



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES PLENO

Año 2012

VIII Legislatura

Número 19

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 7 DE MARZO DE 2012

ORDEN DEL DÍA

(2.ª REUNIÓN)

V. Comparecencia de la consejera de Sanidad y Política Social para informar sobre recortes en el capítulo I, de personal, del Servicio Murciano de Salud para 2012.

SUMARIO

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

V. Comparecencia de la consejera de Sanidad y Política Social para informar sobre recortes en el capítulo I, de personal, del Servicio Murciano de Salud para 2012.

Para sustanciar el objeto de la comparecencia, interviene la señora [Palacios Sánchez](#), consejera de Sanidad y Política Social905

En el turno general interviene:

La señora [Rosique Rodríguez](#), del G.P. Socialista908

El señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto.....913

La señora [Lorenzo Gabarrón](#), del G.P. Popular.....917

Para contestar a los portavoces parlamentarios, interviene la señora [Palacios Sánchez](#).....920

En el turno final para los grupos parlamentarios, interviene:

La señora [Rosique Rodríguez](#).....923

El señor [Pujante Diekmann](#)925

La señora [Lorenzo Gabarrón](#), del G.P. Popular.....926

En el turno final para la consejera, interviene la señora [Palacios Sánchez](#)927

Se levanta la sesión a las 19 horas y 8 minutos.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, se reanuda la sesión.

La Presidencia, antes de abordar el orden del día, les quiere comunicar el fallecimiento de la madre del diputado don Jesús Navarro. Constará en acta nuestro pésame, y la Presidencia, en nombre de la Cámara, le hará llegar las condolencias al diputado y a su familia.

Y con esta mala noticia abordamos el orden del día, que tiene como punto único la [sesión informativa en Pleno para comparecencia de la consejera de Sanidad y Asuntos Sociales sobre recortes en el capítulo I, de personal, del Servicio Murciano de Salud para 2012, y a qué servicios van a afectar](#), que formula el grupo parlamentario Socialista.

Tiene la palabra la consejera, señora Palacios.

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

Buenas tardes.

En primer lugar, quiero sumarme también a las condolencias que decía la Mesa y todo el Pleno, que le den las condolencias de parte del Gobierno, en este caso yo soy la única representante aquí, a Jesús Navarro por el fallecimiento de su madre.

Buenas tarde, señor presidente. Buenas tardes, señorías.

En España y en la Región de Murcia disponemos de un sistema de salud que está reconocido como uno de los mejores del mundo. En él se unen la universalidad de su cobertura y unos resultados excelentes en los principales indicadores de salud. Además, los propios usuarios del sistema expresan un elevado grado de satisfacción.

Este magnífico sistema de salud muestra, sin embargo, a todos los niveles signos de tensión, a consecuencia de la actual crisis económica y de las previsiones de bajo crecimiento para los próximos años. Se impone, por tanto, un ejercicio de reflexión y racionalidad para proteger aquellos elementos del Sistema Nacional de Salud que más valoramos y los principios que lo sustentan.

Es necesario más que nunca acometer iniciativas que hagan posible extraer el máximo valor de lo que invertimos en sanidad. En este contexto, adaptar el modelo de gestión a las exigencias de una mayor productividad con la que garantizar el máximo nivel de prestaciones y coberturas con el menor coste posible es de suma importancia.

Señorías, uno de los retos más importantes para quienes tenemos la responsabilidad de dirigir el sistema sanitario es precisamente la gestión de personal, un reto especialmente complejo no solo por los múltiples aspectos y consecuencias que hay detrás de cualquier decisión que se adopte, sino también por un hecho inequívoco: no existen soluciones mágicas.

Hoy comparezco ante el Pleno de esta Cámara para explicar a sus señorías, partiendo de la realidad que acabo de exponer, el proceso que ha determinado la ampliación de la jornada laboral del personal del Servicio Murciano de Salud. El 9 de enero de 2008 los representantes del Servicio Murciano de Salud y de la organización sindical Cemsatse celebraron el acuerdo que permitió la implantación de la jornada de 35 horas en el ámbito del Servicio Murciano de Salud, con efectos de 1 de enero de ese mismo año. Ese acuerdo fue ratificado por el Consejo de Gobierno el 4 de julio de 2008. Dicho acuerdo vino a desarrollar en el ámbito del Servicio Murciano de Salud un acuerdo anterior, de 8 de febrero de 2007, que fue suscrito en la Mesa general de negociación y que establecía que la jornada de trabajo en el conjunto de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia sería de 35 horas para el personal con normal dedicación, y de 37,5 para los empleados públicos que ocupasen puestos de trabajo en régimen de dedicación exclusiva.

Como consecuencia del acuerdo entre el Servicio Murciano de Salud y las organizaciones sindicales, a partir del día 1 de enero de 2008 se produjo una reducción significativa de la jornada anual a realizar por el personal del Servicio Murciano de Salud. De esta forma, el personal adscrito al

turno diurno pasó de tener la obligación de realizar una jornada anual de 1.645 horas a otra de 1.533; la jornada más habitual, de turno rotatorio, se redujo de 1.530 horas a 1.424; y el turno fijo de noches quedó establecido en 1.370, frente a las 1.470 anteriores. Y finalmente se estableció una jornada específica para el personal destinado en las unidades de emergencia extrahospitalaria, servicios de urgencia de Atención Primaria, unidades medicalizadas de emergencia y Centro Coordinador de Urgencias, que se limitó a 1.320 horas anuales.

Como consecuencia de la minoración de horas en los distintos tipos de jornada, se produjo un notable incremento de contratos eventuales con el fin de cubrir las necesidades de todos los servicios. Sin embargo, las circunstancias económicas que permitieron la aplicación de la jornada de 35 horas semanales han cambiado sustancialmente desde 2008, obligando a todas las administraciones públicas a aprobar diversas normas destinadas a la restricción de los gastos de personal. Señorías, antes partíamos de una situación económica plenamente satisfactoria y ahora partimos de una realidad incontestable: una disminución drástica de los ingresos y una infrafinanciación de la sanidad en todos los aspectos.

El Gobierno español ha heredado una economía en ciclo recesivo, entre un 1 y un 2% de decrecimiento para 2012, con un déficit muy superior al previsto y comprometido en 2011 (más del 8%, frente al 6% comprometido), por lo que aplicó de forma inmediata medidas de corrección equivalentes al 1,4% del PIB.

En febrero la Comisión Europea hizo públicas unas previsiones económicas nada halagüeñas: anunciaba que la zona euro entrará en recesión y España también.

En las estimaciones publicadas en noviembre de 2011, el Ejecutivo comunitario vaticinó para España un crecimiento del 0,7% este año y del 1,4% en el 2013. Sin embargo, las cifras han quedado totalmente desfasadas, hasta el punto de que el Banco de España prevé una contracción del 1,5% y el Fondo Monetario Internacional del 1,7.

Estamos no solo ante un escenario que ha cambiado completamente, sino que además lo hace a un ritmo acelerado. En solo tres meses hemos pasado de un crecimiento -aunque exiguo- a la contracción de la economía europea. Ello ha llevado a todas las administraciones públicas, insisto, a todas las administraciones públicas a la obligación de adoptar diversas medidas de ajuste para contener el déficit público y situarlo en los objetivos previstos.

En la Administración general del Estado primero fue con el Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, y posteriormente con el reciente Real Decreto-ley 20/2011, de 20 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público. Las circunstancias económicas que han propiciado tales normas son esencialmente las mismas por las que atraviesa la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y por tanto el Servicio Murciano de Salud.

En la administración de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia la necesidad de adecuar la jornada de trabajo a la actual situación económica, caracterizada por una importante reducción de los ingresos públicos, viene impuesta por la Ley 6/2011, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para 2012, aprobada por esta Cámara. La disposición adicional vigésima sexta, apartado 4.º, de la Ley General de Presupuestos establece que en el plazo de un mes, a partir de la entrada en vigor de dicha norma se deberá negociar en la Mesa sectorial de Sanidad la jornada de trabajo del personal de este organismo, con el fin de ajustarla al presupuesto con el que cuenta para gastos de personal.

A lo anterior se ha de añadir que la reducción de los gastos en materia de personal como medio para garantizar el mantenimiento de los servicios públicos resulta especialmente necesaria en aquellos entes que, como el Servicio Murciano de Salud, destinan la mayor parte de su presupuesto a este concepto.

Entre las medidas a adoptar destaca por su importancia el incremento de la jornada de trabajo de los empleados públicos, con la que se reduce el coste del servicio que reciben los ciudadanos sin que,

por el contrario, se vea afectada la asistencia sanitaria, al mantenerse inalteradas las prestaciones así como la calidad de las mismas.

Pero el incremento de la jornada laboral, con ser importante, se acompaña de otras medidas que a través de una mayor flexibilidad laboral permitan una utilización más racional de la jornada ordinaria y complementaria. Además, estas decisiones están en consonancia con las que se han adoptado en el resto de comunidades autónomas y por el propio Gobierno del Estado, que a través del Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, ha establecido la jornada de 37,5 horas semanales para los funcionarios del sector público estatal.

El retorno a la jornada de trabajo que existía hasta hace tan solo cuatro años en la Administración pública regional y la introducción de mecanismos destinados a lograr un rendimiento aún más eficiente de la jornada de trabajo son medidas imprescindibles para contrarrestar la escasez de recursos económicos de las administraciones públicas, y que preservan al máximo las condiciones laborales de los empleados públicos. Fue así como el 17 de febrero de este año, el Consejo de Gobierno, previa reunión de la Mesa general de negociación los días 30 de enero y 7 de febrero, en la que no se alcanzó el acuerdo, aprobó la ampliación de la jornada ordinaria de trabajo al conjunto de los empleados públicos de la Administración regional, que quedó fijada en 37,5 horas semanales y en 40 horas para aquellos puestos de especial dedicación.

No quiero dejar de recordar, por cierto, que en esa misma sesión del Consejo de Gobierno, la del 17 de febrero, se aprobó el acuerdo de retribuciones para este año del personal del Servicio Murciano de Salud, y que supone el mantenimiento de las retribuciones básicas y de determinadas complementarias, como los complementos específicos y de destino, productividad y pagas adicionales vigentes a 31 de diciembre de 2011, y la recuperación del importe de la atención continuada, las guardias y del complemento de turnicidad, que fueron minorados en un 5% en 2011 por la aplicación de la Ley regional de Medidas Extraordinarias para la Sostenibilidad de las Finanzas Públicas.

Pero siguiendo con lo que nos ocupa, la jornada laboral, el regreso a las 37,5 horas semanales para los empleados del Servicio Murciano de Salud supone que la jornada se fija en 1.645 horas para el turno diurno, 1.470 horas para el turno fijo nocturno y 1.530 horas para el turno rotatorio.

El acuerdo de modificación de la jornada laboral para todos los empleados públicos de la Administración regional fija que el nuevo horario debe estar implantado el 12 de marzo, tras su paso por las mesas sectoriales de Sanidad, Educación y Administración pública, responsables de su adaptación y desarrollo a sus diferentes ámbitos.

De este modo, y en cumplimiento además de lo establecido en el Estatuto Básico del Empleado Público, la Mesa sectorial de Sanidad se reunió los pasados días 27 y 28 de febrero. El Servicio Murciano de Salud y las organizaciones sindicales presentes en la Mesa sectorial (en este caso son Cemsatse, Comisiones Obreras y UGT) negociaron durante esos días las propuestas presentadas sin que se alcanzara un acuerdo sobre las mismas. Por este motivo el pasado viernes 2 de marzo el Consejo de Gobierno fijó las condiciones de aplicación de la nueva jornada al personal del Servicio Murciano de Salud, tal y como también ha hecho para el personal de Educación y el de Administración y Servicios. Con las medidas adoptadas todos los trabajadores de la Administración regional volverán a trabajar el mismo número de horas que en 2007. A partir del próximo lunes todos los trabajadores de la Administración regional desarrollarán su trabajo según la nueva jornada, tanto el personal sanitario como el personal docente y personal de Administración y servicios.

