



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE ECONOMÍA, HACIENDA Y PRESUPUESTO

Año 2016

IX Legislatura

Número 18

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 14 DE DICIEMBRE DE 2016

ORDEN DEL DÍA

I. Comparecencia de la consejera de Sanidad para informar sobre el Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2017, en relación con su Consejería.

SUMARIO

Se abre la sesión a las 17 horas y 5 minutos.

I. Comparecencia de la consejera de Sanidad para informar sobre el Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2017, en relación con su Consejería.

La señora [Guillén Navarro](#), consejera de Sanidad, expone el proyecto de presupuestos para su Consejería, sección 12.....549

En el turno general de intervenciones, participan:

La señora [Cano Hernández](#), del G.P. Socialista.....555

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....560

El señor [Coronado Romero](#), del G.P. Popular.....563

El señor [Iniеста Alcázar](#), del G.P. Popular.....566

La señora [Guillén Navarro](#) contesta a los portavoces parlamentarios.....568

En el turno final de los grupos parlamentarios, intervienen:

La señora [Cano Hernández](#)572

El señor [Molina Gallardo](#).....574

El señor [Coronado Romero](#)575

El señor [Iniesta Alcázar](#).....576

La señora [Guillén Navarro](#) interviene en su turno final.....577

Se levanta la sesión a las 20 horas.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señorías.

Vamos a iniciar la sesión de esta tarde de la Comisión de Economía, Hacienda y Presupuesto con el asunto único: [comparecencia de la consejera de Sanidad para informar sobre el Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma para el año 2017, correspondiente a la sección número 12 del estado de gastos del citado proyecto de ley.](#)

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

SRA. GUILLÉN NAVARRO (CONSEJERA DE SANIDAD):

Muchísimas gracias, señor presidente.

Señoras y señores diputados, buenas tardes a todos.

En primer lugar, permítanme trasladarles a todos ustedes el saludo de los miembros de mi equipo que me acompañan esta tarde y a los que quiero agradecer el trabajo realizado durante este año que concluye.

Por otra parte, lamento que el Grupo Parlamentario Podemos haya rehusado participar en esta Comisión, dando muestra inequívoca del poco valor que se otorga a esta institución, y no ya solo al Gobierno que represento sino también al resto de grupos parlamentarios que, en un ejercicio de responsabilidad, están hoy aquí para escuchar y ser escuchados, y establecer como siempre un diálogo, una confrontación constructiva, en aras de dar a los murcianos la mejor sanidad posible, que, por lo que deduzco, no es del interés de Podemos.

Señorías, como ya saben, el presupuesto para 2017 de la Consejería de Sanidad asciende a 1777 millones de euros, de los que 1733 se concentran en el Servicio Murciano de Salud, 33,6 en la Consejería y 9,8 en la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.

Durante el tiempo de mi comparecencia detallaré algunas de las acciones más importantes que vamos a impulsar con este programa presupuestario, aunque no me voy a centrar excesivamente en las cifras, ya que disponen de ellas en el proyecto de ley, así como en la memoria que se les ha entregado.

Como referencia global, les diré que lo que queremos es avanzar en la calidad y eficiencia de los servicios públicos sanitarios de nuestra región; mejorar la capacidad de respuesta del sistema ante los nuevos retos de salud, como el envejecimiento de la población y la cronicidad; incrementar la conciencia social sobre la prevención, los hábitos de vida saludable y el autocuidado; afianzar los pasos que ya estamos dando hacia una sanidad más personalizada y seguir corrigiendo las inequidades en el acceso a los servicios sanitarios que aún pueden detectarse en nuestra región.

Contamos con un buen sistema sanitario, con grandes profesionales y excelentes infraestructuras y sistemas de diagnóstico y tratamiento, elementos todos ellos necesarios para dar objetivamente a los murcianos mejor sanidad, una sanidad que podamos valorar en virtud de los resultados en salud, y por encima de todo -y esto es clave para el Gobierno regional- una sanidad participativa que cuente con la opinión de todos desde la participación y el consenso.

En este escenario se enmarca el pacto por la sanidad en la Región de Murcia, cuyas primeras reuniones ya hemos mantenido con los grupos parlamentarios y que al inicio del nuevo año retomaremos para seguir avanzando juntos.

No puedo dejar de destacar en materia de participación los consejos de salud de área, que ya han comenzado a constituirse.

También en este marco de colaboración a través de la participación social quiero subrayar que por primera vez en la historia de esta región los murcianos nos han dicho en qué consideran que deben invertirse parte de los fondos de salud pública. Hemos hecho los primeros presupuestos participativos de la Región de Murcia, y además con la intención de mantener e incrementar en ejercicios sucesivos esta forma de implicar a los murcianos: convocamos a 49 entidades y recibimos ideas de 2112 personas a través del portal de la participación ciudadana. Sus opiniones e ideas fueron determinantes para que el presupuesto de 2017 se contemple la puesta en marcha de programas de educación para la

salud en centros docentes no universitarios, el desarrollo de escuelas de madres y padres en promoción y educación para la salud, la intervención en los medios de comunicación para transmitir estilos de vida saludables a la población, y el desarrollo de un programa específico de prevención de VIH-sida y otras infecciones de transmisión sexual.

La clave de la sanidad del futuro, que es para la que tenemos que trabajar con ahínco, está en la prevención de la enfermedad. No es mejor sistema de salud el que solo cura sino el que también mejor previene, por ello los programas de vacunaciones, de prevención de cáncer de mama y el de cáncer de colon y recto siguen siendo prioritarios para el Gobierno.

Del mismo modo, nuestro laureado programa Activa es una de las piedras angulares en materia de prevención, tenemos que lograr que cada vez más personas realicen actividad física y coman de forma más saludable. Queremos más murcianos responsabilizados de su salud. En 2017 queremos que se sumen a esta iniciativa otros diez municipios para avanzar en la prevención de la obesidad infantil y las enfermedades crónicas en adultos como las cardiovasculares.

Las acciones que planteamos desde la Consejería de Sanidad tienen carácter transversal e implican a todos los departamentos de la misma. Con este espíritu, por ejemplo, está engendrándose la Escuela de Salud, que se estructurará en tres grandes áreas: escuela de pacientes, promoción de la salud y cultura sanitaria. Este proyecto, que se coordina desde la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria, bebe de todos los departamentos de la Consejería (Salud Pública, Planificación, Asistencia Sanitaria) y se pondrá en marcha en el primer trimestre de 2017, junto con la participación de otros organismos y agentes sociales implicados.

Insisto, señorías, y me lo han oído decir en alguna otra ocasión, los grandes objetivos se logran aunando los esfuerzos de todos, y la sanidad por la que está trabajando este equipo y ustedes desde la Asamblea Regional -no me cabe la menor duda- es una sanidad comprometida con la calidad, la eficiencia, la participación y la coordinación. Se trata de crear nuevas sinergias de actuación con las que seguir atendiendo las necesidades de salud de los murcianos, con calidad y con criterio, y en la línea de los requerimientos de organizaciones científicas y organismos internacionales donde se exigen resultados en salud.

Señoras y señores diputados, 2017 va a ser clave en materia farmacéutica, vamos a consolidar la Comisión Regional de Farmacia y Terapéutica como órgano asesor en el uso responsable de los medicamentos, pero también vamos a impulsar el programa de “Medicamentos sujetos a evaluación de resultados en salud”. Existe un importante número de medicamentos de alto impacto sanitario, ¿pero cuál es el impacto real en la salud de las personas? Son medicamentos que precisan de un análisis comparativo de su eficacia, seguridad y eficiencia, con las alternativas terapéuticas disponibles. Lo que pretendemos es, por una parte, garantizar la equidad en el acceso a estos medicamentos, la seguridad del paciente, y, por otra, contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario.

Investigar, analizar y reflexionar son pasos indispensables para la correcta planificación de las acciones sanitarias. De ahí que la estratificación poblacional que estamos desarrollando y cuyos primeros resultados presentaré próximamente se va a convertir en 2017 en una herramienta de altísimo valor para las intervenciones en pacientes y, sobre todo, para los enfermos crónicos. Este trabajo nos va a permitir identificar subgrupos de personas con diferentes necesidades asistenciales, y por tanto diseñar intervenciones específicas para ellos, con el objetivo de mejorar la calidad y la eficiencia de la atención sanitaria. Nos asegurará una mejor planificación y distribución de los recursos asistenciales.

La herramienta que se está desarrollando permitirá la desagregación, consulta y utilización de datos por cada área de salud, zona de salud, profesional sanitario e individuo. Será uno de los más potentes instrumentos para la planificación sanitaria del futuro y, sin duda, una ayuda fundamental para el diseño del nuevo modelo asistencial, basado en el empoderamiento del paciente, la transformación digital y la personalización de la asistencia sanitaria.

Miren, señorías, esto va a ser el gran cambio de la sanidad actual, por eso definiendo una estrategia a nivel preventivo que actúe sobre el paciente de manera individual según sus características y no solo sobre grupos de enfermedades. La medicina de precisión es el mejor modelo para cumplir con las expectativas de los profesionales y las esperanzas de los pacientes, pero para avanzar hacia esa medicina son necesarios un cambio cultural, la formación y la motivación, y, lo que es más importante aún, la implicación de todos los agentes, incluyendo a profesionales de la salud y a los ciudadanos.

Señorías, las cuentas de 2017 fijan un espacio temporal de actuaciones, pero su espíritu y contenido están marcando unas nuevas coordenadas sanitarias: agilidad, accesibilidad, eficiencia, modernidad, competitividad, investigación, personalización, participación y transparencia. Ya hemos comenzado a construir ese nuevo modelo, pero en 2017 lo queremos apuntalar con dos grandes proyectos que les avanzo que serán la columna vertebral de nuestra gestión: Plan de Humanización y Plan de Acción para el Impulso y Mejora de la Atención Primaria.

El primero, el Plan de Humanización, lo presentaremos a finales de enero, y a partir de ahí abriremos un proceso de participación que permita enriquecerlo con las aportaciones y sugerencias de las comisiones de humanización constituidas en las áreas, así como de todos los profesionales. Este plan tiene un único protagonista principal, el paciente. Se actuará para garantizarle la mejor asistencia, para velar por sus necesidades integrales, para aportarle la mejor atención y en las mejores condiciones allí donde mejor resultado aporte y por quien mejor pueda hacerlo. Están prácticamente ultimadas las áreas estratégicas de actuación, pero quiero resaltar que el Plan de Humanización irá acompañado de un ambicioso plan de formación para imbuir a la organización sanitaria de esta cultura.

Por otra parte, el Plan de Acción para el Impulso y Mejora de la Atención Primaria lo planteamos para el período 2017-2020, pero sin duda sentará unas bases sólidas para devolver a la Atención Primaria el esencial protagonismo en el entramado sanitario regional. Todos queremos una Atención Primaria de calidad, cada vez más cercana, moderna y resolutive, que esté al servicio de las necesidades individuales, de las de su familia y de las de la comunidad, que promueva acciones de promoción y prevención de la salud, que contribuya a la autonomía y a la participación del paciente, que potencie el autocuidado, y donde todas las actuaciones estén centradas en la persona, en su entorno habitual y en su domicilio, mejorando para ello la coordinación de todos los niveles y dispositivos asistenciales existentes.

Y ha llegado el momento de hacer de estas palabras acciones. Por eso para la semana próxima, siguiendo nuestro modelo participativo, han sido convocados en una primera reunión las organizaciones sociales de pacientes, sindicales, colegios profesionales y sociedades científicas, entre otros.

Queremos presentarles, como también lo haremos a los profesionales de Primaria, las que consideramos acciones estratégicas, que quedarán abiertas a las sugerencias y aportaciones de todos, porque la Atención Primaria somos todos y todos tenemos algo que decir y opinar. Abogamos por un documento que contenga líneas de acción con actuaciones concretas a ejecutar en los próximos cuatro años, con indicadores para su evaluación y con los medios necesarios para llevarlas a cabo.

