesidades de los ciudadanos. Y dice usted: hoy hablamos de presupuestos y otro día hablaremos de listas de espera. ¡Cómo vamos a dejar los problemas aparcados cuando hablamos de presupuestos!, ¿o acaso para usted no es un problema las insostenibles listas, el incremento de listas de espera en nuestra Comunidad Autónoma?, ¿no es para usted un problema ese crecimiento permanente de las listas de espera? Para el Grupo Parlamentario Socialista sí, para miles de ciudadanos en esta región también. Por lo tanto, hay que hablar de presupuestos y de los problemas, y uno de los principales problemas de la sanidad regional son las listas de espera, pero usted no quiere hablar de listas de espera.

Cuándo va a publicarlas. Me gustaría que nos diera una fecha porque yo creo que se le está pasando el tiempo, y los ciudadanos tienen derecho a saber, no el Grupo Parlamentario Socialista, los ciudadanos tienen derecho a saber cuál es la evolución de esas listas de espera al mes de junio.

Dice usted: dígame usted si alguna mujer se queda sin acceder a las mamografías. No, estoy segura de que toda la que recibe la carta cuando quiere ir es atendida. No me refería yo a eso. Pero es verdad que hay un porcentaje muy alto de mujeres que no acceden al programa de prevención de cáncer de mama. Luego habrá que intensificar las campañas de información, la concienciación, la sensibilización, acercar la prevención porque también esa parte forma parte de la prevención sanitaria. Por lo tanto, no nos parece de recibo reducir el presupuesto, sino todo lo contrario, intensificar

precisamente esas políticas de prevención.

Dice usted: ¡hombre!, hay una bajada en el tema del cáncer de colon y recto en el programa de prevención por el tema de la central de compras. Pero ¿es que tenemos cubiertas todas las necesidades del plan de prevención del cáncer de colon y recto? ¿Si ustedes han reducido la población diana a 68-69 años, cuando tienen un informe y un estudio recientemente, elaborado en el propio Servicio Murciano de Salud, que les dice que hay que empezar a los 50 años! Si es que ese es el objetivo, ampliar a los 50 años, ¡cómo nos vamos a permitir el lujo de reducir, si lo que tenemos que hacer es incrementar!, para cumplir precisamente ese estudio que profesionales especialistas de la sanidad regional han elaborado, encargado por el propio Servicio Murciano de Salud. Me ha parecido un argumento, de verdad, con poca base.

Dice usted que lo que conoce es que se han incrementado los puestos en el Servicio Murciano de Salud, y me ha dado la impresión de que desconoce que en los presupuestos regionales el Servicio Murciano de Salud en el tema de los recursos personales nos ha presentado esto, está en su página: -133. Y me ha dado la impresión de que usted desconocía ese dato. Entonces lo que yo le pregunto es: ¿cómo casa los 210 puestos de trabajo de la oferta pública de empleo con los -133? Eso es lo que me gustaría que aclarara, pero, claro, ya he visto que andaba usted un poco despistada. Nosotros sí hemos visto el presupuesto y hemos comprobado ese dato y queremos una explicación al respecto.

El gasto farmacéutico. No me ha rebatido ninguno de los datos que yo le he dado, son del ministerio, no me los puede rebatir, usted ha cogido los datos que le interesaba, y yo no se los voy a negar, señora consejera, yo no le voy a negar que hayamos tenido un número menor de recetas prescritas, de prescripción. Puede ser, claro que sí, pero si seguimos estando por encima de la media nacional se nos sigue yendo el dinero. Por lo tanto, no basta con reducir el número de recetas, sino que habrá que reducir el precio medio de receta, si no, sigue yéndose el dinero, y estamos hablando de que de enero a septiembre esa demasía supone más de 15 millones de euros. Me parece que es mucho dinero, señora consejera.

¿Que están haciendo medidas de ahorro? No lo pongo en duda. Nosotros las pedíamos, y cuando las pedíamos ¿sabe usted lo que nos contestaba el presidente Valcárcel?, que eso era inversión en salud, y se nos negaba el poner en marcha medidas de ahorro. ¿Ustedes las están haciendo?, estupendo, las reconocemos. ¿Queda camino por recorrer? Mucho todavía, y es a lo que le animamos, señora consejera, la gestión tiene que ser eficaz, lo único que pedimos es ponernos en la media nacional, no le estoy pidiendo más, precio medio por receta en la media nacional. ¿No vamos a ser capaces nosotros de hacerlo en esta Comunidad Autónoma y lo están haciendo otras comunidades autónomas? ¿Es que usted no va a ser capaz de hacerlo? Pues a ello le animamos, queda camino, recórralo, porque si no estamos derrochando dinero público.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Señora Rosique, debe ir terminando.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Termino enseguida, señor presidente, enseguida.