Señor presidente, señorías, en el Servicio Murciano de Salud la nueva jornada laboral se realizará convirtiendo en ordinaria la jornada de los sábados que realice el personal del Servicio Murciano de Salud, hasta cubrir la ampliación horaria semanal en 2,5 horas. Como ya he mencionado, las 37,5 horas para el sector sanitario se traducen en una jornada anual que se fija en 1.645 horas para el turno diurno, 1.470 para el nocturno y 1.500 para el turno rotatorio, una decisión que se ha tomado, insisto, después de intentar dos días consecutivos un acuerdo en la Mesa sectorial.

Señorías, la jornada laboral de 37,5 horas, con la que conseguiremos un ahorro aproximado de

30 millones, supone una reorganización del personal del Servicio Murciano de Salud y mantiene la plantilla actual. En ningún caso se eliminarán puestos de trabajo, sino que solo conllevará una reducción paulatina de los eventuales por encima de la plantilla, y la correspondiente minoración en los contratos de sustituciones que estimamos puede alcanzar unos 600 eventuales. Además garantiza la actividad extraordinaria de tarde cuando las necesidades asistenciales lo demanden.

He de llamar la atención sobre la especial complejidad que para el Servicio Murciano de Salud tiene la reorganización de cada uno de los servicios, ya que la atención sanitaria tiene unas características peculiares, con servicios de consulta que funcionan solo de lunes a viernes, servicios de urgencia de Atención Primaria durante los fines de semana, y con hospitales y puertas de urgencia que funcionan veinticuatro horas al día los 365 días del año.

Señor presidente, señorías, el Gobierno de la Región de Murcia garantiza ahora, como en todo momento, la mejor sanidad pública para todos los murcianos. Que nadie trate de confundir, la aplicación de la jornada de 37 horas semanales no merma en absoluto la actividad asistencial y la calidad de la asistencia sanitaria. Vamos a lograr ese necesario ajuste presupuestario en el capítulo de personal, como ya lo estamos logrando en el de gastos generales, con iniciativas como la central de compras o la prescripción por principio activo, que ya son una realidad. Ninguna de estas medidas supone en ningún caso una reducción de la calidad del servicio sanitario que prestamos a los murcianos.

Muchas gracias, señor presidente. Muchas gracias, señorías.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señora consejera.

Turno general de intervenciones. Por el grupo Socialista, tiene la palabra la señora Rosique.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Gracias, señor presidente.

Quiero que mis primeras palabras sean de un recuerdo entrañable, afectuoso, para nuestro compañero Jesús Navarro en estos momentos tan dolorosos. A él le correspondía esta tarde hacer la réplica a la consejera de Sanidad, y lamento tener que haberlo sustituido yo por las razones que ya sabemos todos que han sucedido. Un abrazo muy fuerte y muy cariñoso a Jesús Navarro.

Señora consejera, no iba a empezar así, pero es que después de escucharla he recordado aquello de “venir p’a ná...”, porque es que realmente la explicación que usted ha dado esta tarde aquí no es la que esperábamos desde el grupo parlamentario Socialista.

Nosotros habíamos solicitado su comparecencia para tener una explicación exhaustiva de cómo va a afectar el recorte de personal al Servicio Murciano de Salud y cómo va a afectar ese recorte de personal a lo que es la calidad de los servicios sanitarios en la Región de Murcia.

Voy a empezar recordando, como usted ha empezado, que la sanidad es un servicio público fundamental, que es uno de los pilares básicos del Estado del bienestar, porque afecta directamente a uno de los valores más preciados de las personas, que es la salud. La sanidad pública y universal que a lo largo de los años se ha ido estableciendo en nuestro país ha sido y es motivo de orgullo y amplio reconocimiento, no solo en amplios sectores de nuestra sociedad sino también por otros muchos de diferentes países. Este sistema hoy en nuestra región está en grave riesgo de quiebra.

Recuerdo las palabras del presidente Valcárcel cuando dijo que los recortes no afectarían ni a sanidad ni a educación ni a políticas sociales. Los recortes están afectando ya a sanidad, a educación y a política social.

Cuando usted compareció aquí en el debate de presupuestos dijo que “no habrá recortes ni se va a mermar la calidad de los servicios”, señora consejera, y desde luego le han durado poco esas

declaraciones y el efecto de esas declaraciones. Nos decía usted en el debate de presupuestos que su Consejería había traído unos presupuestos para el año 2012 que eran realistas y responsables, guiados por el principio de eficacia, pero los recortes, señora consejera, se están produciendo ya y están afectando claramente a la calidad de los servicios, generando malestar entre los profesionales de la sanidad, generando desazón e inquietud entre los ciudadanos.

Hay un indicador sanitario, señora consejera, de primer orden para calibrar si la evolución que tienen los servicios sanitarios es positiva o es negativa, me refiero lógicamente a las listas de espera. Siguiendo este patrón, podemos decir hoy, lamentando y desde luego sin equivocarnos, y basándonos en los datos que tiene usted publicados en la web de su Consejería, que el tiempo de espera, que supera los tiempos máximos de espera establecidos en el Decreto, ha aumentado de forma vertiginosa en el año 2011.

Ya en el mes de junio denunciábamos que se superaban los tiempos máximos de espera en pruebas diagnósticas especializadas, con un incremento de más del 50%, y que el aumento de personas que estaban esperando intervenciones quirúrgicas superando los tiempos máximos de espera, que eran de 150 días, se había incrementado en un 300%. ¿Qué ha pasado del mes de junio que ya estábamos en unas cifras alarmantes a 31 de diciembre? Lo que ha pasado seis meses más tarde es que la inercia, lejos de corregirse, lo que ha hecho es empeorarse. Si en el mes de junio teníamos a 380 personas que superaban los tiempos máximos de espera para una intervención quirúrgica, ahora tenemos en diciembre 1.337 personas que superan los tiempos máximos de espera para una intervención quirúrgica. Si en junio teníamos 14.695 personas que superaban los tiempos máximos de espera para ser atendidos en una consulta de especialista, ahora hemos pasado de los 14.600 a 18.814 personas que superan los tiempos máximos de espera para ser recibidos por un especialista, a lo que hay que sumar que 9.418 personas todavía, a 31 de diciembre, no tenían ni siquiera fecha para ser recibidos por un especialista. Señora consejera, esto es un desastre pero sin paliativos, y demuestra que la calidad asistencial de la sanidad pública en la Región de Murcia se está viendo ya afectada por las políticas que se están llevando de recorte desde el Gobierno regional.

La pregunta es la siguiente: si todo esto está pasando ya, ¿qué nos espera con un drástico recorte de personal y con un segundo hachazo que van a aplicar a los presupuestos de sanidad para el año 2012? Lo que ayer se acordó en el Consejo de Política Territorial y Financiera fue que la Comunidad Autónoma tiene que bajar de 4,33 puntos que está el déficit por encima del PIB al 1,5. El recorte que se prevé es de alrededor de mil millones de euros, porque hay que tener en cuenta que a la bajada del déficit hay que sumar la bajada de los ingresos, la bajada o la recesión económica que la Comunidad Autónoma va a tener, ya que ustedes hacían una previsión en los presupuestos de un incremento del PIB en 1,1%, cuando lo que vamos a hacer es retroceder y decrecer, lejos de crecer, luego no vamos a crecer lo que se preveía, sino que vamos a decrecer en 1,7%, en 1,7 puntos. Por lo tanto, sumando lo que no vamos a crecer, lo que vamos a decrecer y lo que hay que recortar, señora consejera, estamos hablando de un recorte de mil millones de euros que sabemos que nos va a venir en el mes de abril, porque así se ha anunciado por el actual consejero de Economía y Hacienda, el señor Bernal. La pregunta es, señora consejera, ¿cuánto le ha pedido el señor Bernal que quite usted del presupuesto de sanidad, de lo que ya quitó? Porque recuerdo que el Servicio Murciano de Salud para el año 2012 había recortado en 235 millones de euros el presupuesto, comparándolo con el año 2011. ¿Ahora qué es lo que le ha pedido el señor Bernal que tenga usted que quitar más? Y lo que yo le pregunto, ¿va a tener que volver usted dentro de un mes a contarnos qué otras medidas va a aplicar para ajustarse al recorte que el señor Bernal le va a exigir? Usted debería esta tarde decirnos aquí a los grupos parlamentarios qué es lo que el señor Bernal le ha pedido ya que tiene que quitar a sanidad, señora consejera, porque si con el escenario que teníamos antes del tijeretazo que nos va a venir en el mes de abril fíjese en el panorama que tenemos con las listas de espera, explíquenos usted a los grupos parlamentarios qué va a pasar con los servicios públicos de la sanidad en la Región de Murcia cuando tenga usted que aplicar un tijeretazo, el que le va a exigir el señor Bernal que aplique

a sanidad.

¿Cuántos trabajadores de la sanidad va a enviar al paro, señora consejera? Usted dice que no va a enviar al paro a ninguno. Vamos a ver, cuando se aprobó la jornada de 35 horas, que fue en el período que usted ha dicho, 2008, se produjo un incremento de la plantilla de más de 2.000 trabajadores. Lógicamente, al pasar a la jornada de 35 horas se necesitaba más personal para cubrir precisamente todas esas vacantes y todo el tiempo que los empleados públicos habían reducido su jornada laboral. Si cuando se aplica la jornada de 35 horas se tuvo que incrementar la plantilla en más de 2.000 trabajadores, ¿quiere usted decirme cuatro años después, al volver a la jornada de 37,5 horas, si el recorte en personal va a ser equivalente al incremento que se produjo? Porque sería lógico.

Usted en los presupuestos hablaba de 631 trabajadores, puestos de trabajo menos, con 94 millones de euros, y nosotros ya le avisamos, se lo dijimos, el dinero que venía recortado en el capítulo I superaba lo que eran los 631 puestos de trabajo, y usted se salió por la tangente en aquellos momentos diciendo que es que como se había producido un ahorro en el año 2011, a esos 98 millones de euros había que recortarles o restarles el ahorro que se había producido en el 2011. Pero es que usted misma ha reconocido esta tarde aquí que parte de ese ahorro al que usted hacía mención para justificar el tijeretazo que pegó al capítulo I, de personal, resulta que era el tijeretazo de 2011, que acababa el 31 de diciembre de 2011, y por lo tanto que tiene que devolver a los trabajadores en el año 2012. Luego ese ahorro del que usted hablaba no es tal ahorro, señora consejera, y lo que está claro es que el recorte en materia de personal que para el año 2012 se preveía iba más allá de los 631 puestos de trabajo. Usted no le ha cuantificado ni siquiera a los sindicatos, cuando se ha sentado a negociar con ellos, a qué plantilla va a afectar, pero usted sí ha dicho algo públicamente que debería aclarar esta tarde aquí, a usted en una rueda de prensa hace muy pocos días le preguntaron a qué trabajadores iba a afectar el recorte en materia de personal, y usted dijo lo siguiente: “no voy a tocar a los interinos de larga duración”. Teniendo en cuenta que en la sanidad pública están trabajando más de 4.000 interinos y 3.000 contratados, dígame usted de esos 7.000 y pico quiénes son los que se salvan y quiénes son los que no se salvan, señora consejera. Usted tiene que ser transparente en las cifras y tiene que decir exactamente el alcance que va a tener el recorte en materia de personal, y si aquí hay trabajadores que durante cuatro años han tenido un contrato de trabajo porque cubrían la jornada laboral, que había pasado de 37,5 horas a 35 y ahora se van a encontrar sin ese contrato de trabajo, dígame usted a mí si eso no es mandar al paro a cientos y cientos de trabajadores de la sanidad pública regional. Dígaselo usted a ese trabajador que ha estado cuatro años con contratos en el Servicio Murciano de Salud y que ahora, con la aplicación de la jornada de 37,5 horas, se va a encontrar en el paro, en unos momentos donde la Comunidad Autónoma tiene unas cifras de paro desbordadas, que estamos 5 puntos por encima de la media nacional, que estamos en el 26,77% de paro, que somos una de las comunidades autónomas a la cabeza del paro y que ahora vamos a superar el 30% con las medidas de recorte que ustedes van a plantear.