Señorías, hablar de un nuevo modelo asistencial no significa en absoluto renunciar a proyectos ya iniciados, todo lo contrario. En 2017 continuaremos con políticas ya iniciadas en el ejercicio anterior y que constituyen un objetivo irrenunciable del Gobierno, me estoy refiriendo por ejemplo a la reducción de las listas de espera, a la reorganización y mejora en los servicios de urgencias y emergencias sanitarias, a completar y mejorar la red de centros asistenciales (tanto centros de salud como hospitales) con nuevas inversiones, a consolidar las plantillas y generar nuevos puestos de trabajo, a recuperar las condiciones laborales de nuestros trabajadores, a avanzar en el reconocimiento de las especialidades de enfermería y la incorporación progresiva de otros profesionales sanitarios, a mejorar la eficiencia energética de nuestros edificios e instalaciones, a innovar tecnológicamente el intercambio de información a través del portal del paciente y la historia clínica electrónica entre otros, y a extender la investigación a todos los ámbitos de la sanidad y a implicar a toda la sociedad en los proyectos biosanitarios a los que este Gobierno ya destina una inversión de más de 20 millones.

Precisamente en relación con este último punto, el Gobierno regional pretende precisamente favorecer esa participación social en los proyectos, y el año próximo las personas físicas que contribuyan al desarrollo y fomento de la investigación biosanitaria podrán deducirse un 30 % de dichas aportaciones en sus declaraciones del IRPF.

El objetivo es que la Región de Murcia, sus empresas y entidades sientan suyos los proyectos de investigación que estamos desarrollando y cuyos resultados ayudan a la mejor salud de las personas.

El mecenazgo en el ámbito científico encuentra hoy múltiples razones, entre ellas la de que sus logros están cada vez más presentes en la sociedad a nivel económico y social, y adicionalmente sus proyectos y actividades generan asociaciones de valor positivo con las que organizaciones y personas

desean identificarse. Por tanto, el mecenazgo científico es susceptible de generar un alto rendimiento social e incluso económico a quienes decidan comprometerse con su financiación.

En materia de investigación, he de decirles, señorías, que estamos trabajando en la Estrategia regional de Investigación e Innovación Biosanitarias, con la participación de todos los agentes regionales implicados en las mismas (consejerías, universidades, fundaciones, empresas y ciudadanos).

Durante 2017 vamos a potenciar la investigación en Atención Primaria, propiciando una línea específica en este ámbito, desarrollando un proceso de formación en investigación y potenciando la realización de ensayos clínicos en Primaria. También queremos una mayor presencia de la Enfermería en investigación, y ello lo vamos a conseguir en colaboración con la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud del Instituto de Salud Carlos III, desarrollando distintos proyectos en la región.

Dicho esto, permítanme sus señorías que les detalle algunos proyectos que se enmarcan en los puntos citados:

En relación con las listas de espera, los resultados obtenidos del Plan de Reducción de Listas de Espera iniciado en octubre de 2015 son positivos, aunque todavía lógicamente nos queda gran margen de mejora. Según los últimos datos disponibles a 30 de septiembre de 2016 y que coinciden con la publicación trimestral que comprometimos, se había reducido un 60 % el número de pacientes que esperaban una intervención quirúrgica más de 365 días; a 30 de septiembre de 2016, había 582 pacientes en esta situación frente a los 1337 en la misma fecha de 2015.

Como saben, este, junto al aumento de la actividad, era uno de los objetivos del plan, precisamente entre septiembre de 2015 y septiembre de 2016 se realizaron 3000 intervenciones más, es decir, que pasamos de 50.980 a 54.000 intervenciones. Esto se ha visto reflejado en la reducción del tiempo medio de espera, que fue de 14 días menos, es decir, de 142 pasamos a 127.

También me he referido a la reorganización y mejora de los servicios de urgencias y emergencias sanitarias. Pondremos en marcha un nuevo SUAP en Murcia capital, en la zona norte, el número 28 de la región, como medida prioritaria en la reordenación de los SUAP dentro del nuevo Plan de Urgencias y Emergencias.

Dicha reordenación contemplará, además de la creación de ese nuevo SUAP en Murcia norte, la mejora de la prestación horaria; funcionamiento en horario de mañana para atención externa en los de Abarán, Caravaca, Cehégín, San Pedro del Pinatar y Yecla; y dotar de doble efectivo tarde-noche y funcionamiento en horario de mañanas para atención externa en el SUAP de Fuente Álamo.

En cuanto a la mejora de la red de centros asistenciales con nuevas inversiones tanto en centros de salud como en hospitales, quiero subrayar que el capítulo de inversiones del Servicio Murciano de Salud para 2017 crece un 12 % con respecto a 2016, lo que nos sitúa en algo más de 43 millones, que nos permitirá culminar proyectos iniciados y plantearnos la construcción de otros nuevos como el centro de salud de Sangonera la Verde o el de Lorquí.

No obstante, la infraestructura más relevante que se pondrá en funcionamiento antes del final del primer semestre de 2017 será el área infantil del nuevo hospital materno-infantil del hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca, que está en plena fase de equipamiento. La puesta en funcionamiento de este nuevo centro lleva aparejada la armonización de la edad pediátrica entre Primaria y Hospitalaria.

Por otra parte, en 2017 cumpliremos con la tercera fase del Plan Funcional del Rosell, y les anuncio que el próximo lunes entran en funcionamiento las nuevas camas de hospitalización y las camas de cuidados paliativos en habitaciones individuales, como estaba recogida en la segunda fase del plan.

Otros proyectos de inversión previstos están destinados a mejorar la atención en cuidados críticos en la región: destacan la ampliación de la UCI del hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca para dotarla en una primera fase de diez nuevos boxes adicionales, y la creación de boxes de cuidados semicríticos médico-quirúrgicos en el hospital comarcal del Noroeste, de Caravaca, para completar la atención a procesos críticos e incluso aumentar la cartera de procesos quirúrgicos de mayor complejidad realizados en este centro, con mejoras en la atención y en la seguridad clínica del paciente y de los profesionales sanitarios, todo en la línea de lo que el Grupo Parlamentario Ciudadanos nos planteó en sus enmiendas presupuestarias.

Además de continuar con la reforma y ampliación del área quirúrgica y de obstetricia del hospital

Rafael Méndez, donde entrarán en funcionamiento tres nuevos quirófanos y cuatro nuevos paritorios, del inicio efectivo de las obras del nuevo pabellón oncohematológico del Morales Meseguer, de las obras de reparación y mejora del hospital Reina Sofía, de los servicios de Anatomía Patológica y de Radiología Materno-Infantil de la Arrixaca, en nuevas infraestructuras hospitalarias me gustaría destacar por áreas de salud las siguientes actuaciones: en el Área III, segunda fase de la reforma integral del centro Santa Rosa de Lima, de Lorca; en el Área IV, la construcción de un nuevo quirófano en el hospital Comarcal del Noroeste; en el Área V, nueva unidad integral de atención especializada de Jumilla en sustitución del centro de especialidades existente; en el Área VI, la reforma integral del área quirúrgica y reanimación del hospital Morales Meseguer; en el Área IX, la construcción de un nuevo quirófano y ampliación del área de endoscopia digestiva en el hospital de Cieza.

En el ámbito de la Atención Primaria, con el presupuesto de 2017 también apostamos por una gran actividad inversora en nuevas infraestructuras que contempla en diferentes fases de actuación acciones concretas: en el Área I, a nivel del nuevo centro de salud Algezares y nuevo centro de salud de Sangonera la Verde; en el Área II, la segunda fase del centro de salud de San Antón, de Cartagena; en el Área III, la adecuación pediatría del centro de salud de San Diego y el inicio de actuación del centro de salud Lorca-San Cristóbal; en el Área IV, ampliación del centro de salud de Caravaca y la ampliación del centro de salud de Bullas; en el Área VI, el nuevo centro de salud de Fortuna, el de Lorquí, el nuevo centro de salud y centro de Salud Mental Santiago y Zairaiche, y la reforma de la segunda planta del centro de salud Antonio García, de Molina.

Finalmente, se contemplan actuaciones para la adecuación de las bases del 061 en Alhama de Murcia y en Lorca, y una nueva para Águilas, además de la actuación para ubicar, como ya comenté, el nuevo SUAP en Murcia norte.

Sobre las acciones en materia de empleo que les he enumerado, vamos a realizar las convocatorias de la oferta pública de empleo de los años 2014, 2015 y 2016 de todas aquellas categorías que tienen realizado su correspondiente concurso de traslados. En la última Mesa Sectorial de Sanidad del pasado mes de noviembre se presentó la programación de la oferta pública de empleo del Servicio Murciano de Salud. En estos momentos estamos en disposición de convocar ocho categorías profesionales a partir del próximo 8 de enero, ya que hemos realizado los correspondientes concursos de traslados, publicados los temarios en su parte general y específica, quedando solamente la composición de los tribunales. El resto de categorías se convocará de forma progresiva antes de finalizar el primer semestre del próximo año.

Cabe recordar que el total de plazas a convocar es de 1250, que corresponden, como ya he dicho, con las OPE de los años 2014, 2015 y 2016, y que abarcan un total de 87 categorías profesionales.

También he mencionado la recuperación de las condiciones de trabajo conforme al acuerdo para la mejora del empleo público, la recuperación de las condiciones de trabajo, como digo, y el desarrollo de un nuevo modelo de Función Pública de 6 de octubre de 2015, ratificado por acuerdo del Consejo de Gobierno el 21 de octubre de 2015.

Por otra parte, de conformidad con el contenido del acuerdo marco antes citado y en ámbito de la negociación dentro de la Mesa Sectorial de Sanidad, se priorizó como principal demanda por parte de las organizaciones sindicales la recuperación de la carrera y promoción profesional del personal del Servicio Murciano de Salud. Esta propuesta fue presentada en Mesa Sectorial de Sanidad y posteriormente en Mesa General de Negociación, encontrándose en estos momentos en una nueva fase de negociación en la misma Mesa Sectorial de Sanidad que se celebra este próximo viernes.

En 2017 también avanzaremos en una de las principales demandas de la Enfermería, el reconocimiento de las especialidades. En este sentido, les avanzo que de las siete especialidades de Enfermería existentes, el Servicio Murciano de Salud tiene creadas cinco, solo nos queda la geriatría y la quirúrgica. Primero realizaremos un estudio de los puestos de trabajo existentes en las áreas y centros, con una concreción de los puestos susceptibles de transformación en especialidad; posteriormente y con la correspondiente negociación en mesa sectorial, se realizará el proceso de provisión de los puestos de enfermería especialista, teniendo en cuenta las pruebas extraordinarias de obtención de la especialidad.

Asimismo, en el ámbito de la Enfermería nos proponemos trabajar en el desarrollo del marco de

competencias de la Enfermería familiar y comunitaria en Atención Primaria, con el fin de potenciar actividades comunitarias de promoción de la salud, fomentar la atención domiciliaria y la atención a colectivos con mayores necesidades de cuidados y en situación de cronicidad.

El seguimiento por Enfermería de la continuidad de cuidados de los pacientes crónicos complejos en todos los niveles asistenciales va a fomentar el desarrollo de una atención más equitativa, accesible al paciente y coordinada.

A nivel hospitalario, se pretende potenciar también el papel de la Enfermería en la gestión de ingresos, altas de pacientes y circuitos para disminuir las esperas en asignación de camas, en agilizar las altas hospitalarias y también en la clasificación de pacientes según gravedad en los servicios de urgencias hospitalarios, de forma que se homogeneice la atención en todos los servicios de Urgencias de la región.