Salud mental. Bueno, dice usted: hemos hecho el traslado al Santa Lucía, denos usted tiempo. 32 camas dijo usted que hay en el Santa Lucía, para 400.000 ciudadanos, 32 camas de Psiquiatría. Y dice usted que yo he dicho que es un desastre. Yo no he dicho que es un desastre la salud mental, he dicho que es una de las grandes asignaturas pendientes en materia sanitaria. Si usted cree que la respuesta de 32 camas para 400.000 ciudadanos es la respuesta idónea, por poner un ejemplo, estoy

hablando solo de un área de salud, es la respuesta de dos áreas de salud, es la respuesta idónea en materia de salud mental, pues nosotros creemos que no, y usted debería reconocer que tampoco.

Lorca-Sutullena va a ser recepcionada, nos alegramos. ¿Dónde está la ampliación de Bullas?, moción aprobada en esta Asamblea Regional. ¿Dónde está el consultorio de La Copa? No aparece en las inversiones.

Dice usted que no se cree los datos de algunas organizaciones en materia de pobreza infantil. Bueno, no me extraña, ya sabe que Montoro no se creyó los datos de Cáritas, los puso en cuestión. Luego tuvo que correr, aunque puso en marcha un fondo insuficiente y mal repartido.

Dice usted que la pobreza y la dependencia son ampliables. Claro, pero la ley de presupuestos dice algo más, ampliables hasta cumplir la ley. Ustedes amplían hasta donde quieren, no hasta cumplir la ley, porque ampliaron este año y quedaron 1.300 solicitudes sin resolver porque no había dinero para ello. Luego incumplieron la Ley de Renta Básica e incumplieron la Ley de Presupuestos, que les obliga a ampliarlo para cumplir la Ley de Renta Básica.

Igual pasa con la Ley de dependencia. Le aclaro, y termino enseguida señor presidente, yo no he dicho que ahora mismo haya 16.000, le repito lo que he dicho y está recogido en el Diario de Sesiones. Ha coincidido usted conmigo en que a 1 de octubre había 10.500 personas en lista de espera, con derecho reconocido a prestación y sin recibirla, y le he recordado... me da la impresión de que usted no se acordaba de eso, que en 2015 hay que incorporar a los moderados, grado I, nivel 2, y que son 4.400 según los datos, a 1 de octubre, de su Consejería. ¿Se había olvidado usted de eso? ¿Cuánto suman 10.500 y 4.400 y pico? Casi 16.000 personas, eso es lo que he dicho, que esa es la respuesta que hay que dar en 2015, no ahora, en 2015, porque de lo que estamos debatiendo ahora es del presupuesto de 2015.

Y para terminar, ha nombrado usted el tema del amianto. Mire, señora consejera, según la información que ustedes me han remitido, todavía no se han enviado las cartas a los potenciales afectados por el amianto para indicarles la necesidad de pasar una revisión médica en materia de prevención en cuestión de salud. Pero hay algo más y una preocupación que tiene la asociación de afectados, y es la respuesta que grandes empresas están dando a la Consejería lavándose las manos en el tema del amianto y no facilitando datos a la Consejería. Lo que nos preocupa no es la respuesta de esas empresas, lo que nos preocupa es que sanidad se cruce de brazos y no les exija una respuesta en defensa de la salud de sus ciudadanos.

Le vamos a seguir insistiendo en esa tarea porque estamos hablando de la salud de miles de trabajadores que han estado expuestos, no solo que están ahora sino fundamentalmente los que estuvieron expuestos cuando no había ninguna garantía de prevención y donde les están apareciendo ahora mismo enfermedades por amianto. En ese camino, señora consejera, vamos a seguir insistiendo.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señora Rosique.
Señor Sánchez-Castañol.

SR. SÁNCHEZ-CASTAÑOL CONESA:

Muchas gracias, señor presidente.