Pero, señora consejera, no nos plantee usted que lo que va a hacer el Gobierno regional en estos momentos es lo que está haciendo todo el mundo debido a la enorme situación y a que ahora mismo el déficit no está en el 6% sino en el 8%, que es lo que ha descubierto el Partido Popular. Entre otras cosas, señora consejera, el déficit del 8% y no del 6% se ha producido por las comunidades autónomas, fundamentalmente por comunidades autónomas como la nuestra, donde ustedes han llegado al 4,33%, cuando tenían que llegar al 1,3 en el año 2011. Por lo tanto, no venga usted a ponerse el paraguas de la globalidad y de la catástrofe mundial cuando aquí hay una responsabilidad directa del Gobierno regional. Aquí hay un diferencial con el resto de comunidades autónomas en temas muy importantes, señora consejera, y de ese diferencial la responsabilidad es exclusivamente del Gobierno regional, porque el Gobierno regional ni siquiera está en la media, está en unos parámetros muy negativos por encima de la media, por encima de la media en paro, por encima de la media en déficit, por encima de la media en todos aquellos parámetros en los que ahora van a ser una rémora para

poder salir de la situación de crisis en nuestra Comunidad Autónoma. Pero además ustedes las vieron venir y no hicieron nada, señora consejera, no hicieron absolutamente nada: en el año 2009 la auditoría reflejaba que el déficit de la sanidad pública, del Servicio Murciano de Salud, superaba los 800 millones de euros, superaba los 800 millones, y la deuda con proveedores superaba los 600 millones de euros, y ustedes no hicieron absolutamente nada, ni una sola medida para racionalizar el gasto en la sanidad pública. Usted ha reconocido públicamente, lo hacía el lunes en la Cadena Ser, que las medidas se empezaron a aplicar el año pasado, en 2011, pero es que en 2009 ya teníamos el problema que nos hundía la sanidad pública, teníamos un problema que nos ponía a la sanidad pública ya en riesgo y no hicieron absolutamente nada. ¿Cuándo empezaron a aplicar los genéricos, señora consejera? El año pasado, obligados decreto del Gobierno de España, obligados por un decreto del Gobierno de España. En el año 2010 no llegábamos ni al 10% en la aplicación de genéricos en esta Comunidad Autónoma, cuando la media de las comunidades autónomas en la aplicación de genéricos estaba en el 20%. Cuando se han puesto a aplicar los genéricos resulta que se ha demostrado que hemos tenido un ahorro de 34 millones de euros. Fíjense, señorías, hemos ahorrado en un año con la aplicación de genéricos más que vamos a ahorrar con el tijeretazo del personal que se aplica en el Servicio Murciano de Salud. No habría habido necesidad de llegar al recorte que ustedes van a hacer en personal y de mandar tanta gente al paro si ustedes hubiesen aplicado la política de aplicación de genéricos durante todos los años desde que tenemos las transferencias sanitarias, a lo que le pedíamos desde el grupo parlamentario Socialista ustedes se negaban y el presidente Valcárcel, para alegar y para justificar que no querían aplicar los genéricos, decía que es que el gasto farmacéutico era una inversión. Pues no, señorías, el gasto farmacéutico se ha demostrado que no era una inversión, era un derroche en esta Comunidad Autónoma, en la medida en que en el año 2011, aplicando los genéricos, los ciudadanos de la Región de Murcia tienen los fármacos que necesitan y hemos ahorrado 34 millones de euros, más, señorías, que vamos a ahorrar con el recorte de personal en sanidad.

Por lo tanto, señora consejera, aquí no valen excusas, aquí ha habido una actuación irresponsable por parte del Gobierno regional y por parte, concretamente en este caso, de la Consejería de Sanidad. ¡La unidad de compras! Pero si se lo pedíamos cuarenta mil veces desde el grupo parlamentario Socialista y votaban en contra de las iniciativas, cuando planteábamos el tema de la unidad central de compras. En el año 2011, con la soga al cuello ya, entonces se plantearon aplicar el tema de la unidad central de compras. Comprar las vacunas conjuntamente con el Gobierno de España, se han estado negando hasta el año pasado, cuando comunidades autónomas estaban comprando las vacunas en una compra centralizada a nivel nacional, y ahora se dice que vamos a ahorrar 2 millones de euros con la compra de vacunas porque la vamos a hacer con el Gobierno de España. ¡Cuánto nos podíamos haber ahorrado si hubiésemos hecho las cosas con cabeza y utilizando con racionalidad el dinero público!

Mire, señora consejera, lo que no es de recibo es que ahora esta irresponsable gestión que nos ha abocado a la situación insostenible que tenemos, porque, claro, el déficit en el 2009 superaba los 800 millones, ahora llegamos a más de 1.150 millones de euros, y la deuda con proveedores ronda los 1.000 millones de euros. Es decir, ni una sola medida para atajar la situación, sino que hemos ido incorporando más daño, más perjuicio y peor situación a la sanidad pública en la Región de Murcia.

Nosotros compartimos la situación de gravedad y las extremas dificultades que tiene la sanidad pública en la Región de Murcia, pero lo que no vamos a compartir, señora consejera, son las estrategias que ustedes están planteando en este momento y el orden de prioridades que están planteando.

El principal activo del servicio público de la sanidad es el capital humano, son los profesionales. Se lo dijimos en el debate de presupuestos, dijimos que eran la columna vertebral del sistema público de sanidad, y usted lo reconocía el otro día en los medios de comunicación, yo la escuchaba cuando usted decía que el principal activo de la sanidad pública era el capital humano. Si ese es el principal activo, ¿por qué las medidas van contra precisamente el principal activo de la sanidad pública? Si

todos somos conscientes y estamos de acuerdo en que los recursos humanos son la columna vertebral de la sanidad y son nuestro principal activo, ¿por qué queremos que todo el peso de los recortes y el ahorro recaigan sobre los hombros de los profesionales y trabajadores de la sanidad pública?

Usted no ha explicado cómo va a afectar la implantación de las 37,5 horas semanales a los distintos colectivos que conforman el organigrama del Servicio Murciano de Salud.

Queremos también que usted explique cómo van a afectar estos recortes a las prestaciones y a los servicios básicos del Servicio Murciano de Salud, ajustes y recortes indiscriminados y desproporcionados, cuyas consecuencias están colocando al sistema sanitario regional en una situación de dificultad sin precedentes, señora consejera, provocando la pérdida de calidad asistencial especialmente en los más débiles y vulnerables.

Queremos saber igualmente, de forma clara y concisa, de cuántos trabajadores se va a prescindir. Exigimos transparencia, señora consejera. ¿Cuál va a ser la reducción del número de contratos, qué cantidad de trabajadores de la sanidad pública van a engrosar las ya largas listas de parados de nuestra comunidad autónoma? Usted habla de 600, en los medios de comunicación hablan de 800, los sindicatos hablan de alrededor de 1.000 trabajadores que van a ir a la calle porque no se les van a renovar los contratos. Por lo tanto, señora consejera, esta cuestión debe ser aclarada y usted esta tarde no la ha aclarado aquí, porque usted sabe que no van a ser 600, usted sabe que van a ser muchos más, y usted tiene que contar la verdad a los trabajadores de la sanidad pública y la verdad a los ciudadanos de nuestra comunidad autónoma.

Se lo vuelvo a repetir, las auditorías de los años 2007 y 2008 apuntaban a que con la aplicación de las 35 horas, la jornada de 35 horas, el incremento de la plantilla fue de 2.107, por lo tanto, señora consejera, ¿cómo es posible que volviendo a las 37,5 horas diga usted que solo vamos a reducir en 600 puestos de trabajo? Si eso no cuela, señora consejera. Con los datos oficiales de las auditorías, cuando se produjo la jornada de 35 horas, no cuela.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Rosique, le ruego que concluya.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Voy terminando, señor presidente.

Yo le decía que todo esto está afectando a la sanidad pública y está afectando a las listas de espera y está afectando a los miles de ciudadanos que tienen que esperar, superando e incumpliendo el decreto de los tiempos máximos de espera, para poder acudir a un especialista o para acudir a una intervención quirúrgica.

Señora consejera, nosotros queremos hacerle las siguientes preguntas, y termino, señor presidente: ¿cómo va a afectar a las distintas áreas de salud y a los distintos hospitales de nuestra comunidad autónoma la reducción de plantilla? ¿En qué número y cuantía se van a reducir los contratos? ¿Se van a cerrar plantas de hospitales y servicios en época estival y de vacaciones? ¿Cómo van a hacer las suplencias cuando venga la época de vacaciones? ¿Se van a cerrar servicios de urgencia y centros de salud los fines de semana, señora consejera? ¿Qué cantidad de contratos de reposición se van a quedar sin cubrir? ¿Se van a sustituir las bajas laborales? Todo eso debería explicarlo usted esta tarde aquí. Todas estas cuestiones son las que inquietan y preocupan a todos y cada uno de los colectivos que conforman el extenso conglomerado de profesionales del Servicio Murciano de Salud. Son dudas que no han sido explicadas esta tarde aquí y que deben ser explicadas.

Nos preocupan de una forma muy especial los más de 1.000 trabajadores que van a dejar de trabajar y que van a ir directamente a la calle, nos preocupa la situación de inseguridad y de incertidumbre que se ha creado en los profesionales de sanidad, nos intranquiliza cómo las nuevas medidas

de ahorro y restricción anunciadas por el vicepresidente de Economía van a afectar de una forma directa al corazón de la sanidad. Explique usted esta tarde aquí en cuánto van a recortar de nuevo el presupuesto de la sanidad regional.

Y para terminar, la semana que viene la Asamblea Regional va a debatir una moción presentada por nuestro grupo parlamentario. En esa moción lo que pedimos al Gobierno regional es que se elabore un plan que garantice la sostenibilidad del sistema público de salud en la Región de Murcia, garantizando la calidad de los servicios, la universalidad y la gratuidad del mismo.

Señora consejera, desde el grupo parlamentario Socialista, conscientes de la grave situación que tenemos en estos momentos, conscientes de que la sanidad es una cuestión de interés general, tendemos la mano al Gobierno regional. Creo que una buena oportunidad sería la de aprobar esa moción y trabajar conjuntamente los grupos parlamentarios de la Cámara, los sindicatos, el Gobierno regional, en la línea de buscar una solución y una salida a la sanidad pública, garantizando, eso sí, la calidad en los servicios, la universalidad y la gratuidad.

Si hay voluntad política en esa línea, el grupo parlamentario Socialista tiende la mano al Gobierno regional y está dispuesto a trabajar codo con codo con el Gobierno regional en la búsqueda de esas soluciones. Pero si lo que ustedes pretenden es cargarse la calidad de los servicios, implantar el copago, apostar por las privatizaciones y, en definitiva, cargarse el sistema público de la sanidad regional bajo el paraguas y la excusa de la crisis, ahí, señora consejera, tendrá enfrente al grupo parlamentario Socialista.

Gracias, señor presidente.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señora Rosique.

Señor Pujante.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Buenas tardes, señorías. Buenas tardes, señora consejera.

Quiero en primer lugar hacer mención también y manifestar mi recuerdo y mi pésame para Jesús Navarro, por el fallecimiento de su madre, eso en primer término.