Señoras y señores diputados, queremos una sanidad eficiente en todos los sentidos. Por ello, mejorar la eficiencia energética de nuestros edificios e instalaciones sigue siendo también un tema irrenunciable. Mantenemos nuestra apuesta por el pleno desarrollo del Plan Director de Eficiencia Energética 2015-2018. Del mismo modo, apostamos por innovar tecnológicamente el intercambio de información a través del portal del paciente y la historia clínica electrónica, entre otros. La transformación digital nos abre un campo infinito de posibilidades para mejorar en salud, para agilizar las relaciones entre paciente y organización sanitaria, entre profesionales para intercambio de información y volcado de datos fundamentales para mejorar el diagnóstico y el tratamiento, un potencial irrenunciable para el Servicio Murciano de Salud, que ha experimentado innovaciones importantes como el sistema de medición para controlar las dosis de radiación que reciben los pacientes durante las pruebas radiológicas a las que son sometidos en los diferentes centros sanitarios, o la plena implantación de la receta electrónica.

En relación con la receta electrónica, quiero compartir con ustedes que su implantación en los hospitales se ha iniciado en la Arrixaca el pasado 24 de octubre, y en la actualidad se está planificando ya su extensión al resto de hospitales. El sistema de prescripción web RED va a ser el módulo único de prescripción de recetas tanto en hospitales como en Atención Primaria, sustituyendo a OMI y Selene. Esto se enmarca dentro del desarrollo en los próximos años del sistema de información enfocado a disponer de un único sistema corporativo de prescripción intrahospitalaria y un único sistema de prescripción de recetas que lleve a la homogeneización de todos los sistemas de información.

Avanzamos en la modernización tecnológica con la historia clínica electrónica, la APP para la petición previa de cita, la mejora de los módulos y asistentes del OMI-AP o del Selene, el proceso de integración de ambos sistemas, así como el portal del paciente, sin mencionar otros que nos han situado en el top ten de la Unión Europea, al convertirnos, como ya saben, en el Living-Lab de los proyectos FICHe.

Apostamos, como he dicho, por la transformación digital. Así se lo expuse recientemente a los responsables europeos en materia de salud con los que tuve la oportunidad de reunirme la semana pasada en Bruselas, y así lo expondré en el próximo Consejo Interterritorial de Salud al que seamos convocados por la nueva ministra. Un Consejo al que también elevaré nuestra reivindicación en materia de financiación y en torno a otros proyectos fundamentales como la necesaria orientación de la sanidad pública española hacia la atención a la cronicidad o la medicina personalizada.

Señorías, concluyo reiterando mi compromiso y el de mi equipo de seguir trabajando con responsabilidad por la salud de los murcianos. He hablado de presente, pero también de futuro, que es tanto o más importante, porque como dijo Woody Allen, “me interesa el futuro porque es el sitio donde voy a pasar el resto de mi vida”, y añadido también, por los hijos y los nietos del millón y medio de murcianos para los que gobernamos y legislamos.

Muchísimas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Guillén.

Vamos a suspender la Comisión para atender a los medios de comunicación.

Les ruego que sean breves en su atención a los medios y seamos puntuales. Tenemos media hora.

Dentro de media hora reanudamos la comparecencia.

Gracias, señorías.

Se reanuda la Comisión.

Señorías, turno general de intervenciones para fijar posiciones, haciendo observaciones o formulando preguntas.

Por el Grupo Socialista, la señora Cano Hernández tiene la palabra.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

Buenas tardes, señora consejera y todo el equipo que le acompaña, buenas tardes a todos.

Sé que en anteriores legislaturas en esta Cámara hubo serios intentos de ocultar, de impedir, de anular, de ningunear y, en fin, de despreciar la labor de la oposición, que al encontrarse en minoría solo tuvo derecho a patear. Ni usted ni yo estábamos aquí, consejera, pero esto sucedió.

Consideraban los diputados de entonces que esto era un auténtico paripé porque para nada se consideraba su voz y la voz de los ciudadanos que representaban los grupos de la oposición en este Parlamento regional, pero, bueno, esta tarde estamos en las mismas, consideramos que esta manera no son las formas, pero aun así nos sentiremos como se sentaban entonces los diputados.

De verdad que creíamos que esos tiempos habían cambiado y que ahora ustedes, ya sin mayoría y con todo eso que declaran de esas buenas intenciones, estaban dispuestos a mejorar la consideración y el trato a los partidos de la oposición. Nosotros representamos a muchos ciudadanos de esta región, señora consejera, que ven impotentes cómo se siguen haciendo las cosas en nuestra tierra.

Debatimos la ley más importante que pasa por esta Cámara, con una celeridad cuya intención parece propia de los que o tienen algo que ocultar o de los que no asumen ni creen en el valor real de actitudes más abiertas y democráticas. Creemos que ustedes consideran esto como un mero trámite que da una pátina formal y democrática, y a poder ser que nos meta en un debate un tanto estéril y con ello sigamos el juego.

Hoy debatimos los presupuestos ficticios de su Consejería, como ficticios eran los anteriores. Mire, en octubre ya se había gastado el Servicio Murciano de Salud 1.762.308 euros, cuando lo asignado era 1.710.000, por lo que hasta diciembre nos faltarían unos 400 millones más si estableciéramos el cálculo. Y ahora, con gozo y alborozo, nos dicen que incrementan su presupuesto en tantísimos millones. Da igual el número, cuando todos sabemos que le seguirán faltando unos cientos de millones más.

Este presupuesto no es creíble, señora Guillén, esconden desde hace años el déficit de esta Comunidad y lo hacen en el Servicio Murciano de Salud, porque se escapa al control de esta Cámara y de la transparencia esa que tanto pregonan.

Aun intentando ahorrar, gastan más de lo que dicen. Se mienten y nos mienten a todos, y no es el problema del capítulo I sino de la gestión. De nuevo lo único, señora Guillén, la gestión. Se les van en aprovisionamientos y en su cajón de sastre, junto o separado, de servicios exteriores.

Volvemos a reclamar gestión, no ajuste, señora Guillén, sino buena gestión. Lamento decir estas cosas que estoy diciendo, pero me siento en la obligación de declarar públicamente la falta de respeto y seriedad para con la oposición y, por ende, con miles de ciudadanos de esta región.

Y constato también con tristeza que una cosa es lo que declaran y otra muy distinta lo que hacen. Esta diputada que les habla recibió ayer los presupuestos que hoy debatimos. Estoy segura de que todos ustedes y los ciudadanos que nos escuchen podrán comprender que semejante atropello solo puede responder a algún objetivo muy planificado, que es evitar y hurtar la capacidad de la oposición para estudiar con el tiempo debido lo que ustedes a modo de trágala nos presentan hoy. Ustedes con el apoyo de Ciudadanos han apoyado este calendario de debates, y me consta que Ciudadanos sí ha contado con el borrador de presupuestos con alguna antelación, pero desde luego el Grupo Parlamentario Socialista no los ha tenido.

Puede que esta considerada medida pretenda evitar la lógica y lícita participación democrática que al comprimir así los tiempos reduce a la mera formalidad el papel de la oposición. Los estrategias

del Gobierno deben ser los mismos que en legislaturas anteriores condujeron con absoluto desprecio el trabajo de los demás, y así, con caras nuevas, o no tanto, remozado con una pintura diferente y distinta este partido y este Gobierno popular que sigue con sus viejas costumbres.

El presupuesto del Servicio Murciano de Salud sigue fuera de control parlamentario, es un ente con vida y voluntad propias que sigue su camino a pesar de todo y hasta de ustedes. Más de un tercio de nuestro presupuesto regional está fuera de ese control, y aunque algún intento se ha hecho, señora Guillén, que se lo admito, el Servicio Murciano de Salud y sus inercias son demasiado fuertes, incluso contra los intereses de una buena gestión. La animamos a que antes de que se cumpla la presente legislatura pueda usted conseguir cambiar y corregir el rumbo de tales inercias, que a buen seguro ya tiene detectadas, por lo que entenderán que pormenorizar cantidades es casi, casi irrelevante esta tarde.

A presupuesto ejecutado vemos que volvemos a pasarnos de lo presupuestado, volvemos a decir que la financiación es insuficiente, y a olvidar todo hasta la siguiente vez que de forma cíclica y fatalista repetimos la misma excusa, pero seguimos sin hacer más que oportunas declaraciones, cuando conviene, y poco más, siempre alejado de este control parlamentario.

Este año lo único nuevo en esta ecuación es la premura que nos obliga a debatir lo que recibimos ayer. Las acciones hablan más alto que las palabras, y con esto desde luego ustedes han hablado muy alto. Seguimos en el juego del trile un año más.

La Ley de Presupuestos de 2016 no ha cumplido muchas de las cuestiones que tenía planteadas, necesidades largamente demandadas, prometidas e incumplidas y hasta olvidadas.

Señora consejera, pronto llegaremos a la mitad de la legislatura, y normativamente hablando su Consejería tampoco está siendo muy proactiva. Por poner un ejemplo, la orden de méritos sigue a la espera de ese nuevo decreto que la dote con las garantías objetivas que toda normativa debe cumplir y no cumplía. Nuevos equipos con los mismos vicios.

Al igual que el asunto de las incompatibilidades, que solucionan castigando a los médicos que confiaron en las autorizaciones que el propio Servicio Murciano de Salud les dio, y ninguna responsabilidad política. Es el auténtico mundo al revés. Y con estos mimbres quieren ustedes equipos humanos motivados. Es muy difícil, señora consejera.

Los consejos de salud de área, que mi partido trajo a esta Cámara, una vez más consiguieron salir adelante por el apoyo de la oposición, porque está claro que no había por parte del Grupo Popular ninguna intención de cumplir con los artículos que aparecen al respecto en la Ley de Sanidad. Y ya están surgiendo algunas historias que veremos posteriormente, pero le pido que supervise muy de cerca porque este tema ya está levantando alguna ampolla.

Y si nos vamos a los planes que anunció en sede parlamentaria en su primera comparecencia, también siguen a la espera. Uno de los más necesarios, lo ha mencionado usted aquí esta tarde, el Plan de Urgencias y Emergencias de la Región de Murcia. ¿Cuánto más tendrán que esperar los vecinos de los puntos de especial aislamiento de Lorca y de Moratalla, para saber si sus urgencias y la atención de urgencias se va a cubrir con garantías? ¿Cuánto tiempo más todos los pueblos que perdieron sus urgencias de 24 horas y que se ven perjudicados por las decisiones que se han prolongado en el tiempo y que se tornan en auténtica desesperación, bien porque la población es mayor o bien porque el transporte es un chiste?, como es el caso del autobús de Los Alcázares, señora Guillén. Sabe usted que se cambian hasta las citas médicas para acomodar los viajes del bus. Esto es increíble.

Portmán, Campos del Río y Librilla también están esperando esa enmienda que ya se aprobó en esta... no, no era una enmienda, algunos venían por enmienda y también por alguna iniciativa parlamentaria aprobada en esta Cámara.

¿Cuánto más los centros de salud en espera?, a los que se va jugando al despiste, como es, por poner un ejemplo, uno que también ha mencionado usted esta tarde, el centro de salud de Algezares, que ya concedió el cambio de calificación con fecha 11 de abril de 2016 y procedió el traspaso a la Comunidad, mientras que usted me contestaba a 10 de junio, unos meses después, diciendo que las actuaciones para la construcción del centro de salud no podían hacerse hasta que el ayuntamiento no hiciera lo que ya había hecho en abril. Aparecía en presupuestos de 2016, ahora salta a presupuestos de 2017, ahora lo vuelvo a ver en estos presupuestos y me quedo con este último, y espero que no engrose la larguísima lista de promesas eternas incumplidas.

Contrasta también en este punto de centros de salud que la gente espera desde hace mucho tiempo con otros consultorios cerrados, señora Guillén, como es el caso inexplicable del consultorio de La Albatalía. Qué extraño que se construyera un consultorio sin ser necesario, como usted misma afirma en su respuesta a una pregunta escrita que le hice.