De verdad que me siento muy satisfecho de lo que ha dicho la señora Rosique, mi misión está cumplida, distraer la atención hacia mí. Pero le voy a decir más cosas, señora Rosique. Yo llevo más de 35 años en este partido, tengo 56, llevo más de 35 años en este partido. Mi forma clara y transpa-

rente de hablar es la de cualquier persona de mi pueblo, yo soy de La Unión, soy una persona del pueblo y me gusta decir las cosas claras. Otras personas que se sientan aquí no pueden decir lo mismo, que han militado en el mismo partido, incluso han sido capaces de cargarse al Partido Socialista de Cartagena y hoy son el adalid de la verborrea en la Asamblea Regional de la Región de Murcia. Y a buen entendedor, pocas palabras bastan. Pero vamos a lo que vamos y a lo principal que nos lleva.

Mire usted, lo que decía el señor de Izquierda Unida de educación en la escuela, para nosotros es muy importante, y pensamos que hay que seguir avanzando.

Y sinceramente voy a discrepar un poco de la consejera en el sentido de que ha dicho que compartía con el señor Pujante lo que se refería a las pagas extras. El Grupo Popular no lo comparte, voy a tenerla que corregir, no lo comparte por la sencilla razón de que sí que es verdad que se va a poner la paga extraordinaria de junio y de diciembre del año 2015, y lo que ha dicho el señor Pujante es, quizás usted no le ha cogido el tono, es que le habíamos robado a los funcionarios la paga que se va a pagar ahora el 25 %. Por eso no lo comparto con usted lo que ha dicho, no se les ha robado sino que el Gobierno del señor Rajoy cumple, cumple porque dijo que en el momento en que fuese oportuno se le iría pagando a los funcionarios, y en ese sentido se va a volver a poner ahora a principios de año esa parte de esa paga extra. Esa es la única discrepancia que tengo con la señora consejera, que prácticamente coincidimos en mucho, porque hemos hablado muchas horas de esto, hemos compartido esta Comisión durante dos legislaturas, y de estos temas y de otros hemos hablado largo y tendido, lo cual me llena de orgullo.

Yo creo que, sinceramente, el Partido Socialista es experto y veterano en una cuestión, en crear el problema, cuando están gobernando crean el problema. Crearon el problema de la retirada del trasvase del Ebro y crean el problema con el trasvase del Segura, por poner ejemplos que nos llegan, para que lo entiendan los ciudadanos de la Región de Murcia, porque, como dije en mi anterior intervención, voy a explicarles las cosas muy claras a los murcianos para que me entiendan, sin tanto grito, con tono más suave y explicando las cosas. Y una vez que crean el problema del Segura, entonces dicen que tenemos que resolverlo, y ahora son los adalides del trasvase cuando ellos se cargan el Plan Hidrológico Nacional a cambio del sillón del señor Zapatero con el apoyo de Esquerra Republicana de Catalunya, era la condición necesaria para darle su apoyo para que este señor, este nefasto señor fuese presidente de España.

Pero yo creo que, sinceramente, deberíamos de aparcarnos los partidos, sobre todo el Partido Socialista y el Partido Popular, los partidos mayoritarios, discrepancias en el tema sanitario. Yo creo que tendríamos que llegar a un buen pacto nacional, un gran pacto nacional en el sentido de ver qué sanidad queremos, y dejarnos las demagogias de un lado y de otro, de un lado y de otro, y ver la realidad de la sanidad y el futuro que queremos dejar, porque no podemos dejar una sanidad hipotecada puesto que va a desaparecer, y ese miedo que tienen tanto los partidos de izquierdas para llegar a acuerdos con el Partido Popular, pues al final tendrá que ser una sanidad pública y quizás nosotros no lo veamos, pero dentro de 30 o 40 años no quisiéramos llegar al modelo... no me gustaría que mis hijos o mis nietos vieran ese modelo como el de Estados Unidos, que tengamos que pagarnos la sanidad. Tenemos el mejor sistema sanitario, para mí, del mundo, y conozco algunos, para mí del mundo, y tendremos que llegar a acuerdos, cuánto nos vamos a gastar en sanidad, cuántas cosas vamos a realizar, y ser concretos y sensatos con los mismos.

Y yo creo que el Partido Popular ha sido el único capaz de blindar, en estos momentos de crisis, como dije en mi anterior intervención, ha sido capaz de blindar la sanidad pública, creemos en la sanidad pública, por lo menos el que les está hablando, y gran parte de mi partido, yo creo que mi partido en bloque, y por ello se ha blindado, y como consecuencia de ello vamos a seguir teniendo una sanidad. Tenemos los recursos que tenemos, y hay que dejarse las demagogias, porque es muy bonito decir “yo quiero que se abra el hospital del Rosell”, y yo quiero un servicio de urgencias permanente y un 061 para mi pueblo, para La Unión, por si me da otra vez el infarto que vengan

corriendo y no tenga que esperar al de Cartagena que vaya a recogerme. Pero eso no puede ser, tenemos los recursos que tenemos, y con los recursos que tenemos, tenemos que adaptarlos y llevarlos a la realidad.