Y centrándonos en el motivo de la comparecencia, yo creo, señora consejera, que si usted viene aquí esta tarde a hablarnos de las consecuencias que va a tener el recorte del capítulo I en la prestación del servicio de sanidad en la Región de Murcia, debería de ser más concreta, debería de haberse explayado algo más en la explicación y no haber hecho una explicación al uso, haciendo referencia al contexto, a la situación económica, la crisis, a la necesidad de controlar el déficit público... Porque, claro, eso nos puede llevar a otro tipo de debate totalmente diferente, entonces yo apelo a que en su segunda intervención, dado que la primera ha sido escueta, genérica, ambigua y en cierto modo se ha ido por las ramas, a que sea más concreta y explicité más las consecuencias que va a tener en la prestación de determinados servicios de la sanidad pública sobre los usuarios, sobre los ciudadanos y ciudadanas de la Región de Murcia. Que concrete más, porque hay discrepancia en las cifras que se están dando sobre los recortes, que va a implicar, en definitiva, el recorte del capítulo I, el incremento de la jornada. Estamos hablando no ya solo de personal que está trabajando actualmente como interino, sino sustituciones que se hayan podido o se puedan realizar. En consecuencia, supongo que habrá algún estudio al respecto; los sindicatos dan una cifra, usted sin embargo, públicamente, nos da una cifra diferente. Imagino que habrá alguna forma, más allá de lo que usted diga o lo que puedan decir los sindicatos, de contrastar objetivamente –y usted que es matemática supongo que puede encontrar la fórmula– la repercusión que tenga la reducción o el recorte del capítulo I en materia de empleo. Habrá forma de contrastarlo, por lo menos inicialmente una estimación y posteriormente la

comprobación de si esa estimación se corresponde o no se corresponde con la realidad.

La crisis económica. Bueno, no vamos a hacer un debate sobre la crisis económica, sobre ese nuevo fantasma que acecha el bienestar del conjunto de ciudadanos y ciudadanas de la Unión Europea y al que en más de una ocasión hemos hecho referencia. Desde luego, no se trata de una maldición caída del cielo, responde a políticas concretas que se han llevado a cabo tanto en nuestro país, en la Región de Murcia, como en la Unión Europea y en el conjunto del planeta, con distinta repercusión, sin duda alguna. La crisis financiera, por un lado, tiene su repercusión y la crisis inmobiliaria, además, en nuestro país se sobreañade a esa crisis financiera, que es en definitiva la responsable de que no fluya el crédito en nuestro país, de que no dispongamos de recursos necesarios, incluso la propia Administración regional, su propia Administración, no dispone de los recursos financieros necesarios para hacer frente al pago a proveedores. O si tiene la posibilidad de solicitar préstamos o de emitir deuda resulta que tiene que pagar intereses al 5 o 5 y pico por ciento, mientras los bancos que han obtenido el dinero lo han obtenido al 1%, dinero público, dinero de todos los ciudadanos de la Unión Europea, dinero que procede también de los ciudadanos de la Región de Murcia. El Banco Central Europeo vende a la banca privada al 1%, y la banca privada, responsable de la crisis económica, o corresponsable directa de la crisis económica, vende a las administraciones públicas al 5%. Negocio redondo. Es un negocio redondo, es un negocio desde luego magnífico.

Yo le planteé el otro día al consejero de Economía y Hacienda, y también se lo planteé al consejero de Empleo, una propuesta con el fin de obtener más recursos, que hiciese innecesario el recorte en los servicios públicos esenciales, como son la sanidad, la educación y las políticas sociales, y es convertir el Icref, el Instituto de Crédito y Finanzas de la Región de Murcia, en una banca pública regional que pueda obtener esa financiación también al 1%, y por tanto la Administración pública regional se pueda beneficiar y pueda ahorrarse alrededor de un 4% de tipos de interés en los préstamos que pudiera solicitar, entre otras medidas que sin duda alguna esa banca privada podría adoptar.

Nosotros somos de la opinión, señora consejera, de que, aun en un contexto de crisis y de recesión, hay cuestiones que son absolutamente intocables, y la sanidad, la educación y las políticas sociales, a nuestro juicio, son intocables. No solo son intocables desde el punto de vista de la disposición de recursos económicos, sino que creemos que hay que invertir más todavía en educación, en sanidad y en políticas sociales, porque en una situación de crisis económica se incrementa el número de personas vulnerables en la sociedad, se incrementa la pobreza, se incrementa la exclusión social, se incrementa el número de parados y paradas... Hemos visto también las repercusiones que la crisis económica está teniendo sobre la salud de muchos ciudadanos y ciudadanas. Se han incrementado los problemas sanitarios de forma importante, directamente relacionados con los problemas de la crisis económica, y la mejor forma de hacer frente a la crisis es atajando las desigualdades, los efectos de desigualdad que la misma produce, por tanto se trata de invertir más, no se trata de recortar sino de todo lo contrario.

Otra cuestión diferente es que se pueda gastar mejor el dinero, que se pueda ahorrar y gastar mejor el dinero para reutilizar ese dinero en una mejora de la propia sanidad, no en reducir el déficit público. El déficit público, señora consejera, que se reduzca con el incremento de impuestos a las rentas del capital. El déficit público, señora consejera, que se reduzca con una reforma fiscal progresiva, que haga que pague más quien más gana y quien más tiene. El déficit público que se reduzca haciendo que paguen más por los beneficios las grandes empresas de este país. El déficit público se debe de reducir persiguiendo de manera efectiva el fraude fiscal, incrementando la plantilla de inspectores y de técnicos de Hacienda. Así es como se debe, entre otras medidas, reducir el déficit público, pero no recortando en sanidad, y por eso la posición de un gobierno serio, que defienda los intereses de sus ciudadanos, debe ser la de plantarse y decir no, decir no al 1,5% de déficit público al que se obliga a las comunidades autónomas. Es decir, el Gobierno, la Administración general, la Administración central dice que el 5,8, y le hace predicar con ruedas de molino a las

comunidades autónomas con el 1,5%, precisamente las comunidades autónomas, que son las que tienen que responder de los servicios públicos esenciales, no la Administración central, que tendrá que responder de lo que tenga que pagarle al Ejército, en la compra de aparatos sofisticados a los norteamericanos, que no sirven en la mayoría de las ocasiones para nada, para pagarle generosamente a la Iglesia Católica, que no contribuye fiscalmente y que no se ha visto en modo alguno afectada por ningún tipo de recortes, y en la prestación de servicios fundamentales, como es la sanidad o la educación, ahí sí, ahí sí que se han de aplicar, no hay ningún tipo de problemas en la aplicación de recortes de todo tipo y de toda naturaleza. Pues no estamos de acuerdo.

¿Se puede gastar mejor en la sanidad, le estaba diciendo? Indudablemente que se puede gastar mejor. Yo he repetido hasta la sanidad a usted siendo consejera y anteriormente a la consejera que le precedió, insistía machaconamente en la cuestión del gasto sanitario -podemos remitirnos al Diario de Sesiones-, y, bueno, se miraba para otro lado, se encogían de hombros como diciendo “bueno, si es que no se puede hacer nada con el gasto sanitario”. Sí se puede hacer, sí se ha podido hacer, se ha demostrado que efectivamente se ha podido ahorrar dinero en la prescripción por principio activo de los medicamentos, lo que pasa es que había que optar, o se estaba con la industria farmacológica o se estaba con los ciudadanos, y, en fin, se ha preferido estar con la industria farmacológica, con lo cual ha habido una evidente negligencia política, un mal uso del dinero público, se ha tirado dinero público durante mucho tiempo aquí en la Región de Murcia, precisamente por no haber adoptado las medidas del uso racional del medicamento, y lo hemos dicho en un montón de ocasiones, lo hemos repetido hasta la saciedad, no se hacía en absoluto ningún caso, ningún caso. Bueno, pues a las pruebas nos remitimos, efectivamente era posible ahorrar. Por tanto, por ineptitud se debería de dar cuando menos algún tipo de explicación, realizar algún tipo de ejercicio de autocrítica, reconocer el error cometido por no haber adoptado en su momento las medidas pertinentes para haber ahorrado el dinero en la prescripción, en el uso racional del medicamento. Ahí tenemos un ejemplo claro.

En materia de gestión se puede mejorar, hay margen y campo para mejorar, y yo creo que debe de hacerse contando con los profesionales que se dedican al ámbito de la sanidad. Debe de consensuarse y debe de trabajarse con ellos en la búsqueda de la mejora en la eficiencia en la gestión en el ámbito sanitario. Yo creo que eso es fundamental.

Hay que potenciar, y lo hemos defendido también, y yo vuelvo nuevamente a insistir en ello, en la potenciación y mejora de la Atención Primaria como una forma de obtención a medio plazo de ahorro en costes en materia de salud, y también bien es cierto que a corto e incluso a medio plazo es difícilmente perceptible, pero sin duda alguna a largo plazo, y en algunos casos, ya le pondré algún ejemplo, a medio plazo sí que se puede obtener resultados positivos en lo que se refiere a la promoción y prevención de la salud y a la implicación de su Consejería por el carácter transversal que tiene, sobre todo en materia de educación y en otros campos, laboral también, la promoción y prevención de la salud, para que efectivamente se incremente el presupuesto.

Tenemos un plan de salud que yo sinceramente veo bastante positivo, ya lo dije en su momento, cuando se produjo el debate en esta Cámara, pero que cuenta con una escueta cuantía económica para realmente hacer efectivas esas políticas públicas en materia de salud. Yo creo que es fundamental en este sentido abordarlo.

Hay, señora consejera, algunos aspectos de la sanidad pública de la Región de Murcia que han sido puestos de relieve públicamente como positivos: todo lo que tiene que ver con el trasplante de órganos y con otra serie de cuestiones punteras en la sanidad pública murciana, que la hacen sin duda alguna que tenga brillo en el contexto nacional e incluso internacional. Sin embargo se da la paradoja de que en otros terrenos se producen situaciones realmente lamentables, en comparación con otras comunidades autónomas, por ejemplo, en el ámbito de la obesidad infantil, de la mortalidad perinatal, en las tasas de tabaquismo y en las tasas de alcoholismo también estamos muy a la cola en nuestro país, y ahí sí que no se aborda la problemática, y ese es un terreno precisamente que tiene directa relación con la cuestión que yo le he planteado anteriormente de la potenciación de las

políticas públicas en materia de salud, una acción efectiva en este terreno puede tener redundancia positiva en estos campos y en consecuencia suponer un ahorro efectivo de costes. De hecho, incluso el anterior Ministerio de Sanidad hizo una evaluación sobre las repercusiones que había tenido la ley antitabaco sobre la salud y el ahorro de coste efectivo en materia de salud pública. Luego las medidas que se adoptan en materia de promoción y prevención de la salud sí que pueden tener efectividad para la salud pública, para el bienestar conjunto de la ciudadanía y también naturalmente para el ahorro de coste efectivo de la sanidad pública. Es una cuestión fundamental.

Ha hecho usted referencia a las dificultades de financiación que de por sí tiene la sanidad, ha habido una infrafinanciación en su momento, a nuestro juicio, en el proceso de transferencias. Sin embargo, nosotros consideramos que, aun siendo la situación difícil, la situación en la que nos encontramos, creemos que sí que es posible mantener la sanidad pública, que sí es posible su sostenibilidad, creemos que hay margen, sin recortar en el capítulo I, para mejorar la gestión de la sanidad y para ahorrar en costos en materia de gestión y plantear una orientación en política sanitaria. Creemos que hay margen, pero desde luego las fórmulas no pasan por nuevas iniciativas en materia de repago; ya tenemos una, el céntimo sanitario que todos los ciudadanos pagamos independientemente de nuestra capacidad económica. Y entonces yo aquí quiero preguntarle: ¿va a haber o tiene previsto su Consejería alguna nueva fórmula en el futuro inmediato de repago, sí o no? Más allá de lo que vaya diciendo el señor Valcárcel, que parece un malabarista últimamente en el uso de la semántica, en el uso del lenguaje, porque en unas ocasiones parece que dice que sí, luego dice que no, luego dice que sí y que no, que no y que sí..., y no sabemos muy bien a qué atenernos. Concretamente, ¿usted puede decirnos o tiene el permiso para decirnos concretamente si va a haber alguna nueva fórmula de repago, sí o no? Yo creo que eso es fundamental y queremos conocerlo y queremos saberlo.