En la zona de La Albatalía reclaman su consultorio, y lo tienen construido, ahí está, y ustedes anuncian que le van a dar otro uso. Es absolutamente inaudito.

Con este tipo de asuntos se hace muy difícil debatir presupuestos, porque el acto de fe que hay que hacer es realmente increíble. O escuchar lo de la tecnología, señora Guillén, que usted ha vuelto a mencionar, y lo de las consultas telemáticas. Y a mí se me viene al pensamiento el consultorio de Villanueva, donde no dejan de saltar los plomos, y no es el único, ¡eh! También una enmienda a los presupuestos del año pasado pretendía que ustedes hicieran una actuación allí para arreglarlo y que pudiera funcionar. La respuesta que me dan es que no es competencia suya, que es competencia municipal. Y yo le pregunto o les pregunto a todos ustedes: ¿pero ustedes saben en qué estado de cuentas está Villanueva del Río Segura?, ¿saben el estado de cuentas que le dejó el anterior alcalde?

En fin, en estos presupuestos de 2016 ya contaban ustedes con 7 millones y medio para inversiones en tecnología de la información, y algunos consultorios de estos pueblos en este lamentable estado. ¡Qué paradoja de la tecnología cuando entren todos esos nuevos programas que van a conectar toda la intranet, toda Primaria con la Especializada, con los hospitales, y se le fundan los plomos! Realmente el contraste es tan brutal que es que no sé, no sé cómo decírselo.

Qué paradoja de la tecnología también en el Hospital Lorenzo Guirao con las pulseras, también muy paseado por la prensa regional, el proyecto que en principio suena fenomenal, pero, claro, esto era de un proyecto financiado con dinero europeo, y ahí estaba en marcha. Ahora eso se acaba y hay que seguir pagándolo con dinero regional, y no sabemos si ahora va a ser tan necesario o se va a tornar más... no lo sé, ahí está también la pregunta, pero, en fin.

Volvemos a oír lo de estas mejoras en tecnología y aplicaciones que permitan una comunicación de Primaria y Especializada, pero todavía seguimos esperándolo. Lo oímos el año pasado, lo volvemos a oír este. Pues a ver para cuándo.

El Plan de Reordenación de Recursos Humanos, las líneas estratégicas, esas que también nos anunció el año pasado y que vuelven a aparecer este año. Pues bien, en *standby*, seguimos esperándolas.

El Plan de Salud Mental, señora consejera, tampoco lo tenemos tan claro. Están ustedes reorganizando, pero tienen despistados a propios y extraños como al propio Servicio de Salud Mental. Hoy no le he oído hablar ni una sola palabra de este Plan de Salud Mental que ya tenemos caducado desde 2013. Ni con la nueva estructura tampoco.

Anunció también el programa de seguimiento, iniciación y terminación de tratamientos con la creación de un consejo asesor. También hemos oído hablar de la farmacia esta tarde aquí. Nada más de eso se sabe, y lo hemos vuelto a escuchar para el año que bien, pero quizá no es solo un consejo asesor lo que necesiten sino la colaboración de las farmacias, porque la adherencia está en sus manos más que en ninguna otra parte, y la farmacia comunitaria tiene mucho que ofrecer y hasta el momento solo se han dado tímidos pasos, pero, vamos, le aplaudimos que sigan afianzando esas líneas porque pensamos que pueden dar mucho de sí.

Nos ha dicho aquí también, y también en prensa, que hay que reorientar el sistema, y estamos de acuerdo en que el paciente debe ser el centro, ¡pues claro, señora Guillén!, ¿quién si no? Llevamos ya año y medio oyendo los mismos cambios, las líneas estratégicas y apoyo a la Atención Primaria, pero lo cierto es que no solamente no hemos visto los frutos, es que en el apoyo a la Primaria o va dotado presupuestariamente o faltan medios por todas partes. Seguro que a usted les llegan las quejas como nos llegan a nosotros, porque no solamente son las esperas, es el poquísimo tiempo que pueden dedicar a sus pacientes. Es más humano que el médico les mire a la cara con el tiempo suficiente, aparte de rellenar en el ordenador todos los detalles que tengan que rellenar para su ficha médica. Espero que haya concluido con esta sencilla reflexión la Subdirección General de Humanización, porque no hay nada tan humano como mirar a los pacientes a la cara. Señora Guillén, la gente mayor se queja de eso, es que no los miran a la cara porque no les da tiempo, no porque no quieran.

La motivación de personal anda muy tocada, y en el año 2016 solo hubo unas cuantas incorporaciones reales, descontando la tasa de reposición. Usted habla hoy de la nueva OPE y de las plazas que van a salir, y se nos antoja absolutamente insuficiente. Desde 2011, que se ordenó congelar el empleo público en aquella ley de 30 de diciembre, seguimos adoleciendo de muchísima falta de recursos.

Este año, como en años anteriores, seguimos apelando a la colaboración del Servicio Murciano de Salud con los centros concertados y que se pueda llegar a establecer una relación más ajustada. El reto del Servicio Murciano de Salud de optimizar sus medios humanos y materiales y en más turnos es esencial.

Es exactamente como sucede en la economía doméstica, señora Guillén, y ustedes seguro que lo saben lo que se puede hacer en casa mejor y la saca es única. No nos vale jugar con capítulo I y capítulo II, porque la caja del dinero es la misma, y así no está probado que se optimice, más bien al contrario. Aunque seguimos esperando su contabilidad analítica.

En cualquier caso, queremos seguir siendo pacientes más que clientes, yo sigo diciéndole lo mismo.

El domingo venía en prensa el porcentaje de derivaciones en la Arrixaca, y ese 20 % nos parece muy alto, no sé a usted, no sé que cree, espero que nos los aclare.

Hablaba, y sigue hablando, de la triple meta que persigue: prevención, bienestar,... Por lo que vemos, no sé, no acompaña.

Pero hablemos de prevención. Nos anunció el cribado de colon también en los presupuestos de 2016 para toda la región, y seguimos oyendo en 2017, porque es un objetivo que evidentemente usted ha reconocido que no está conseguido. Las mismas promesas desde que se iniciara este proyecto en 2006, y numerosas promesas de extenderlo a toda la región en virtud de lo que decimos, perseguir la equidad en la prestación de los servicios sanitarios. Pero todavía no ha llegado, llevamos mucho retraso y seguimos ahí. Lo mismo es que el sistema colapsa si entran en marcha todas las áreas de salud. Va en los presupuestos y veremos a ver si llega o no llega en este año.

El cáncer de mama sigue también teniendo muchísimo tramo de mejora en todo lo que supone la reconstrucción y demás, pero, bueno, no me quiero extender ahí.

La equidad es algo en lo que nos ha dicho que se va a emplear, pero todavía no hay frutos, señora Guillén. La lista de espera y la falta de especialidades en algunas áreas son tremendas. Y aunque la publicación de datos baje, como usted también ha mencionado aquí esta tarde, unos días en algún dato, lo cierto y verdad es que estamos hablando de muchos miles de murcianos que superan los límites legales de espera. No se suman en las estadísticas los sucesivos tiempos de espera, y se van acumulando, ¿verdad? Cuando las agendas se cierran, y se cierran, no se contabilizan. Las revisiones también son una cuestión para estudiar.

Le voy a contar un caso que me sucedió este fin de semana comiendo con unos amigos. Me dijeron, me contaron que habían pedido en oftalmología, como si fuera una primera cita, lo que era una revisión, porque resulta que las revisiones van con tanto tiempo que son insoportables para unos padres que están esperando una revisión para su hija. ¿Y sabe por qué sucede esto? Porque la contabilización de estas citas es diferente y no engrosa las listas de espera. Es más fácil conseguir esa primera cita que una revisión, porque esas no están en las estadísticas. Al igual que no sabemos la gravedad de los pacientes porque tampoco viene desglosado en sus tablas.

En fin, señora Guillén, sé que tiene usted todo un reto por delante, porque no es solo cuestión de buena gestión, de optimización y eficiencia, de eso que le reclamamos y que usted reconoce, que también, sino de medios humanos. Y por eso, por más vueltas que le demos, hasta que esa fecha no llegue, que veamos toda esa mejora, pues seguiremos hablando de los mismo tristemente.

El ejemplo más gráfico que le puedo dar es el del Reina Sofía: un paciente es derivado para una operación a Valencia porque, a pesar de estar la máquina que necesitan para la operación, resulta que no hay patólogo. Yo no sé cuánto nos cuesta esto, señora Guillén, pero seguro que a Valencia le resulta rentable.

Y las listas de espera en la Unidad del Dolor, que tampoco ha mencionado usted aquí hoy, es una macabra paradoja que para el dolor tengan que esperar dos años.

Los cuidados paliativos, que también los ha mencionado esta tarde, se han incrementado algo,

pero son necesarios las 24 horas, los 365 días del año. Al igual que son necesarias las urgencias pediátricas y no las tenemos como deberíamos tenerlas.

No necesitamos más maquillaje de listas, señora Guillén, todos sabemos cómo lo hacen, y los ciudadanos saben que estas listas de espera son absolutamente insoportables. Al igual que la inequidad en el territorio, que salta cada poco a la prensa, como saltó la falta de médicos de guardia en el Hospital de Caravaca, del Área IV, el Área IV está muy mermada de medios, o el estudiante este de Bullas que derivaron a Caravaca con una peritonitis porque no le atendían. Señora Guillén, estas noticias no solamente nos alarman, realmente nos aterrorizan a todos.

Caravaca sigue esperando su UCI, no ha dicho nada de eso y no está en sus presupuestos, sigue esperando el escáner, licitado, como me dijo, pero no sé si quedará a la espera, saltará al siguiente presupuesto o sencillamente a otras esperas posteriores; y también espera que se haga realidad el servicio de oncología itinerante aprobado en la Ley de Presupuestos de 2016, junto con Yecla y con Lorca.

¿Con esto qué han hecho ustedes? Lo que con otras muchas cuestiones, vender en la prensa un gran avance que se traduce en un pobre servicio muy incompleto. Desde Yecla nos dicen que solo tienen consultas y que, además, se suspenden en periodos vacacionales. Con lo cual, como dicen en mi pueblo, “pescao gordo, que pesa poco”. Señora Guillén, eso es lo que ustedes quieren.

Los ciudadanos necesitan esos tratamientos cerca de casa, no a 80 kilómetros y viaje de ida y vuelta. Esto se puede hacer y no se ha intentado, y son enmiendas que iban en esos presupuestos también.

Crear expectativas que se quedan en esta pobreza de prestaciones no debería ser un principio rector. Si los pacientes son el centro, desde luego así no lo entendemos.

De los presupuestos anteriores muchas son las cuestiones pendientes. Se han acometido las enmiendas que han considerado, es decir, poco, poquísimo. Por lo que no entiendo lo mucho que han utilizado las enmiendas de la oposición como descalabro de las cuentas regionales, porque realmente han cumplido pocas.

Sí que quiero señalar en este punto que las subvenciones nominativas aprobadas para las asociaciones de enfermos de párkinson de esta región, después de muchos avatares, les han sido abonadas hace unas semanas. Es un dinero que necesitan para mantener todos los servicios que ellos mismos organizan y que tanto necesitan. Señora consejera, son enfermos crónicos, pero también promocionan su salud y previenen muchísimo más. Le agradezco muchísimo que hayan entendido cuan necesario era, porque esto entiendo que debe ser lo que usted describe como la triple meta. Ahora bien, la alegría ha durado muy poco en la casa del pobre, porque en las subvenciones nominativas de este año no aparecen en sus presupuestos, han vuelto a desaparecer. Dígame, porque la están escuchando esta tarde, qué va a pasar con esto. La única enmienda, porque entró como una enmienda, y que sí se ha quedado en esas subvenciones nominativas, es la que va al centro multidisciplinar “Celia Carrión”, de Totana, por lo que me alegro muchísimo, pero también quiero saber por qué no han corrido la misma suerte estas tres enmiendas a estas tres asociaciones que rentabilizan cada euro que reciben, y que además se lo prometieron en campaña electoral.