Y en consecuencia yo creo que nuestra política sanitaria a lo largo de estos veinte años ha sido la adecuada en cada momento, y ahora mismo tenemos una consejera que conoce perfectamente desde la raíz, como es médico de familia la conoce desde la raíz, luego ha sido gestora en un área de salud y la conoce perfectamente, y ella nos va a llevar a grandes metas y a grandes logros, y yo creo que la sanidad de la Región de Murcia hoy en día, la sanidad y los servicios sociales hoy en día están en las mejores manos, no solamente con nuestra consejera sino con el presidente del Gobierno, con el señor Garre.

Dicho esto, señora Lorenzo, que sepa, como siempre, que cuenta con el apoyo del grupo, que es el suyo, que usted también es diputada de esta Cámara, del Grupo Popular, y va a tener todo el apoyo y todo lo que sea necesario para que siga defendiendo sus políticas, su gestión sanitaria, tanto usted como su equipo de gestión.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Sánchez-Castañol.

Turno de intervención final, la señora consejera tiene la palabra.

SRA. LORENZO GABARRÓN (CONSEJERA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL):

Gracias, señor presidente.

En esta última intervención yo quiero agradecer el tono con que ha ido desarrollándose esta presentación del presupuesto de sanidad y política social. He intentado responder, tomar nota de todas las preguntas y de todos los problemas que no veían en el presupuesto los grupos de la oposición. Creo que lo he hecho y he respondido prácticamente a casi todo.

Estoy de acuerdo con usted, señora Rosique, en que tenemos que seguir trabajando en los programas de sensibilización de cáncer de mama, en eso estamos trabajando, pero eso muchas veces no significa que tengamos que destinar más partidas presupuestarias. Las campañas se pueden hacer de muchas formas, de muchas maneras, y necesariamente no tiene que ser poniendo más dinero.

Con respecto al tema del cáncer de colon y cáncer de recto, yo creo que ya hubo aquí un debate, en esta Asamblea, monográfico precisamente, donde yo entonces era la portavoz del grupo parlamentario, y quedó suficientemente claro que la implementación de este programa iba a ser paulatina a lo largo del tiempo, con lo cual al final llegaríamos a completar el rango de población de 50 a 69 años. Es una implantación sucesiva y, por lo tanto, cada año vamos a ir ampliando el rango de edad de los que se le hacen esta práctica de detección precoz de cáncer de colon y recto.

Yo creo que entre todos hemos logrado establecer en sanidad procedimientos claros para atender determinadas patologías globales, y donde tenemos que seguir buscando la eficiencia. Para eso es para lo que nos han puesto los ciudadanos aquí, y hay que hacerlo en cada acto médico, en cada servicio que prestamos a los ciudadanos. Si logramos tratar a cada paciente de forma individualizada, dándole lo que necesita, estaremos siendo eficientes, y el paciente se va a sentir bien atendido, y el paciente va a ver que el sistema funciona, que tenemos unos magníficos profesionales que están dando respuesta a esas necesidades sanitarias.

Pero es que también tenemos otra parte social a la cual también le damos respuesta, y yo creo que desde luego no nos dejamos en la cuneta a nadie. Le estamos dando respuesta a las familias, le estamos dando respuesta a la violencia de género, le estamos dando respuesta a los menores, a los

menores que tenemos tutelados, a los menores que están bajo la tutela, judicializados y que también tenemos que asumir las comunidades autónomas, le estamos dando cabida a los inmigrantes, estamos atendiendo las necesidades sociales que vemos en el día a día, estamos trabajando en los comedores sociales de las ONG, estamos trabajando con las personas dependientes, estamos trabajando con las personas mayores, estamos trabajando con las personas en exclusión social, y vamos a seguir trabajando, porque ese es nuestro empeño, ese es mi empeño y el de mi equipo.

Ese es el empeño que tenemos que tener todos por conseguir que la sanidad pública y los servicios sociales que prestamos sean los que de verdad nos están demandando los ciudadanos. En eso estamos y en eso nos ocupamos.

Muchas gracias a todos. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Lorenzo.

Darle las gracias a nuestra compañera, la señora consejera, por su exposición, y se levanta la sesión hasta mañana.