¿Va a haber alguna fórmula de profundización en los procesos de privatización de la sanidad pública de la Región de Murcia, como se está planteando en otras comunidades autónomas o no? Yo creo que la pregunta es muy clara, o sí o no, yo creo que ahí se puede perfectamente contestar sin ningún tipo de problema.

No, ha habido una tercera pregunta que es precisamente la de la estimación efectiva y en qué se basa para hacer esa estimación de los 600 puestos de trabajo que se van a ver afectados, son 600 personas, hombres y mujeres, que se van a ver abocadas al paro, es decir, la medida supone en definitiva más paro, cuando precisamente lo que hay que hacer es todo lo contrario: un impulso de las políticas públicas con el fin de hacer frente a la situación de paro en la que nos encontramos.

Más preguntas: ¿nos puede usted garantizar que la cartera de servicios se mantendrá, o habrá restricciones, por ejemplo, en Atención Primaria, en los programas de diabetes, niño sano, hipertensos...

Hay que tener en cuenta la modificación que se ha planteado de los horarios de Atención Primaria, en donde hay centros que ya ni siquiera abren por las tardes, y hay que tener en cuenta también el peligro que va a generar la sobrecarga asistencial. Yo le voy a poner un ejemplo de un hospital de la Región de Murcia y de una situación concreta, porque se ha hablado aquí de situaciones concretas. Yo tengo aquí la situación de una persona concreta, no voy a decir el nombre aquí pero, si quiere, no tengo ningún inconveniente en enseñárselo o en decir el nombre. Una prueba diagnóstica que no puede exceder los 150 días, antes eran tres meses y luego se amplió a 150 días, pues la fecha que le han dado excede con creces los 150 días establecidos por la propia Consejería, y por ese motivo esta persona ha presentado una reclamación. Por tanto hay un incumplimiento flagrante por parte de su Consejería en el cumplimiento de los objetivos que se plantean. La solicitud de prueba diagnóstica es del 26 de diciembre y la cita es del 18 de junio, para ser más concreto.

El personal en fin de semana en el Morales Meseguer: dos enfermeros o enfermeras en planta, que es lo habitual, pero una sola auxiliar, por lo que los familiares tienen que realizar el trabajo de asistencia a los pacientes y ni tan siquiera realiza en este caso concreto el personal el aseo de los que

están acompañados, por tanto hay una situación de deficiencia. La limpieza también es muy deficiente, y eso lo hemos podido constatar, donde no existe ni siquiera la desinfección necesaria que tendría que producirse o que debiera de haber en las habitaciones. Esa es la situación, un ejemplo muy concreto de un caso muy concreto, y podríamos plantear otros ejemplos, y eso es consecuencia precisamente de la infradotación del servicio, y por tanto se deben de acometer las medidas necesarias para que esa situación no se vaya deteriorando.

Tenemos, efectivamente, y se ha dicho, una buena sanidad pública. Todos sabemos que en parte ha contribuido mucho la red familiar a que se mantenga esa buena sanidad pública que tenemos en nuestro país, ya que los familiares forman parte en definitiva del entramado de la sanidad, ya que sirven de acompañantes de los enfermos y realizan tareas que en otros países están tajantemente prohibidas para realizar por parte de los familiares, y eso va manteniendo en definitiva la situación de la sanidad, pero estamos en un equilibrio muy peligroso y estamos en una situación en la que o bien damos el avance y consolidación necesaria en la sanidad pública, o podemos llevar a cabo un retroceso que puede tener graves perjuicios para la sanidad pública. Y a mí particularmente me preocupa, señora consejera, que el deterioro de la sanidad pública de la Región de Murcia, y con esto finalizo, pueda llevar a la tentación de iniciar procesos privatizadores, que lo que han hecho en la práctica allí donde se ha aplicado ha sido incrementar el coste de la sanidad y por tanto el dinero que desde las administraciones públicas se ha tenido que pagar por la prestación de un servicio a una empresa privada, que ha incrementado los costes en la prestación de ese servicio. Tenemos el ejemplo reciente de Holanda, donde se llevó a cabo y no se produjo un incremento considerable de lo que se ha destinado en PIB para la sanidad, precisamente por el incremento de los costes de las empresas privadas, que son las que ahora mismo están, lógicamente -sobre todo, empresas de capital-riesgo- interesadas en darle un bocado succulento a lo que supone la sanidad pública de la Región de Murcia, y en este sentido me gustaría que se despejase cualquier tipo de dudas al respecto por su parte ahora cuando tenga que intervenir.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Por el grupo Popular, tiene la palabra la señora Lorenzo.

SRA. LORENZO GABARRÓN:

Gracias, señor presidente.

En primer lugar, en nombre del grupo parlamentario Popular, queremos expresar nuestro afecto y nuestro sincero pésame para el compañero Jesús Navarro, cuya madre ha fallecido esta tarde.

La comparecencia de la consejera de Sanidad y Asuntos Sociales ha venido determinada por la petición del grupo parlamentario Socialista, para informar de recortes en el capítulo I del Servicio Murciano de Salud para el año 2012 y qué servicios van a verse afectados, esa ha sido la petición de la comparecencia, y yo creo que ha dado una magnífica respuesta, breve, sencilla y aclaratoria de lo que se le ha preguntado.

Señora Palacios, nosotros, después de escuchar sus palabras no tenemos ninguna duda. No hay ni habrá recortes en el personal del Servicio Murciano de Salud, porque sencillamente no hay reducción de la plantilla. El Gobierno regional es transparente y ha venido dando amplia información de lo que va a suponer la ampliación de la jornada laboral de todos los trabajadores de la Comunidad Autónoma de Murcia, no solamente el personal sanitario. En este momento y en la situación económica en la que nos encontramos, la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales no quiere engañar a la ciudadanía, hay que contar cómo están las cosas, las cuentas y las medidas que se van a llevar a cabo, y esto es lo

que se ha venido haciendo durante el mes de febrero y lo que ha venido a decir hoy la consejera aquí esta tarde en la Cámara.

A partir del día 12 de marzo se va a ampliar la jornada laboral de 35 horas a 37,5 horas semanales. Nuestro grupo parlamentario ve cuatro motivos que justifican esta medida:

Primero, garantizar la asistencia sanitaria.

Segundo, mantener inalteradas las prestaciones así como la calidad de las mismas. Que no le quede a nadie ninguna duda de que esto va a ser así.

Tercero, mantener el poder adquisitivo de los trabajadores.

Y, cuarto, mantener la actual plantilla.

Pregunten a los diferentes estamentos profesionales de la sanidad pública regional qué es lo que prefieren en la situación actual, ¿trabajar 35 horas con menos salario o el mismo sueldo por solo 2,5 horas más a la semana? Les puedo asegurar que lo que manifiestan, tanto en público como en privado, es que entienden la gravedad de cómo está la situación de la economía nacional y regional y que prefieren mantener el poder adquisitivo.

En tiempos de bonanza el Gobierno regional puso la jornada de 35 horas y mejoró por encima de la media las retribuciones económicas y sociales de todos los empleados públicos murcianos sin ninguna contraprestación. Ahora nos toca construir, todos tenemos que ir juntos para que un servicio público universal y gratuito, como es la sanidad, siga funcionando. Porque, señorías, ¿de dónde quitamos?, ¿qué impuestos subimos más? Tenemos un enorme déficit público o, lo que es lo mismo, tenemos menos ingresos, porque ha bajado la actividad económica, lo que ha conllevado una disminución de los ingresos tributarios, y no en el año 2012, hace ya varios años, lo que nos ha llevado a un déficit y a un endeudamiento en una situación límite, y también, por qué no decirlo, por el maltrato que se ha hecho a Murcia durante los ocho últimos años de Gobierno socialista en España. Y no podemos seguir así, porque ya no nos sirve pedir créditos. Nos está pasando lo mismo que a algunas familias, que no podemos seguir gastando más de lo que ingresamos, y al igual que esas familias ya hemos adoptado otras medidas de contención. No hemos empezado con esa ampliación de la jornada laboral, primero se crearon las gerencias únicas, luego se ha ido disminuyendo el número de personas de los equipos directivos, tanto de la Consejería como del Servicio Murciano de Salud, como de las propias gerencias; se ha puesto en marcha la Central de Compras, que está suponiendo un ahorro importante en la adquisición de fármacos, de material sanitario y de equipamiento de electromedicina; se están implantando las unidades de gestión clínica, lo que va a suponer que las iniciativas desarrolladas desde dentro del sistema sanitario y a través de los profesionales podrán optimizar la calidad de la asistencia y controlar el gasto sanitario; se está trabajando la atención a la cronicidad, como nuevo reto para la sostenibilidad, educando al paciente en la responsabilidad de su salud y formando a los profesionales sanitarios para optimizar las nuevas tecnologías; se está trabajando en el uso racional del medicamento, con un importante ahorro de más de 35 millones en el año 2011, pero esto no es de ahora, se lleva trabajando en este tema del Plan del Uso Racional del Medicamento más de cinco años y ya estamos viendo los frutos, pero no es una cosa que se empezara hace unos meses o el año pasado; y, por último, vamos a volver a la situación de finales de 2007 en cuanto a la jornada laboral de los trabajadores del Servicio Murciano de Salud, porque el capítulo I, señorías, supone en números absolutos casi el 50% del total del gasto del Servicio Murciano de Salud. Pero vuelvo a remarcar que no va a haber disminución de la plantilla, lo que se va a producir es una disminución de los contratos eventuales, modalidad de contrato de trabajo que se usa para casos especiales en que se necesita cubrir puestos de trabajo en ciertos períodos de tiempo, por necesidades especiales de la empresa o circunstancias especiales o extraordinarias, que es lo mismo que decir que no se harán sustituciones en vacaciones, en incapacidad temporal u otros permisos reglamentarios, porque no hay que olvidar que la plantilla del Servicio Murciano ha ido creciendo desde el año 2007 hasta el año 2011. Señorías, eso es lo que no cuentan. Es cierto que volvemos a la jornada laboral de 2007, sí, pero que se mantiene el mismo número de

profesionales, que han ido aumentando desde que se aceptaron las transferencias sanitarias, y si ha aumentado la plantilla, que se mantiene, y aumenta la jornada laboral es normal que se produzca una reducción de contratos eventuales, hay más horas y por lo tanto hay que rentabilizarlas. Fíjense que el año 2008 fue el año que más contratos fijos se realizaron, y no fue por la jornada de las 35 horas, no, no fue por eso, fue porque la población de esta región experimentó un crecimiento exponencial, y por eso se aumentaron exactamente en 2.142 profesionales de todos los estamentos del Servicio Murciano de Salud; en 2009 fueron 386; en 2010 fueron 597; y en 2011 también se aumentó la plantilla y hubo una previsión mayor, que lo explicó muy bien la consejera en el debate de presupuestos, con respecto a la puesta en marcha de los hospitales de Cartagena y del Mar Menor. Se tuvo la precaución en el ejercicio presupuestario de 2011 de poner el peor de los casos, la peor de las situaciones, que la puesta en marcha de ambos hospitales supusiera que iban a funcionar paralelamente servicios del hospital nuevo con el hospital antiguo, pero la verdad es que se trabajó bien, se coordinó la actividad de la puesta en marcha de los dos hospitales y no hubo necesidad de ampliar más la plantilla de lo que fue estrictamente necesario para que funcionaran los servicios.