Hay algo que tiene que ver con la promoción y la prevención...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Para terminar, señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

...de la salud.

Me queda muchísimo, señor Segado, pero lo intentaré.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Lo que no le queda es tiempo.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Vale.

Le voy a decir una más. Mire, señora Guillén -me dejaré un montón de cosas para el siguiente turno-, en esta Cámara hemos aprobado este año tres iniciativas que van dirigidas a lo mismo, a la educación de la salud en la escuela: el Partido Popular traía su plan de salud estable, era el adjetivo que añadían; Ciudadanos trajo la de la enfermería escolar y nuestro grupo parlamentario trajo las aulas de salud, que consensuó con su grupo, salió aprobado con su apoyo, y sencillamente no lo vemos, ni le hemos escuchado decir ni una palabra de si esto se va a tener en cuenta, si quiere se lo detallaré más. Pero desde luego era la manera de conectar, era un proyecto piloto para valorar, al finalizar el año siguiente, eligiendo los centros, era realmente puntero y creativo a la hora de conectar, que es lo que falta en esta región, señora Guillén, conectar las consejerías, conectar los proyectos, para, dividiendo esfuerzos, multiplicar los recursos, sumando, sumando. No he escuchado absolutamente nada de eso en su intervención.

En fin, ni hemos oído todo lo del Lorenzo Guirao, no he oído nada de la calefacción, si iban a arreglarle la refrigeración y demás.

En cuanto a todo lo que supone la renovación de máquinas, seguimos sin tener un plan. SEOR nos advierte que en 2020 estaremos sin aceleradores para el tratamiento de radioterapia.

Y así un auténtico suma y sigue.

Pero lo voy a dejar aquí, porque estoy viendo que el señor Segado va a volver a regañarme, así es que concluyo. Pero me siguen quedando cosas.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Cano.

Por el Grupo Ciudadanos, el señor Molina Gallardo tiene la palabra.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Consejera, señorías.

Bien, yo he siempre he dicho que si hay una Consejería compleja y dificultosa es esta, por el tipo de trabajo que desempeña, por la cantidad de gente a la que llega, e indudablemente entiendo que su trabajo, el trabajo de la consejera y de su equipo pues es complicado, y además tiene un presupuesto enorme, un presupuesto de 1777 millones, qué lógicamente con la premura que hemos tenido para poder estudiarlo pues sería una locura intentar deconstruirlo partida por partida.

Su señoría ha dicho que lo hemos tenido antes, lo hemos tenido 24 horas antes, y además en un borrador que estaba incompleto, o sea, que no es que hayamos tenido aquí un privilegio especial.

Bueno, en la memoria que nos han pasado, pues en la página 35 de la memoria dice que esperan mejorar los resultados en la facturación. Mejorar los resultados en la facturación del Servicio Murciano de Salud no debe ser complicado, porque facturamos el 1 %, es decir, de cada 100 euros que gastamos facturamos 1, por tanto subirlo debe ser fácil, con que subamos a 1,20 ya es algo... Pero eso, desde luego, nos va a solucionar poco los problemas económicos de nuestro sistema de salud; de hecho, vivimos gracias a los impuestos, el 96 % del dinero del Servicio Murciano de Salud y de la Consejería de Sanidad es impuestos, y luego un 2 %, así más o menos, de préstamos, y ese 1 % de facturación.

Y de esos gastos, sobre todo del Servicio Murciano de Salud, que es digamos el paquete fuerte, el 60 % pues son gastos de personal, después hay unos gastos corrientes, que es el 21 %, que es pues material que se usa a diario, fungible, etcétera, gastos de los centros sanitarios, transferencias corrientes, es el 15 %, 15,72, que es recetas y pañales, es lo que dice en la memoria que nos han pasado, y luego inversiones reales, que es un 2,5 %. Estas cifras dichas así parecen como muy sencillitas,

¿no?, se va en personal, gastos de funcionamiento, recetas y pañales, prácticamente. Parece que ya hay poco más que mover.

Pero, como digo, es muy complejo, es un servicio muy importante para la sociedad. Y, por lo tanto, sí que es importante, aparte de ese dinero que ya parece que está todo encauzado y que no se puede mover, sí que hay, digamos, posibilidades de enfocar el gasto de maneras diferentes.

Y una pregunta que nos hacemos nosotros, ¿por qué una provincia como Murcia, que tiene 1,5 millones de habitantes, tiene nueve áreas de salud?, cuando, por ejemplo, Madrid, que tiene 5 millones de habitantes pues tiene solo un área de salud y funciona. Allí la gente va a los hospitales, la curan y parece que las cosas funcionan. Aquí probablemente deberíamos de repensar ciertos gastos, como por ejemplo tener direcciones en nueve áreas distintas.

Bueno, en cuanto al presupuesto en sí, pues hay una serie de consultas de enmiendas que nos gustaría hacerle. Por ejemplo, ha dicho que han mejorado las listas de espera, por lo menos han mejorado algo, aunque hay que mejorar más, y quisiéramos pensar que es gracias a una enmienda que hicimos nosotros de 12,5 millones de euros en el presupuesto anterior, que no sabemos si se utilizó para eso, queremos pensar que sí, puesto que era para mejorar las listas de espera.

También hubo una enmienda que hicimos para reactivación de la carrera profesional, con 7 millones de euros, no sé si la han contemplado en el presupuesto.

Hicimos también una enmienda de apoyo a enfermos celíacos, que eran 100.000 euros. Como saben, los enfermos celíacos sus medicinas son los alimentos, eso es la medicina de un celíaco, dependen de lo que comen enferman o siguen sanos. Y pedimos una ayuda porque esos alimentos lógicamente son más caros que los normales.

Hay otra enmienda, la UME de Mula, 1.200.000, que no se ha cumplido, no se ha hecho.

La UCI de Caravaca, que tampoco se ha hecho, eran 2,5 millones.

El Centro de Alta Resolución de Águilas, el proyecto que eran 500.000 euros, y en el que están de acuerdo todos los grupos parlamentarios del ayuntamiento, incluido el suyo.

Y luego la construcción de un nuevo centro de salud en Lorquí, con 300.000.

Todo esto eran enmiendas que hizo Ciudadanos, que se aprobaron, que estaban en la Ley de Presupuestos y que no se han llevado a cabo.

Claro, ahora que nos pidan el apoyo a un presupuesto nuevo con este historial de incumplimientos, pues no lo vemos lógico y normal. Lo primero que habrá que hacer es cumplir con esto y con lo que venga, lógicamente, y podremos hablar del nuevo presupuesto, pero con estos incumplimientos encima de la mesa pues no nos podemos fiar, como es lógico.

Es verdad, lo ha comentado su señoría Consuelo, el tema de las asociaciones de párkinson, que parece ser que de repente han perdido todas las subvenciones. Y, bueno, hacían una labor dentro del colectivo de ellos que creemos que era interesante. Que pierdan así, digamos, de un plumazo las subvenciones, pues, bueno, quizá nos lo pueda explicar qué es lo que ha pasado.

También hemos visto que la inspección ha perdido 329.000 euros. Nosotros pensamos que la inspección sanitaria es sumamente importante. Si no controlamos el sistema, si no vemos lo que se está haciendo, si no corregimos las desviaciones, pues flaco favor le estamos haciendo. Por lo tanto, no entendemos que haya bajada de presupuestos en un servicio como es la inspección.

Bueno, esos son algunos detalles, algunas enmiendas no hechas, y algunas cosas que ustedes han presentado. Como digo, no íbamos a descifrar todo el presupuesto porque es enorme y no hemos tenido tiempo, pero de todas estas cifras, que es un presupuesto un poquito... es un presupuesto irreal porque, como sabemos, se presupuesta 1700 millones pero finalmente se suele gastar 300 o 400 millones más, eso suele pasar todos los años. No sé si es que no se sabe hacer el presupuesto o es que de repente hay unos desfases tremendos que hay que rellenarlos, pero es que pasa todos los años.

Y el Tribunal de Cuentas y la Intervención de la Comunidad lo que han dicho respecto a lo que ocurre en nuestro sistema sanitario es muy claro, y es que tiene falta de control, y esa falta de control se ve, por ejemplo, en irregularidades en las contrataciones, una serie de irregularidades que no voy ahora a detallar, ya lo hice en la primera comparecencia de la señora consejera; carencias de información, es decir, en los procesos de contratación su seguimiento, debido a esa falta de información, no se puede hacer correctamente, falta de coordinación entre los profesionales de la Atención Primaria y

de los especialistas, de manera que esa falta de coordinación nos hace que tengamos más pruebas de las necesarias, derivaciones que no son tampoco necesarias y más gasto, al final todo esto es más gasto.

No existe una contabilidad analítica que nos dé la información suficiente para saber qué costes tienen los procesos sanitarios, si estamos gastando bien el dinero, si lo estamos gastando mal, si las derivaciones que hacemos son correctas o no. No existe un plan global de ordenación y equilibrio de los recursos humanos, cada área digamos que se organiza a su libre albedrío, con lo cual se producen desequilibrios y en unas áreas hay mejor atención que en otras debido a esa falta de un plan generalizado; no existen realmente mecanismos de control de presencia, no es posible saber a ciencia cierta si los trabajadores del Servicio Murciano de Salud están en este momento en su puesto o no están... creemos que están, lógicamente, pero no podemos demostrarlo porque no existe en la mayoría de las ocasiones controles para saber si realmente están en sus puestos. Hubo incluso invención de conceptos retributivos, conceptos que no existían en la Función Pública y se inventaron para pagar ciertas cosas, que van a traer sus problemas legales. No existe un inventario de los bienes desde que se hicieron las transferencias, en su momento se nos dijo que es que no había personal para hacerlo. Bueno, han pasado ya catorce o quince años, digo yo que deberíamos de saber qué es lo que tenemos, qué fue lo que recibimos, qué es lo que queda, qué es lo que está arrumbado, qué es lo que funciona, etcétera, etcétera.

La unidad de aprovisionamiento integral no funciona correctamente porque no tiene una regulación y una definición de funciones y competencias adecuadas, y por ejemplo existe también un agujero -grave a nuestro entender- que es el pago de intereses por proveedores que no cobran en su momento. Yo hice una pregunta a la Consejería de Sanidad, que me contestó, y por ejemplo este año los intereses que se han reclamado por impagos en su momento son de 7.274.000 euros del año 2016, de los cuales no se ha pagado ni un euro, o sea, se deben; pero es que del año anterior son 6.328.000, del 15; del 14, 2.341.000; del 15 se ha pagado medio millón, del 14 se ha pagado millón y medio, pero se reclamaron 2.300.000. Es decir, si sumamos, aquí hay una porrada de dinero, son intereses por demora en el pago a los proveedores. Eso no es funcionar bien, a mi entender.

Bueno, y finalmente ustedes han hecho su presupuesto, como es lógico. La señora consejera nos ha hablado de una serie de estrategias a largo plazo, con las que podemos estar de acuerdo. Entendemos que, efectivamente, llevar la medicina al paciente es una estrategia muy distinta a llevar al paciente al hospital, como se venía haciendo hasta ahora y seguramente es una estrategia más inteligente, pero luego tenemos el día a día, que es en el que tenemos que ahondar también, el día a día es el de esos pequeños pueblos o puntos de especial aislamiento donde la gente se siente intranquila y sufre porque por la noche se te pone un crío con fiebre y no hay un médico de urgencias, o a alguien le da un dolor en el pecho y tiene que atravesar un puerto para llegar al hospital más cercano, y en esos momentos la angustia es tremenda. Eso es deshumanizar la medicina. Si queremos humanizarla, que es parte de su proyecto estratégico, tenemos que acercar, efectivamente, la medicina a esas zonas que están peor atendidas, y eso es el día a día, eso son estas cosas que hay que hacer. Esas son esa UCI del hospital comarcal del Noroeste, ese centro de Alta Resolución de Águilas, esa unidad móvil de emergencias de Mula, ese centro de día para Lorquí o ese plan de apoyo para celíacos, y muchas más otras que no son de mi partido, son de los otros partidos, pero que van en la misma línea.