A nadie le gusta que se pierdan empleos públicos, y menos que a nadie al Gobierno de la región y a este grupo parlamentario Popular. Y vamos a ser serios, nos encontramos en una situación económica muy complicada, y por tanto servicios públicos como la sanidad, que fueron diseñados y que han sido gestionados y financiados en una época de normalidad económica, no pueden concebirse como algo al margen de la situación económica general, y esto no lo dice esta diputada que está aquí en esta tribuna, lo manifestó el señor Julián García Vargas, que fue ministro de Sanidad en la segunda legislatura del señor Felipe González, en un medio de comunicación digital que lleva fecha de 23 de septiembre del año 2011.

Señora Rosique, no habrá disminución de servicios, no va a haber disminución de servicios. Señor Pujante, no hay recortes (el señor Pujante no está ahora mismo). Bien, no va a haber disminución de ningún tipo de servicios, no va a haber disminución de camas hospitalarias, no se van a cerrar centros de salud, no se van a cerrar quirófanos, no se va a echar a la calle a profesionales que forman la plantilla del Servicio Murciano. Como dijo la consejera en la presentación del presupuesto del presente ejercicio, vamos a mantener once hospitales y van a seguir trabajando igual que están trabajando durante estos últimos años, más de 100 quirófanos, unas 70.000 intervenciones anuales, 15.000 partos, 13 puertas de Urgencias hospitalarias, 3.651 camas hospitalarias. No se cierran camas en verano para ahorrar, a lo mejor se remodela parte de ciertas alas de los hospitales porque disminuye la afluencia de pacientes en época estival, pero no se cierran plantas para ahorrar absolutamente nada. Hay 14 unidades móviles de emergencias que se van a mantener, 277 ambulancias, 80 centros de salud con 48 puntos de atención urgente, etcétera, etcétera, etcétera.

No se han cerrado centros de salud por la tarde, yo creo que hay que explicar las cosas bien, lo que ocurre es que las jornadas deslizantes que se hacían en turno de tarde han pasado a formar parte de la mañana, para optimizar mejor los recursos en los gastos de mantenimiento de los centros de salud. Las mismas consultas de Atención Primaria que se pasaban el 1 de enero del año 2011 se pasan a día de hoy, las mismas consultas, incluso puede ser que hayan aumentado porque haya aumentado en algún profesional más y se hayan optimizado los cupos de atención a los usuarios de los centros de salud correspondientes.

Ustedes pueden manifestar todo lo que crean conveniente para sus intereses partidistas, pero les aseguro que le están haciendo un flaco favor a la sanidad regional y a los murcianos que reciben sus servicios, en una población que ha aumentado mucho en los últimos años, por eso aumenta la plantilla, porque aumenta la población, lo que pasa es que ustedes es una cuestión, sobre todo el grupo parlamentario Socialista, que no quieren reconocer y que no han venido reconociendo durante estos últimos ocho años.

La consejera ha explicado claramente que la medida tomada supone un ajuste presupuestario, ha manifestado en esta Cámara que no se tocará la plantilla, sino que se dejará de contratar por encima

de la plantilla para los casos que ha mencionado anteriormente. No ha habido acuerdo con los sindicatos, y por eso se ha optado por volver a la situación que se tenía antes de 2008, concretamente a finales de 2007.

El grupo parlamentario Popular quiere expresar la generosidad de los trabajadores del Servicio Murciano de Salud, a los que se les pide un esfuerzo necesario para adaptar la actual situación económica y corregir el déficit público.

Como decía el portavoz del Gobierno regional, señor Ballesta, el Gobierno, en uso de su responsabilidad, toma las decisiones y determinaciones que considera adecuadas en cada momento, y este es el mejor para el mantenimiento de los servicios públicos y de calidad de los mismos.

Señorías, estamos convencidos de que cuando cambie la actual situación económica volveremos a la situación de partida, más favorable para los trabajadores del Servicio Murciano, porque eso es el trabajo que ha venido haciendo el Gobierno regional durante estos últimos años. Por eso ha sido la política sanitaria también de la Consejería, una región a la cabeza de las ratios de profesionales por cada mil habitantes, unas condiciones laborales de su personal entre las mejores de España. Volverán tiempos mejores y será el momento de ofrecer a los trabajadores de la sanidad pública nuevas mejoras laborales. Sumemos todos y rememos todos en la misma dirección.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Señora consejera, tiene la palabra.

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

Muchas gracias, señor presidente. Muchas gracias, señorías.

Bueno, vamos a ver por dónde empezamos. Empezaré por decirle, señora Rosique, que me hubiera gustado que me hubiera escuchado en mi primera intervención, espero que me escuche ahora, porque yo creo que queda claro que traía preparado el discurso. Independientemente de lo que yo he dicho, usted me dice “que yo no he hablado de, que yo no he hablado de...”, que sí había hablado. Es decir, que me parece bien que usted quiera hablar aquí no solo del capítulo I, no solo de los gastos de personal, sino que ya aproveche y hablemos de todo. Bueno, pues ya que estamos aquí vamos a hablar de todo. Pero lo que yo venía a decir sí lo he dicho. Es decir, me piden que concrete. Yo he concretado. Es más, por si no lo había terminado de concretar yo lo ha terminado de concretar la señora Lorenzo, pero yo creo que lo he concretado.

Vamos a ver, nadie de plantilla va a ir fuera. Por encima de plantilla hay aproximadamente 600... -me dicen el número exacto-, aproximadamente 600, teniendo en cuenta la distribución, que es muy difícil, entre lo que son centros de Primaria, lo que son hospitales y lo que son turnos especiales de ambulancias y demás, aproximadamente 600. Pero no van a ser 600, no van a llegar a ser 600 por la sencilla razón de que hay jubilaciones todos los años. El año pasado, concretamente, se produjeron 174 jubilaciones, por tanto, si se comporta exactamente igual este año habrá algo menos de 600 contratos eventuales que no se realicen. Ese era el número concreto que me preguntaba.

Y, casi que empezando por el final, yo le diría que me alegraría muchísimo de que efectivamente... usted dice ahora que nos tiende la mano para llegar a un acuerdo sobre la sanidad pública. Yo me lo voy a creer, ¿vale?, voy a creerme que es verdad que ustedes quieren colaborar con este Gobierno y con el grupo Popular para que trabajemos juntos por la sanidad pública, pero sinceramente espero que cambie un poco su actitud, porque le he oído muy pocos mensajes positivos sobre cómo está la sanidad pública en la Región de Murcia. Probablemente no seremos perfectos, yo no soy perfecta, desde luego, no sé si usted lo es, yo no, y estoy segura de que cometo errores, pero de

ahí a poner sobre la mesa solo lo que usted considera que es (lo que usted considera, que no todo el mundo lo entiende como usted) lo malo que está ocurriendo de sanidad en la región, sin un solo mensaje positivo, pues yo creo que va a ser muy difícil que lleguemos a un entendimiento, de verdad, porque sigo diciéndole que no soy perfecta, que sé que se cometen errores, pero yo creo que estamos trabajando, se está trabajando muy bien, y el índice de satisfacción que existe en la calle es muy bueno, se empeñe usted en lo que se empeñe. Es decir, usted me saca... Por cierto, es una cosa que he oído muchas veces y me gustaría aclarar de una vez por todas. Ustedes me dicen que se incumple con el decreto de demoras. Mire usted, no se incumple, no se incumple. En el decreto de demoras dice que los tiempos máximos de demora son unos que hay establecidos, y que si alguien quiere, porque no se van a respetar esos límites, acudir a la sanidad privada, tiene todo el derecho del mundo. Lo que ese decreto dice es que si no se lo podemos dar en ese tiempo tiene que ir a la sanidad privada y nosotros se lo pagamos, eso es lo que dice, y nadie hasta ahora le puedo decir que lo ha solicitado. O sea, que no se incumple el decreto, ¿eh?, no caigamos en errores.

Luego me dice que qué me va a pedir el señor Bernal. Mire usted, yo estoy en el mismo equipo que el señor Bernal (no Martínez Bernal, me habla del otro Bernal, Martínez Bernal no me ha pedido nada). Mire usted, yo estoy en el mismo equipo que el señor Bernal, él no está en un sitio y yo en otro. No es que él me pida, es que nos tendremos que sentar el equipo de gobierno y estudiar, una vez que le han dicho en el Consejo de Política Fiscal y Financiera cuáles son las reglas del juego para todas las comunidades autónomas de España, y nosotros somos una Comunidad Autónoma de España, nos tendremos que sentar entre todos y ver qué hacemos con esas reglas del juego, pero a mí no me va a pedir nada el señor Bernal, tendrá que ser entre todos los que decidamos qué aportamos cada uno.

Me dice que por qué -por eso le digo que he oído muy pocos mensajes positivos, por no decir que ninguno- recae todo sobre los trabajadores. Mire, me dice que por qué recae todo sobre los trabajadores, y usted misma me dice que hemos ahorrado en farmacia mucho más de lo que vamos a ahorrar en los trabajadores; luego no estamos cargando sobre los trabajadores, no estamos cargando sobre los trabajadores. Si lo primero que hemos hecho ha sido en farmacia, que, por cierto, es principio activo y no genéricos, no recae todo sobre los trabajadores. Pero las cuentas en sanidad son muy claras, son muy transparentes, se las conocen todos, todos se las conocen, y es muy sencillo, esto es muy sencillo, hay capítulo I, gastos de personal, más de la mitad del presupuesto; siguiente capítulo, gasto en farmacia, con una reducción muy importante el año pasado y más reducción de gasto que va a haber ahora, y le explicaré que no fue por el decreto que salió en octubre. Nosotros llevábamos trabajando en el principio activo antes, y llevábamos trabajando en el principio activo antes y de una forma que el señor Pujante me ha solicitado, y que yo estoy totalmente de acuerdo con él, en estrecha colaboración con los profesionales. Nosotros no creemos en las medidas por decreto, nosotros no creemos que un decreto que sale en octubre de 2011 pueda tener ese efecto. Nosotros empezamos a trabajar centro de salud por centro de salud con todos los profesionales, para implicarles y para que sintieran que formaban parte de este sistema y trabajar sobre el principio activo. Eso es lo que nos ha dado resultado, no el decreto que salió en octubre de 2011, ¿vale? Ya estaba puesto en marcha aquí. No me haga usted así con la cabeza, si es que no hace falta nada más que ir a un centro de salud y preguntarlo...

Bueno, sígo. Vale, ahora me lo cuenta, pero, vamos, es que lo hemos trabajado y sé desde cuándo está puesto en marcha en todos los centros de salud. Y además le voy a decir una cosa, cuando nosotros hablamos de medidas dentro del gasto farmacéutico o de la farmacia no solamente hablamos de medidas de ahorro. La gestión de farmacia va mucho más allá que lo que puede ser ahorrar en medicamentos. Por supuesto, nunca podemos hablar en sanidad de ahorrar, porque el presupuesto es el mismo y lo que dejamos de aplicar en una cosa lo estamos aplicando en otra, vamos mucho más allá. Ahora lo que se está poniendo en marcha es un módulo de interacciones, eso es lo que le va a dar seguridad al paciente, porque en el momento en que se solicite un nuevo

fármaco va a saltarle a la pantalla del facultativo un mensaje diciendo los posibles efectos adversos que puede tener si ya está tomando otros medicamentos. ¿Eso puede ahorrar dinero? Pues probablemente sí, pero, como comprenderá, no vamos buscando ese ahorro de dinero en farmacia. Vamos buscando también el mejor trato siempre al paciente, porque para nosotros –y de eso no le he oído hablar- lo más importante es el paciente, teniendo en cuenta, por supuesto, que quien atiende al paciente son nuestros profesionales, de los que nos sentimos muy orgullosos, pero el centro del sistema es el paciente, y cada vez que tomamos una medida la tomamos pensando en el paciente.