Por lo tanto, nosotros para este presupuesto lo que decimos es que primero tendrán que tener en cuenta, como es lógico, nuestras reivindicaciones, las que hicimos el año pasado, que son un compromiso de ley que estaban en los presupuestos de 2016 que no se han cumplido, y ese compromiso lo volveremos a poner encima de la mesa junto con las de este año, que ya se las pasaremos, lógicamente (probablemente mañana o pasado se las pasaremos), y entre ellas está, por ejemplo, la enfermería escolar. Ustedes han hablado de que quieren hacer un proyecto de hábitos saludables. Para nosotros no hay mejor sitio donde empezar a hacer un proyecto de hábitos saludables que en los colegios, llevar a cabo un proyecto de salud a través de la introducción de profesionales de Enfermería en los colegios. Esa enmienda la vamos a defender, porque creemos que es importante y porque puede casar perfectamente con ese proyecto que ustedes tienen de hábitos saludables.

Entiendan que ya no tienen la mayoría, que tienen que tener en cuenta las reivindicaciones de los otros partidos, en concreto creo que deberían tener en cuenta o muy en cuenta nuestras reivindicacio-

nes porque somos el partido que ha permitido que ustedes gobiernen esta región y que usted sea la consejera de Sanidad, con lo cual creo que se nos merece una atención al menos especial.

Espero que lleguemos a acuerdo en esas enmiendas que le vamos a presentar en todas las áreas, no solo en sanidad, porque si llegamos a ese acuerdo, si llegamos a un tanto por ciento que consideremos aceptable (y estoy hablando del 80-90%), no vamos a mover unas cantidades tremendas, si llegamos al 1 % del presupuesto ya va a ser mucho, es decir, que es perfectamente asumible, y es mejor eso que no que los presupuestos no sean aprobados y se devuelvan, creo yo. Por lo tanto, apelo a su capacidad de negociación, apelo a su capacidad de entender que ya no tienen esa mayoría absoluta y que para aprobar unos presupuestos tendrían que tenernos en cuenta a nosotros, o en ese caso si no a nosotros a otros partidos. Nosotros ya les vamos a presentar, como le digo, nuestra batería de enmiendas de sanidad y del resto, y si llegamos a un acuerdo razonable habrá presupuestos con apoyo de ciudadanos; si no, no habrá presupuestos o los tendrán con apoyo de otro partido.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Molina.

Por el Grupo Popular, el señor Coronado Romero tiene la palabra.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, lamentar la ausencia de Podemos. Yo creo que la democracia se enriquece y se fortalece cuando somos consecuentes con las decisiones que tomamos. Cuando un demócrata decide participar en el sistema tiene que participar en ese sistema con todas las consecuencias, cuando a uno le guste y cuando a uno no le guste. Y desde ese punto de vista yo creo que se ha perdido una parte importante de la sociedad murciana que ellos representan y espero que en el futuro reconsideren su posición porque, como dice nuestro presidente Pedro Antonio Sánchez, todos somos necesarios en esta Comunidad remando en la dirección adecuada para sacar a la Región de Murcia a flote.

Voy a hacer una intervención centrada primero en qué es lo que representa para el Grupo Parlamentario Popular sus presupuestos, señora consejera. Voy a recoger un poco una parte de su intervención, qué es lo que usted nos ha contado, y voy a intentar después ver qué es lo que nos han contado los partidos de la oposición. Por supuesto, mi respeto y consideración tanto a Ciudadanos como al Partido Socialista porque creo que han aportado cosas importantes en el debate.

Miren, es cierto, estamos de acuerdo en dos cosas de todo lo que hemos dicho, estamos de acuerdo en dos cosas que yo ahora después voy a intentar resaltar: una, en que consideramos todos básico el tema de reorientar el sistema y que se base en la Atención Primaria de salud, y todos estamos de acuerdo... no sé si algún grupo no lo ha hecho explícito, en que tenemos un problema de financiación en nuestra Comunidad que es histórico y que tenemos una comisión además de financiación autonómica que esperamos que algún día se resuelva y que de alguna manera lastra de manera permanente no solamente los presupuestos de la Comunidad Autónoma sino los presupuestos de la Consejería de Sanidad.

Pero, en fin, teniendo en cuenta que cada vez somos más viejos, que vivimos más tiempo, que cada vez somos más pluripatológicos, tenemos más enfermedades crónicas, y que las nuevas tecnologías avanzan a una velocidad de vértigo, sobre todo en el tema de fármacos de última generación que cuestan mucho dinero y que nosotros utilizamos en sanidad el 40 % de nuestro presupuesto regional, le voy a decir lo que representan para el Grupo Parlamentario Popular los presupuestos que usted nos ha presentado, señora consejera: pues representan la apuesta clara y decidida del Gobierno regional de mantener el nivel de calidad de la sanidad en la región en todas sus vertientes (asistencial, docente e investigadora). Es una apuesta que queda reflejada en los presupuestos con la ampliación de los hospitales, con la construcción de nuevas unidades, la extensión de los centros de Atención Primaria que usted nos ha contado, el refuerzo de programas de prevención de la salud, tan importantes, seguir

adelante en la reducción de las listas de espera, mejorar las condiciones del personal sanitario, que creo es básico dentro del sistema sanitario público con la convocatoria de las más de 1250 plazas, y la recuperación también de la carrera profesional, que yo creo que va a ser un incentivo para todos nuestros profesionales. Además, por supuesto, se va a mejorar la atención a los usuarios con todas las infraestructuras que usted nos ha relatado.

Y son unos presupuestos que recogen, pensamos nosotros, los compromisos adquiridos por el Gobierno regional con el pleno funcionamiento en este caso del hospital del Rosell, las obras del centro de salud de Santiago, de Lorca, y la construcción del centro de salud de Lorquí.

Hay que destacar el refuerzo, como decía, de los programas como el de vacunación, la prevención de cáncer de mama, colon y recto.

Miren, y antes de hablar de lo que usted nos ha contado, señora consejera, voy a hacer... no sé si es correcto, seguramente será incorrecto lo que voy a hacer pero me sale del alma. Miren, a veces no es cuestión de que te den antes o después los presupuestos, yo no necesito ningunos presupuestos de sanidad, y son fundamentales para hacer críticas, lo que pasa es que yo tengo que tener un modelo sanitario en mi cabeza. Si yo tengo un modelo sanitario en mi cabeza, yo a continuación lo que hago es rellenar cifras, pero eso es irrelevante, el rellenar las cifras. ¿Por qué? Porque en sanidad siempre van a ser insuficientes, siempre, pero yo tengo que tener un modelo sanitario en mi cabeza, es decir, yo no he oído ninguna propuesta que diga “tenemos que hacer más prevención”, yo no he oído ninguna propuesta que diga “tenemos que derivar el gasto hospitalario al gasto de Atención Primaria”, qué porcentajes serían razonables... Yo no he oído ninguna propuesta de cómo se tiene que fomentar el tema de la salud en la escuela, si tenemos que... No sé, faltan propuestas. Las críticas han sido muchas porque es fácil criticar, es fácil criticar, pero si uno tiene un modelo sanitario yo creo que las críticas se encauzan mucho mejor porque, ya digo, yo en las intervenciones de los dos grupos parlamentarios he visto que tenemos muchas coincidencias, luego nos separan por determinado tipo de cuestiones puntuales.

Miren, lo que ha dicho la señora Guillén, nuestra consejera de Sanidad, dice: “nosotros queremos reorientar el sistema y queremos ir a un nuevo modelo asistencial”, y dice “y yo además cuento con los siguientes instrumentos, cuento con los recursos humanos, recursos humanos excelentes del Servicio Murciano de Salud y de la Consejería de Sanidad, cuento además con muchos recursos materiales”, y nos ha contado además cómo los va incrementando, “... y además cuento con los presupuestos”, ya digo, siempre insuficientes. Eso me permite a mí reorientar el sistema, y dice: “¿Y cómo voy a reorientar el sistema?”, y la señora Guillén lo cuenta también, y la señora Guillén dice “pues, miren, yo voy a reorientar el sistema, a ver si conseguimos hacer un pacto por la sanidad en la Región de Murcia, y voy a reorientar el sistema a ver si conseguimos que participen cada vez más los ciudadanos”, e incluso sacan ya programas concretos después de procesos de participación de la ciudadanía en estos presupuestos, “yo voy a reorientar el sistema porque creo que es clave la prevención de la enfermedad”, y usted dice qué es lo que está haciendo para prevenir la enfermedad, y usted pone un programa que los alcaldes, y lo pone en candelero, que los alcaldes queremos muchísimo, que es el programa Activa, consejera. Y usted dice: “y además lo que vamos a poner en marcha son escuelas de salud, y vamos a implicar a toda la ciudadanía en que con hábitos de salud saludables somos capaces de generar más salud y, desde luego, de tener menos problemas”. Y usted además dice y cuenta lo que dicen determinadas organizaciones internacionales y organizaciones científicas. Yo ahora le voy a contar a usted lo que dice la OMS en algunos aspectos relacionados con Atención Primaria y le voy a contar a usted por qué los sistemas sanitarios no funcionan, que no solo es nuestro, que seguramente es manifiestamente mejorable, pero que este mal es bastante generalizado.

Y usted dice además que tiene que poner en marcha las nuevas tecnologías... No es que tenga que poner en marcha, va a poner usted un marco a cosas que ya se están haciendo y que se van a intentar hacer cada vez mejor, como decía, sobre todo con la aparición de las nuevas tecnologías relacionadas con fármacos de última generación.

Usted dice que la clave es la Atención Primaria, todos los hemos dicho. Y usted cuenta que para desarrollar las acciones estratégicas que va a poner en marcha necesita cuatro años. Es que tú no reorientas un barco como la sanidad con el 40 % del gasto o del presupuesto o de la inversión en sanidad que hacemos de la noche a la mañana, es un barco que tiene que seguir andando y no se puede parar,

365 días al año y veinticuatro horas tiene que seguir navegando, y usted lo tiene que reorientar y eso cuesta mucho trabajo, y usted necesita tiempo, señora consejera, y usted viene y nos lo dice y nos falta tiempo cada vez que viene usted para decirle “es que usted ya dijo hace dos meses que lo iba a hacer”. Pero es que, oiga, en dos meses no se puede reorientar un barco como el sistema sanitario público que tenemos en nuestra región. Por cierto, estupendo, estupendo. Un sistema sanitario que nos lleva, yo creo que he leído antes de entrar aquí, a que el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, que yo le tengo mucho cariño, es el dieciséis entre no sé cuántos hospitales de España, después de evaluarlo con indicadores de actividad y de calidad. Yo creo que eso es una noticia que es buena para la Región de Murcia y que la tenemos que decir.

Y habla usted además qué cómo vamos a potenciar la investigación, y ha hablado usted de la famosa Ley de Mecenazgo, y nos cuenta además cómo lo va a realizar.

Bueno, lo que quiero decir, señora consejera, es que usted tiene un plan, usted cuenta con la ciudadanía, usted cuenta con los profesionales, usted cuenta además con la motivación de esos profesionales, incorpora de manera decidida, por ejemplo, a la enfermería, hace una apuesta decidida por la enfermería. Y yo creo que dentro de poco seguramente la oposición le criticará a usted los presupuestos desde otro punto de vista. Y yo creo que eso será bueno absolutamente para todos.