Me vuelve a preguntar, me lo ha preguntado varias veces, lo del número de personas que son eventuales y que no se van a contratar, que si son 2.000... maneja unas cifras que yo no sé de dónde ha sacado usted esas cifras, desde luego no coinciden en nada con las mías. Pero también le voy a decir una cosa por si no lo recuerda, que yo creo que también es un mensaje positivo para nuestros profesionales: se ha celebrado una OPE, una Oferta Pública de Empleo, para 4.200 trabajadores. Yo creo que eso en estos tiempos que estamos también es importante decirlo. Es cierto que han quedado todavía eventuales, es cierto que nos quedan algunos eventuales y es cierto que con la jornada de 37,5 horas algunos de esos eventuales no renovarían sus contratos, pero hay 4.200 personas más dentro del Servicio Murciano de Salud, y yo creo que esto también es importante tenerlo en cuenta.

Y luego también me dice que si hubiéramos empezado a tomar medidas... no sé, en el año 2008, 2007... no sé cuándo me ha dicho. Tengo que decirle que estas medidas que tienen efecto ahora nunca son de efecto inmediato, porque no nos gusta hacer las cosas por decreto, a ser posible, nos gusta mucho más que sea el trabajador, que sean los profesionales los que estén de acuerdo con nosotros y sean cómplices de todas esas medidas que hay que tomar.

Pero de todas formas le voy a decir una cosa, a usted que le preocupan tanto esos posibles 600 parados, no dice nada del resto de parados que hay en España, que me parece que no tiene la culpa de eso la sanidad regional murciana. Parece ser que ahora lo único que nos puede preocupar son los posibles 600 eventuales a los que no se les renueve el contrato, y la situación a la que hemos llegado, triste y desagradable, porque a mí me gustaría mucho más venir a esta tribuna... a lo mejor no me hubiera pedido usted la comparecencia, claro, pero me hubiera gustado mucho más venir a esta tribuna y explicar que, como me siento tan orgullosa de los trabajadores que hay en el Servicio Murciano de Salud, quiero seguir mimándolos y quiero seguir buscando posibles complementos y posibles incentivos para darles, y a ser posible reducirles más la jornada, pero no son tiempos para eso. Ya me gustaría a mí, ya me gustaría, pero no son tiempos para eso, son tiempos difíciles.

Sé que les estamos pidiendo otra vez un esfuerzo a los profesionales que trabajan para el Servicio Murciano de Salud, pero también sé que de la misma forma que respondieron durante el año 2011, que ustedes anunciaban que con esto del tijeretazo los habíamos destrozado y esto iba a ser la debacle, respondieron en el año 2011 y siguen respondiendo todos los días, porque ellos saben reconocer que cuando ha habido un buen momento, este Gobierno se ha preocupado de sus trabajadores. No se ha preocupado sólo por hacer unas buenas infraestructuras, que lo hemos hecho, ni nos hemos preocupado sólo por tener la mejor tecnología, que lo hemos hecho, sino que además, y fundamentalmente, nos hemos preocupado por los trabajadores. Ahora es un momento difícil para nosotros, y más que para nosotros desde luego para ellos, a los que hay que pedirles ese esfuerzo, pero estoy segura de que lo vamos a conseguir. Así es que me gustaría, de verdad, que hiciera alguna vez algún mensaje positivo, sería de agradecer.

Y en cuanto a las preguntas que me hacía el señor Pujante. Copago, ¿sí o no? No. Privatización, ¿sí o no? No. ¿Ya, o me lo va a volver a preguntar? No, privatización no. Yo creo en la colaboración público-privada en determinadas cosas; como lo creo, lo tengo que defender. Mire, hay colaboración público-privada, ¿sabe dónde?, ¿quiere que le diga dónde, señor Pujante?, en la tecnología del Hospital de Santa Lucía y del Hospital de Los Arcos del Mar Menor. Esa tecnología que hoy disfrutamos todos los cartageneros y todos los que viven en la zona del Mar Menor se ha hecho gracias a esa colaboración público-privada. Si por eso usted entiende privatización, sí; por lo que yo

entiendo privatización, no. ¿Vale?

Bueno, por mi parte hemos terminado. Muchas gracias, señorías.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señora consejera.

Señora Rosique, tiene la palabra.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Gracias, señor presidente.

Vamos a ver, señora consejera, si yo no he entendido mal, y ciñéndome a sus palabras, cuando se redujo la jornada de 37 horas y media a 35 fue para mimar a los profesionales de la sanidad. Al Gobierno regional le sobraba el dinero por todos los lados y quiso mimar a los trabajadores de la sanidad, y ahora no puede seguir mimando a los trabajadores de la sanidad. Claro, que cuando el Gobierno regional mimaba a los trabajadores de la sanidad, la sanidad tenía ya un déficit de más de 800 millones de euros y no pagaba a los proveedores, a los que les debía más de 600 millones de euros. Los ha estado mimando, según la consejera, hasta el 2012, donde el déficit de la sanidad llegaba a los 1.150 millones de euros y la deuda con los proveedores superaba los 1.000 millones de euros. Es decir, según la consejera, el Gobierno regional ha estado mimando a los profesionales de la sanidad a costa de no pagar a los proveedores y de hacer un agujero en la sanidad pública que ha puesto en riesgo de quiebra a la sanidad pública regional. Me parece una irresponsabilidad, señora consejera, el argumento. Son sus palabras. Ahora, como estamos en vacas flacas, con la soga al cuello, no podemos seguir mimando.

Yo creo que cuando el Gobierno regional se planteó la jornada de 35 horas, no lo hizo por mimar a los profesionales de la sanidad, porque si no hubiese sido una irresponsabilidad y un derroche, señora consejera. Quiero pensar que cuando el Gobierno regional planteó la jornada de 35 horas, era porque era necesario plantear la jornada de 35 horas, porque, si no, con el agujero de déficit y la deuda a los proveedores es un derroche y una irresponsabilidad.

Por lo tanto, como yo quiero pensar bien y partir de que era necesaria la jornada de 35 horas, no puedo entender que usted quiera plantear ahora la jornada de 37 horas y media.

Explíqueme usted cómo donde antes trabajaban cuatro, ahora sólo trabajarán tres. Porque, claro, dos horas y media más de uno, dos horas y media más de otro y dos horas y media más de otro, en la jornada cubre las horas del resto de trabajadores. Por lo tanto, donde antes trabajaban cuatro ahora van a trabajar tres. Explíqueme usted cómo eso va a favorecer la calidad de la sanidad pública en la Región de Murcia, señora consejera, cuando partimos de un escenario donde las listas de espera están disparadas, superando los tiempos máximos.

Y usted ha dicho algo aquí que a mí me parece grave. Dice la señora consejera: oiga, es que las personas que están en lista de espera y superan los tiempos de espera máximos pueden optar por irse a la privada. Señoría, según sus palabras, los 18.814 ciudadanos que superan los tiempos máximos de espera para acudir a la consulta de especialista, usted les ha abierto la puerta para que se vayan a la privada, porque usted no les ha respondido en cumplimiento del decreto. O sea, lo que usted está diciendo aquí es que esos 18.000 ciudadanos pueden irse a la privada, y luego usted le pagará a la privada. ¿Por qué no gestiona usted para que sean atendidos en la pública y se cumplan los tiempos máximos del decreto? ¿Cómo es posible que usted plantee ese argumento aquí esta tarde, en una situación económica de casi quiebra que tiene la sanidad pública regional, mandando a 18.000 ciudadanos a consultas de especialistas en la privada? ¿Usted para quién trabaja, para la sanidad pública o para la sanidad privada, señora consejera? Usted es la consejera de Sanidad y tiene que defender el Servicio Murciano de Salud, y desde el Servicio Murciano de Salud dar una respuesta a

los ciudadanos, no abrir la puerta para que los miles de ciudadanos que no son atendidos en el tiempo que establece el decreto se puedan ir a la privada y luego pagarle usted a la privada. Estamos hablando de 18.814. Por lo tanto, me parece un disparate, por no hablar de los 9.418 que ni siquiera tienen fecha.

Mire, usted planteó un recorte del capítulo I de 98 millones de euros. El ahorro que usted va a tener realmente, el real, lo ha dicho usted, 30 millones de euros. Luego a 98, que es el recorte, le quitamos los 30 millones, que va a ser el ahorro de las 37 horas y media, y nos quedan 68 millones de euros. Señorías, si el recorte de puestos de trabajo fuese sólo de 631 puestos, que es lo que dice el presupuesto, ¿saben ustedes qué cobraría cada profesional de la sanidad? Más de 100.000 euros al mes. ¿Qué significa esto, señorías? Que el recorte del capítulo I en dinero es mayor que el número de puestos de trabajo que usted está diciendo, y a mí no me vale que usted diga aquí que la plantilla se mantiene. La plantilla en estos momentos del Servicio Murciano de Salud es la de los funcionarios que tienen su puesto fijo, la de todos los interinos que están ocupando puestos y la de los laborales que están contratados. Todos ellos son profesionales de la sanidad pública, que están al servicio de mantener la calidad de los servicios de la sanidad pública.

Usted no me trace rayas, porque al final estamos hablando de trabajadores de la sanidad pública que hacen falta para mantener la calidad de los servicios de la sanidad pública.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Rosique, le ruego que concluya.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Y termino, señor presidente.

Además de la asignatura pendiente que hay de mejorar las listas de espera, señora consejera, que lejos de mejorarlas las vamos empeorando, y el año 2011 ha sido un año desastroso -son sus datos, están colgados en la web y se pueden comprobar perfectamente-, tiene usted asignaturas pendientes importantísimas. Los recortes han afectado a servicios importantes, como es la puerta de urgencias del Rosell, el cirujano de urgencias que usted ha eliminado, quitando seguridad sanitaria a las personas que son operadas en el Rosell y que carecen a partir de las tres de la tarde de un cirujano de urgencias. Usted tiene asignaturas pendientes como el Hospital del Mar Menor, que lo tiene a medio gas...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Rosique, no se extienda.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Termino, señor presidente.

Un hospital que tenía que estar funcionando con 250 camas y están ocupadas 169 camas, y no está siquiera puesta en marcha la unidad de psiquiatría que usted comprometió en la memoria del hospital.

Señora consejera, esto no cuela, y por lo tanto las explicaciones que usted ha dado esta tarde aquí no convencen al grupo parlamentario Socialista.

Gracias, señor presidente.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.
Señor Pujante.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Dice usted, señora consejera, que copago no. Yo prefiero utilizar el término “repago”, porque pagar ya pagamos todos con nuestros impuestos. Pero es que ya se ha introducido la fórmula del repago mediante el céntimo sanitario, y tenemos la experiencia del pago por receta médica en Cataluña, y veremos a ver qué es lo que pasa dentro de poco, cuando se anuncien los próximos presupuestos generales del Estado y cómo va a afectar a la sanidad de la Región de Murcia. Por tanto, repago ya sí que hay, veremos a ver si hay un minirrepago, pero hay repago, en definitiva, y veremos a ver en el futuro cómo se concreta dicha cuestión.

En cuanto a la privatización, bueno, tenemos la experiencia de Madrid. Aquí en Murcia tuvimos la experiencia del Hospital de Cieza. En Valencia ha habido también experiencias de privatización, pero hay muchas modalidades y muchas formas, algunas de ellas subrepticias, de privatización. Usted, curiosamente, en su propia intervención ha puesto de manifiesto una de esas formas de privatización. Cuando no se cumplan los plazos establecidos por la sanidad pública de la Región de Murcia, el paciente tiene derecho a acudir a la sanidad privada, con el fin de que se le realice la prueba diagnóstica correspondiente. Por tanto se solventa la lista de espera acudiendo a la sanidad privada. ¿Que si quiere puede hacerlo? Evidentemente. En cualquier caso, supone un perjuicio para el ciudadano, porque o bien ve retrasada la prestación de un servicio, con lo cual tenemos un perjuicio evidente, o bien tiene que asumir la ciudadanía un sobrecosto como consecuencia de que reciba la atención por parte de la sanidad privada, porque evidentemente la Consejería de Sanidad tendrá que pagar a la institución privada por la prestación del servicio correspondiente, que si fuese prestado por la sanidad pública murciana supondría sin duda alguna un ahorro.

Por tanto, es otra forma indirecta de privatización, así como otras fórmulas de lo que se está denominando, lo que se pretende plantear o extrapolar, como sería la privatización en la gestión de los servicios no sanitarios. De todo eso podremos hablar en alguna ocasión. Por tanto, sí que se da esa circunstancia.

Me ha respondido parcialmente a lo que sería en definitiva una privatización dura, pura y dura no, una privatización directa pura y dura no. Bien, pues ahí queda la respuesta, pero desde luego la privatización indirecta es harina de otro costal.

Hay una cuestión a la que no me ha respondido, y es cómo va a afectar el recorte de personal, porque a fin de cuentas es un recorte de personal, porque aunque se plantee la reposición del personal jubilado, al final el trabajo, la carga de trabajo, se tiene que incrementar con menos número de personas, y eso inevitablemente afecta a la calidad de la prestación del servicio. Eso es así, y yo que trabajo también en la Función pública sé perfectamente de lo que estoy hablando.

Cómo van a afectar -era la otra pregunta- a los programas de diabetes, niño sano, hipertensos, qué afección van a tener en definitiva esos recortes. Yo creo que esa es una cuestión también importante a tener en cuenta, así como la sobrecarga asistencial. En muchas ocasiones no se va a poder medir o cuantificar objetivamente, más allá del propio malestar que se pueda crear o generar como consecuencia de la percepción por parte de la ciudadanía de la prestación de un servicio que empeora, porque indudablemente empeora, eso es indudable, en la medida en que se asume una mayor carga de trabajo, y eso se traduce en un mayor perjuicio, y no es como consecuencia del trabajo de los profesionales, que sin duda alguna harán los esfuerzos necesarios para la prestación, la mejor prestación posible desde el servicio, pero sin duda alguna, y con esto finalizo, hay ciertas líneas y ciertos límites que creo que no se deben de sobrepasar. Por tanto, nosotros nos vamos a oponer con todas las fuerzas a cualquier recorte que se plantee en los pilares del bienestar. Creemos

que hay otros ámbitos donde se pueden abordar los problemas que se plantean de déficit público, pero desde luego la sanidad no es uno de ellos, y nosotros no vamos a estar en modo alguno ni con la medida que se ha adoptado ahora ni con las medidas extraordinarias que en el futuro inmediato se puedan adoptar como consecuencia de la aberración impuesta por la banca alemana.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Señora Lorenzo.

SRA. LORENZO GABARRÓN:

Gracias, señor presidente.

Yo me quedo perpleja, y creo que mi grupo parlamentario también, cuando oímos en esta tribuna que en el año 2007 se produce un derroche de los trabajadores del Servicio Murciano de Salud, ¿porque se aumenta la plantilla? ¿Eso es lo que le vamos a transmitir a los trabajadores del Servicio Murciano de Salud, que ha habido un derroche, que han derrochado los trabajadores del Servicio Murciano de Salud? Es algo inconcebible, que un partido Socialista denueste a los trabajadores.

Yo creo, señora consejera, que usted y yo hemos intentado esta tarde explicar en qué consiste el aumento de la jornada de 37 horas y media, y nadie nos ha escuchado del lado de mi izquierda, de parte del lado de mi izquierda, mis compañeros que tengo aquí enfrente sí me han escuchado, porque hemos dicho hasta la saciedad que no se va a despedir a nadie, que la plantilla se mantiene, y que si en el año 2007 aumenta la plantilla es porque habíamos tenido un aumento espectacular de la población, y este Gobierno regional quería prestar servicios de calidad, servicios de calidad en Atención Primaria, aumentando el número de médicos, el número de enfermeros, el número de administrativos en los centros de salud, los números del servicio de urgencias, el número de ambulancias medicalizadas en esos servicios, aumentando los hospitales, poniendo en marcha dos nuevos hospitales y trabajando en ellos desde ese año y desde antes de ese año, desde el año 2005 ya se venía hablando en esta Asamblea del nuevo Hospital de Santa Lucía. Entonces, de qué estamos hablando aquí. Es que yo creo que esto es un diálogo de besugos, unos dicen una cosa y otros decimos otra, y que se lo crea el que intente chillar más o decir las cosas de otra manera.

Con respecto a lo que decía el señor Pujante, en su primera intervención usted ha hablado de vacunas, de que se ahorraría mucho si el Gobierno central hiciera la compra de vacunas. Pero es que lo que tiene que hacer el Gobierno central, y va a hacer, es primero poner un calendario vacunal único. Tendremos que tener primero que todas las comunidades autónomas vacunemos igual a nuestros niños, a nuestros mayores, y después hagamos la compra centralizada, compra centralizada que ya se viene haciendo en el Servicio Murciano de Salud desde hace varios ejercicios presupuestarios y que está llevando a un ahorro importante en el capítulo II.

Por lo tanto, se están tomando medidas, se han tomado medidas desde hace tiempo, están dando resultado y, como ha dicho la consejera, si el capítulo I es más del 50% del gasto, hemos actuado primero en el capítulo II, en el capítulo IV de la receta farmacéutica, y por lo tanto en la situación en la que nos encontramos nos vemos abocados a actuar en el capítulo I de forma coyuntural, y cuando mejore la situación económica el Gobierno volverá a prestar los mismos servicios con los trabajadores no solo del Servicio Murciano sino de todos los trabajadores de la Comunidad Autónoma de esta región, que es que parece que nada más que va a afectar a los sanitarios. Va a afectar a todos los funcionarios de la Comunidad Autónoma de esta región.

Yo por lo tanto quiero felicitar a la Consejería, a la consejera, al equipo del Servicio Murciano de Salud que le acompaña esta tarde, así como de la Consejería, por el trabajo magnífico que han

realizado, por estos días difíciles que han pasado, y, bueno, les puedo asegurar que tienen el apoyo de este grupo parlamentario y seguro que de los profesionales del Servicio Murciano.

Muchísimas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señora Lorenzo.

Señora Palacios, señora consejera, su turno.

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

Bueno, después de ver cómo es usted capaz de tergiversar las palabras y lo que yo creo que es bueno convertirlo al final en que es un desastre que nosotros hayamos intentado cuidar de nuestros profesionales, porque pensamos que son la piedra angular, y usted le ha dado la vuelta a esto y parece que es que lo único que hemos hecho ha sido tirar el dinero.

Yo voy a ir a las cifras, porque yo creo que lo de las cifras, si me escucha, a lo mejor eso le cuesta más trabajo... me las puede cambiar de sitio, eso también es verdad, me las puede usted cambiar de sitio. Voy a contarle las cifras, que me las ha preguntado, Yo creo que se lo habíamos respondido, porque además usted, como muy bien dice, se sabe de memoria todas las auditorías que nos han hecho, y por tanto las tiene que tener claras las cifras.

Mire, en el año 2011 se presupuestó –usted sabe lo que es un presupuesto, una previsión de gastos-, bueno, pues se presupuestaron 1.097 millones de euros en capítulo I. En el 2011 se gastaron –ya no era un presupuesto de gasto, era un gasto real- 1.041, 56 millones menos. Entonces ¿por qué me habla usted de 98? No, no, usted no me ha explicado eso, pero bueno...

Vamos a ver si nos centramos. Si yo me he gastado en el año 2011 -vamos a ver si queda claro- 1.041 millones de euros y presupuesto para el año 2012 1.011 millones, la diferencia es 30 millones. Luego estoy haciendo una previsión de 30 millones de euros. Ya no lo sé explicar de otra manera, más claro imposible.

Me dice también que no se han comprado las vacunas de forma centralizada. Mire usted, las vacunas centralizadas se van a comprar ahora, como muy bien ha explicado la señora Lorenzo. Las que salieron el año pasado nosotros ya las habíamos comprado, ya habíamos lanzado el concurso. Luego le explicamos, le escribimos la carta al Ministerio diciendo que nosotros ya habíamos sacado el concurso y por tanto no podíamos sumarnos. Pero es más, le diré que en este caso no nos salió más caro, no señor, nos ahorramos dinero con nuestra compra de vacunas, conseguimos mejores precios que consiguió el Ministerio el año pasado. No se lo que ocurrirá este, pero el año pasado, no tengo ahora mismo la cifra en la cabeza, le puedo asegurar que nos ahorramos dinero en la compra de vacunas, la que hicimos desde aquí, frente a la del Ministerio.

Y ya por último, señor Pujante, entre las cosas que me hablaba y que se me había olvidado contestarle antes, de las cosas que había planteado, y la he subrayado ahora al verla, una de ellas era sobre la obesidad infantil, que efectivamente es un problema de salud que además veremos los efectos más a largo plazo que a corto plazo. Estamos trabajando en colaboración, además, con la Consejería de Educación, en el Plan de Educación para la Salud que tenemos. Estamos trabajando también con la Consejería de Agricultura, que, como sabe, ahora nos facilita fruta para servirla en trocitos en los menús de los colegios, para que se acostumbren, dentro de esos hábitos saludables, a comer fruta en las comidas. Y estamos trabajando, porque es verdad que es un problema, y por eso también tenemos programas no solo para los niños, sino también... Ya que ustedes hablan de otras cosas que no es el tema, yo también voy a aprovechar que estoy aquí para contarles un programa del que me siento muy orgullosa, que es el programa Activa. El programa Activa, que estamos haciendo en colaboración con los ayuntamientos, con todos aquellos ayuntamientos con los que podemos

firmar convenios, porque tienen instalaciones para ello, tenemos un convenio para este programa que consiste, en muy pocas palabras y de forma muy sencilla explicada, en que los médicos, o sea, los facultativos, los médicos o los enfermeros, prescriben ejercicio físico. En principio está pensado el programa para los mayores, con la finalidad de que lleven hábitos de vida saludables. Se trata de que se les pone un monitor para que hagan ejercicio físico, y con eso se reducen muchas cosas, por ejemplo el colesterol, se ha visto que tiene buenos efectos sobre las personas que tienen hipercolesterolemia o la tensión alta, o incluso la diabetes, y también para la obesidad. Entonces, lo digo porque de la misma forma que estamos en colaboración con los ayuntamientos con este programa, queremos lanzar, ya que tenemos esto en marcha, también programas para que los niños puedan hacer ejercicio ayudados por ellos, ayudados por los monitores y por las instalaciones que tienen los ayuntamientos y evitar ese problema de futuro. Lo que pasa es que eso es muy a medio y largo plazo, e intentaremos ver los resultados, pero estamos trabajando, le puedo asegurar que estamos trabajando.

Por último ya, y cierro, para hablar del tema que hoy nos ocupaba, yo lo decía, lamento mucho tener que venir a decir que volvemos a la situación del año 2007. Nos gustaría que la situación fuera mucho mejor, pero también tengo que decir, cuando empiezan a hablar de que si eso va a mermar la calidad de la asistencia sanitaria, que en el año 2005, en el año 2006, en el año 2007, la asistencia sanitaria de la Región de Murcia era muy buena. Entonces, si volvemos otra vez a esa situación no tenemos por qué pensar que eso va a conllevar una merma en esa calidad asistencial. Y sigo diciendo lo mismo que le he dicho antes a la señora Rosique, a nosotros nos gusta mimar a nuestros trabajadores, y por mimar a nuestros trabajadores entendemos darles las mejores condiciones laborales y las mejores retribuidas. Creemos que se lo merecen porque ellos son realmente la sanidad murciana. La sanidad murciana no son las infraestructuras y no es la tecnología, la sanidad murciana son nuestros profesionales, de los que nos sentimos muy orgullosos, y ya nos gustaría darles todo lo que se merecen, que es mucho más, probablemente, de lo que tienen.

Muchas gracias, señorías.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, consejera.

Se levanta la sesión.