Yo he puesto en todos los apuntes que tengo que espero, señora consejera, que estos sean los presupuestos de transición y que vayamos mejorando la suficiencia económica que necesita la Consejería de Sanidad y el Servicio Murciano de Salud, porque yo creo que eso, aparte de ser bueno para todos, nos va a permitir hacernos preguntas.

Por ejemplo, ¿invertimos nuestro dinero en lo que lo tenemos que invertir? Cuando queramos reorientar el sistema la pregunta será lícita, ahora es que lo único que hacemos es poner parches en la mayor parte de las ocasiones, ¿no?

Luego, ¿generamos salud o no generamos salud?

Mire, lo que dicen las organizaciones internacionales de los sistemas sanitarios y de la atención primaria de salud, dice: “La globalización (este es un informe de la OMS) está afectando a la cohesión social de muchos países, y no cabe duda de que los sistemas de salud son elementos fundamentales de la estructura de las sociedades contemporáneas y no están funcionando todo lo bien que podrían y deberían”.

Asumidas las críticas que ustedes nos hacen, asumidas. Es que no somos mejores que el resto del mundo, tenemos un buen sistema sanitario, yo creo que lo hacemos muy bien, pero pasa en el mundo.

Pero ya verán lo que dicen, hay un informe sobre la salud en el mundo, y habla de atención primaria, y dice: “En resumen (ojo a lo que dice la OMS), los sistemas de salud son injustos, inconexos, ineficientes y menos eficaces de lo que podrían ser”.

Yo creo que esa es la situación de partida general, esa es a la situación a la que nosotros nos enfrentamos, y somos conscientes. Yo sé que la oposición está en su papel al recordarlo, ¿no?, pero somos conscientes de eso, y ustedes nos tienen que ayudar, ustedes nos tienen que ayudar a resolver esto. Y dicen ¿y esto cómo se resuelve?

Y voy a ir terminando. Dice, vamos a reorganizar la atención primaria de salud, y el Lancet, algo que conocen todos los médicos mucho, una revista muy importante, dice: “Ante todo, la atención primaria de salud ofrece una manera de organizar el conjunto de la atención de salud desde los hogares hasta los hospitales, en la que la prevención es tan importante como la cura y en la que se invierten recursos de forma racional en los distintos niveles de atención”.

En eso todos estamos, todos nosotros estamos de acuerdo. Ahora lo que tenemos que hacer es implementar las medidas para poder conseguir eso. Y aparte de todo lo que ha dicho la consejera y el modelo que ella ha diseñado, dice: ¿y eso cómo se consigue? Y esto que voy a decir a lo mejor tiene contestación por parte de la señora consejera, se consigue con cuatro supuestos, dice:

1) Necesitamos que la cobertura sea universal. Eso es lo primero que tiene que tener un sistema sanitario público. ¿Por qué?, porque para que los sistemas sean equitativos y eficientes, todas las personas deben de tener acceso a la atención de salud, de acuerdo con sus necesidades e independientemente de su capacidad de pago. Y nosotros tenemos que ir en esa dirección si nos falta algo, señora

consejera.

Tenemos que poner, algo que todos estamos de acuerdo, servicios centrados en las personas. Las personas son lo importante, son los dueños del sistema.

Tenemos que desarrollar políticas públicas saludables. Y dicen las organizaciones internacionales: “Los ministerios de comercio, medio ambiente, educación y otros influyen en la salud, y, sin embargo, se suele prestar muy poca atención a las decisiones de estos ministerios que afectan a la salud”.

Por eso digo que aquí tienes que tener una visión global del presupuesto y tienes que tener un modelo en la cabeza, porque si no no puedes entender eso, de que estamos hablando de una parte muy reducida de la incidencia en la vida y en la salud de las personas, que es la que usted maneja, una parte reducida.

Y luego, la última es la clave, y yo sé que el señor Iniesta, ahora cuando yo diga esto..., porque ya lo he dicho muchas veces, la clave de todo, señora consejera, está en el liderazgo. “La clave de conseguir redireccionar los sistemas está en el liderazgo”. Y dice: “El actual sistema de salud no se encaminarán de forma natural a modelos más equitativos, eficientes (que funcionen mejor) y eficaces (que alcancen sus objetivos), si no tienen líderes que sean capaces de entender dónde van”.

Es lo que decimos siempre, es imposible que tú elijas una buena dirección si no sabes dónde tienes que ir.

Y en eso es en lo que yo cada vez estoy más contento y el Grupo Parlamentario Popular, y no nos cansamos de decirlo. Nosotros pensamos, desde el punto de vista objetivo, que con todas las deficiencias que tiene nuestro sistema sanitario y todo lo que podemos mejorar, nosotros tenemos la suerte de tener una líder en sanidad que seguramente con el apoyo de todos y con la gestión eficiente de los presupuestos, año tras año, nosotros vamos a conseguir llevar a buen puerto este barco.

Y dice al final: “Al perseguir estos cuatro objetivos de atención primaria de salud, los sistemas nacionales de salud pueden llegar a ser más coherentes, más eficientes, más equitativos y mucho más eficaces”.

Señora consejera, este es su reto. Con este presupuesto y con los que vienen usted tiene que conseguir este sistema.

Muchísimas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Coronado.

Señor Iniesta, brevemente.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Sí, muy brevemente, por seis minutos que nos quedan. Gracias, señor presidente.

Yo no iba a intervenir, no pensaba intervenir, porque quería el Grupo Popular intervenir en positivo, y no porque yo lo haga en negativo, pero en el sentido constructivo. Y esperaba, al conocer que la señora Cano iba a ser la portavoz hoy, algún mensaje constructivo, ¿no?

No me ha gustado nada en absoluto, señora Cano, que hable usted de falta de respeto. Yo creo que falta de respeto es algo muy fuerte, y yo creo que tenemos que ser consecuentes con lo que decimos.

Mire, yo le voy a decir lo que yo entiendo que es falta de respeto. Yo considero que es falta de respeto lo que ha hecho Podemos hoy, eso es lo que considero que es una falta de respeto a los legítimos representantes de los murcianos, que somos nosotros, y sobre todo a los miembros de las consejerías.

Pero también considero, señora Cano, que es una falta de respeto poner excusas baratas y utilizar cinco minutos, como usted ha utilizado, en dedicarse a un discurso tipo plantilla, que se ve que le han repartido a todos los portavoces en el Grupo Parlamentario Socialista, quejándose sobre el procedimiento de los presupuestos, y la canción, la triste canción “no tengo tiempo, no he tenido tiempo”.

Muy bien, si no tienen tiempo para hablar de los presupuestos 2017, hablemos de modelos de sa-

nidad, como muy bien ha dicho mi compañero el señor Coronado.

¿Cuál es su modelo, señora Cano? Porque, ¿cuáles son sus propuestas?, ¿de dónde recortamos, señora Cano, para atender lo que ustedes dicen?

Y no me ponga ejemplos de oftalmología de una comida con amigos, porque si yo le hablo de algún familiar, que quiero mucho, en Villarrobledo, lo que tiene que hacer para una cita de nefrología en el Hospital de Albacete, se cae usted para atrás. Entonces, no pongamos ejemplos que de alguna manera intentan relevar algo dentro de la sanidad que no son representativos.

Vamos a hablar del groso, vamos a hablar del tronco de la sanidad, vamos a hablar de alguna manera de propuestas de modelos, porque ¿hacemos algo diferente, señora Cano, a lo que se hace en Andalucía? La concertación que ustedes tanto critican, ellos, los creadores de la Ley General de Sanidad, la 14/1986, que hoy no la ha mencionado, menos mal, menos mal, pero nos critican porque dice que se deriva mucho a centros concertados, señora consejera. Pero, ¿quién creó la 14/1986?, ¿qué habla la 14/1986, la Ley General de Sanidad?, una buena Ley General de Sanidad, que tanto el señor Coronado como yo nos hemos hinchado a reconocer públicamente que es una buena Ley de Sanidad.

Pero es que encima critican el funcionamiento del SMS. Hoy estaba leyendo lo que dije el año pasado. Siento aburrirles, pero es que voy a decir lo mismo. ¿Quién creó el SMS?, la Ley 4/1994. Ustedes crearon un modelo, los socialistas crearon un servicio de salud, una empresa pública sujeta a derecho privado.

Pero, ¿qué están hablando cuando se quejan de que las transferencias no pueden intervenir en el presupuesto con carácter finalista?, como ya han empezado con la cantinela.

Y luego hablar tan específicamente de centros de salud pequeños son malos ejemplos, señora Cano. Eso yo considero, permítame, con todo el respeto, que es una...(*voces*), yo a usted no la he interrumpido, yo termino en un minuto. Para mí la falta de respeto es huir del debate.

Vamos a hablar de sanidad, cuando quieran hablamos de sanidad. Pero digan dónde recortan, digan cómo mejoran ustedes las listas de espera, no se limiten a decir vamos a dar más dinero o vamos..., o que Librilla tenga el centro de salud, cuando tiene una crona de cinco minutos a Alhama, ¿eh?, porque tiene una crona de cinco minutos al que van a Alhama.

No hablemos de dificultades de la población, porque, claro, si no, pues mire usted, los de Calar de la Santa que se peguen un tiro si se ponen malos, porque El Sabinar está a veinte minutos, pero es que Caravaca tienen que bajar por el puerto de Los Álamos, si conoce usted Moratalla.

Vamos a ver, no confundamos las condiciones geográficas con las condiciones de accesibilidad, y se lo dice uno que se ha recorrido esta región, ¿eh? Hay un libro así de grande, verde, de inventario de recursos de Atención Primaria y el trabajo de campo durante un año, y sé todo el tema, sé lo que es el acceso de la población.

Pero hablemos de modelo, porque si la excusa es que no tengo tiempo para hablar de sanidad o que no tengo tiempo para..., no, vamos a hablar de modelos sanitarios. ¿Qué hacemos la gente del PP en la Región de Murcia que no se haga en Andalucía? Ese es el debate al que yo le emplazo. No hablemos de una cosa pequeña o de un tema menor en un centro de salud, o que el centro de salud de Algezares ha tenido un problema, o que el centro de salud, el consultorio de La Arboleja, o de La Arboleja y de La Albatalía, se llama La Arboleja-Albatalía, ¿eh?, lo digo porque lo conozco muy bien, que es un problema de un plan general de ordenación urbana, no es un problema del Servicio Murciano de Salud. Yo he estado de concejal en el Ayuntamiento de Murcia y no se puedo desbloquear, porque estaba dentro de un plan general y no se pudo desbloquear ese centro de salud construido con el Plan E, fíjese usted si lo conozco. No hablemos de cosas aisladas, vamos a hablar de sanidad.

Y luego, permítame, termino, algo de reconocimiento, pero, mire, ni siquiera al cuadro directivo (que se lo merece por la dedicación que hacen), a los profesionales. Tenemos unos profesionales, yo el otro día dije nombres y apellidos de los profesionales que van a tener que abandonar las jefaturas de servicios por ustedes, grandes profesionales que no van a poder ejercer las jefaturas de servicios y luego asistir a la privada, por ustedes. Vamos a hablar, reconozcan la labor de los profesionales. No he visto ni una palabra de reconocimiento a la labor que hacen los profesionales, que son realmente los que están llevando la sanidad el día a día, las 24 horas.

Les recuerdo, y termino de verdad, que esto es una empresa que funciona 24 horas al día, 365 días, que tiene 20.000 trabajadores; no hay una empresa igual que el Servicio Murciano de Salud en la Región de Murcia, y que atiende a 1,5 millones de murcianos, todos los días 3000 urgencias, 50.000 intervenciones, es una magnitud. Hablemos de esa magnitud de la sanidad, pero con propuestas.

Vamos a hablar de sanidad, señora Cano, a ver si alguien del Partido Socialista quiere hablar alguna vez de sanidad en esta región, si estamos deseando tanto el señor Coronado como yo, no, con todos los respetos, de un centro de salud puntual o un SUAP de allí. Yo no quiero hablar de eso, porque eso es la labor diaria del gerente del Servicio Murciano de Salud de la Consejería, eso son pequeñas minutas que no interesan, entiéndame, sin desprecio a esos pueblos, pero lo que interesa es hablar de sanidad, de las líneas programáticas de la sanidad, de prevención, de listas de espera, de eso es de lo que hay que hablar, señora Cano.

Y yo le emplazo a que en el tiempo que le queda por lo menos diga algo de su modelo sanidad. Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Iniesta. (*Aplausos*)

Turno de réplica para la señora consejera, señora Guillén.

SRA. GUILLÉN NAVARRO (CONSEJERA DE SANIDAD):

Buenas tardes de nuevo. Y en primer lugar, pues gracias a todos los representantes de los grupos parlamentarios por sus comentarios, sus críticas y sus aportaciones.

Yo efectivamente quisiera centrar el tiempo de mi réplica en la importancia, la importancia que, aunque estemos hablando de la sanidad regional, estamos enfrentando desde Murcia problemas de salud que son retos mundiales. Esto hay que tenerlo muy en cuenta.

Por tanto, si aquí la consejera que ahora mismo está defendiendo el presupuesto del año 2017 tuviera soluciones absolutamente rápidas en las que pudiera determinar la nueva dirección de la sanidad regional, le aseguro que probablemente pues saltaría a nivel mundial a dirigir absolutamente todos los cambios drásticos que supongan realmente la complicidad de tantos agentes para variar la dirección de un sistema.

Eso realmente es absolutamente difícil, lo llevo diciendo y lo digo en muchos foros, exige compromiso de todos. Por eso es este periodo que se abre de sanidad participativa, abierta y comprometida, porque no hay manera de hacer cambiar, de reorientar esto, si no es con el acuerdo de todos, y además sintiendo en muchos aspectos, por distintos sectores, por distintos profesionales incluso, desde muchos vértices diferentes, la sensación de pérdida en ocasiones, porque no se ve a lo mejor con una visión de futuro la ganancia posterior de todo el sistema.

Por lo tanto, las barreras que se plantean a la reorientación del sistema de la sanidad a nivel regional y mundial son los mismos, en un espacio quizá de población más pequeño, pero son absolutamente los mismos.

Los retos de salud que suponen la cronicidad, el envejecimiento poblacional, la incorporación de la innovación con a veces costes que suponen una auténtica amenaza para la sostenibilidad. En todo eso hay que trabajar al mismo tiempo y hay que trabajar entendiendo qué es lo que queremos, que realmente es un modelo que necesitamos cambiar y que queremos cambiar por el bien de los ciudadanos.

En ese sentido, el trabajo de toda esta legislatura va a ir encaminado a intentar acordar esos puntos fundamentales que nos permitan entre todos virar la sanidad hacia ese futuro, a ese cambio que queremos entre todos.

Yo de todas maneras hoy voy a respetar cada una de las intervenciones de ustedes y voy a intentar contestarles también amablemente a cada una de las preguntas, cuestiones, quejas que plantean, pero quiero que tengan en cuenta eso, que efectivamente se trata de una situación que no la enfrenta Murcia sola, que la enfrenta el conjunto del país, el conjunto de Europa, y a todos los países en realidad

les está importando que la sanidad en todos los lugares en su desarrollo ha ido a la descoordinación y a la desfragmentación, y que realmente ahora tenemos que trabajar en el sentido contrario, y es coordinar absolutamente todo, aprovechando todas las innovaciones que ocurren a nuestro alrededor. Efectivamente, las nuevas tecnologías, efectivamente los nuevos avances a nivel científico, todo lo que ahora mismo desde el punto de vista técnico y desde el punto de vista de la población se está utilizando e incorporando, y eso es un esfuerzo que ni siquiera es de profesionales sanitarios solo, ahora mismo la sanidad va a virar no solo con la ayuda de las profesiones sanitarias actualmente visionadas por nosotros, sino con la ayuda de gente que previamente no estaba dentro del sistema, incluso ingenieros, telemáticos, etcétera, etcétera. Entonces realmente es un esfuerzo enorme.

Y permítame que haya consumido estos cinco minutos primeros para decir que esto es algo necesario para la región y necesario para cualquiera que piense que quiere garantizar un sistema sanitario público, universal y de calidad para el futuro. Por tanto, cualquier esfuerzo que en este sentido haga será poco, porque en realidad estoy absolutamente convencida de que esta es la dirección que tenemos que tomar, y que probablemente a partir de nuestras conversaciones en el pacto y tal, yo creo que llegaremos a los acuerdos que son básicos para avanzar en este sentido.

Y a continuación voy a tratar algunos de los aspectos, porque en realidad es cierto y en ese sentido aprovecho lo que me han dicho. Todas las veces han hablado, desde el Partido Socialista, la señora Cano, y el señor Molina también, un poco de lo ficticio del presupuesto.

A ver, esto no es ninguna sorpresa de esta tarde, pero sabemos que la Comunidad Autónoma enfrenta un déficit de financiación. Como bien ha dicho el señor Iniesta, el SMS fue creado por la Ley 4/94, de Salud de la Región de Murcia, por el Partido Socialista, como una empresa que no tiene contabilidad presupuestaria. Por tanto, es la única que admite el déficit.

Este Gobierno no va a realizar ningún recorte sanitario sino que va a ser responsable y va a ir decreciendo paulatinamente el déficit sin afectar a los ciudadanos. Por tanto, hasta ese momento, y así seguirá siendo, todas las necesidades asistenciales de los murcianos se cubren adecuadamente por el Servicio Murciano de Salud con el gasto real necesario para ello, y de esto no le puede quedar ninguna duda a los murcianos, porque así lo garantiza el Gobierno regional.

Respecto, señora Cano, a otras cuestiones que ha planteado, ha hablado de... bueno, pues eso, eso yo se lo he contestado en la primera parte, pero de la lentitud con la que yo planteo ciertos cambios y que no lo ve con la suficiente agilidad. Le aseguro que me encantaría que esa velocidad fuera mayor, pero, como le digo, son muchas las cosas que hay que hacer, y si además se hacen de forma participada y consensuada tardamos más, pero los cambios y los pasos son más seguros.

Me ha hablado de que en la Atención Primaria el médico no puede mirar a los ojos del paciente. Tampoco es un problema de Murcia, es un problema de España, es un problema en todos sitios. El plan nuevo de la Atención Primaria, intentamos que el Plan de Humanización acerque de alguna manera la situación, el contacto emocional entre el profesional y el paciente, además aprovechando... las tecnologías las tenemos que aprovechar, pero intentaremos que todo eso se concilie de la mejor manera para dar el mejor servicio al ciudadano y de la manera más humanizada.

Me habla de la colaboración de la farmacia, y sabe que hemos firmado un convenio con farmacia, que tenemos grandes expectativas y esperanzas en que en su desarrollo ayude a esa salud comunitaria.

Nos habla de que en Cieza se ha empezado con unas pulseras y que luego tal... Mire, esto efectivamente es un proyecto denominado "MySphera", que es un proyecto que viene con financiación europea y que se ha prorrogado. No hay ningún problema, se ha prorrogado. Por tanto, no precisa ninguna inversión del SMS y se va a continuar, y eso también para su tranquilidad.

Nos está hablando de las revisiones, que si las revisiones son largas, que si no computan. A ver, las revisiones son a criterio facultativo y, en segundo lugar, eso también es un cambio de concepto. Habitualmente también los pacientes pueden sentirse más seguros con las visitas continuadas del especialista, pero tenemos que arbitrar esa comunicación entre Primaria y Especializada que permitan que el paciente en su seguimiento, con un protocolo absolutamente bien establecido, puedan ser capaces de ser seguidos con la misma confianza y seguridad desde Atención Primaria. Intentaremos arbitrar, pero no computan porque es a criterio del facultativo, a criterio del facultativo.

Las urgencias pediátricas me dice que no funcionan 24 horas en la región. No responde a la realidad.

Los cuidados paliativos tienen un programa de continuidad asistencial y además estamos trabajando con una comisión de seguimiento. Por tanto, tampoco responde a la realidad.

Nos habla de la insuficiencia de plazas, etcétera, en los recursos humanos del Servicio Murciano de Salud. Somos la sexta comunidad con mejor ratio de profesionales, y además ahora estamos con la OPE de mil doscientas y pico plazas para profesionales y, desde luego, la estabilización del empleo. Incluso le voy a decir más, porque se sorprende, de poblaciones de más de 700.000 habitantes somos la segunda comunidad con mejor ratio de profesionales. Esto no son datos que lo diga yo solo, son datos que los puede consultar en las fuentes oficiales.

Efectivamente, con las listas de espera estamos trabajando y seguimos trabajando, y no estamos satisfechos. Y seguimos con un plan continuado, como lo dijimos, y estamos teniendo esas disminuciones que para nosotros también nos parecen insuficientes.

Me atribuye, señora Cano, el concepto de triple meta, pero el concepto de triple meta quizá lo conozca usted también porque... bueno, lo digo porque tiene un asesor también conocido, Rafael Ben-goa, que lo utiliza con frecuencia.

Nos habla de que también los programas de cribado de cáncer son insuficientes, que no se han hecho. Bueno, yo solamente le digo un dato, que me enorgullece y nos tiene que enorgullecer a todos, y es que realmente los casos están aumentando pero la supervivencia en cáncer que tenemos en la Región de Murcia está por encima de la media nacional. Algo bien estaremos haciendo. Y, por otro lado, el programa de cáncer de colon también se ha extendido al resto de las áreas, se ha extendido, y seguimos ampliando para que vaya cada vez más cubriendo más edades.

Nos habla de educación para la escuela, educación para la salud, y decirle que hay 440 centros adheridos ahora mismo en el Plan de Educación para la Salud en la Escuela, que se va a nombrar referente, que ya hay guías de consumo de tabaco, de alcohol, de enfermedades de transmisión sexual y de drogodependencias, y desde luego esa va a ser una batalla en la que vamos a incidir ampliamente.

La climatización de Cieza, que lo ha dicho también, pues es un proyecto que ya ha sido redactado en este ejercicio y que tiene una inversión en el capítulo VI, que la habrá visto, por un importe de un millón y medio. Está redactado y pendiente ya de ejecutar.

En cuanto a los consultorios, decir que los consultorios están todos informatizados, pero que realmente el mantenimiento de los consultorios, por la Ley de Racionalización y Sostenibilidad de las Administraciones Locales, no compete al Servicio Murciano de Salud, y permítame que se lo recuerde.

Con respecto al TAC del Noroeste, está adjudicado ya y pendiente de... o sea, que se han hecho los deberes, se han hecho los deberes.

También me ha mencionado la publicación, de que se había aumentado el 20 % de los ingresos de la Arrixaca, del Área I, que iban a centros concertados, pero no se ha dado cuenta de que realmente había caído el 1 % en zonas como Santa Lucía y el Mar Menor, y que realmente en su conjunto había disminuido, en su conjunto había disminuido con respecto a 2011 y 2012, y que no se puede medir de igual manera el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, donde sabe que somos referencia en trasplantes, urgencia y en cirugía de alta complejidad, y por tanto cirugías menores se conciertan en otros lugares.

Permítame que pase a contestar también al señor Molina, que me hacía referencia, y le agradezco también su preocupación compartida sobre el modelo, pero me hacía referencia a la facturación, y puede que no sea importante, pero le voy a decir que este año del Fondo de Compensación, y gracias a mejorar la facturación, hemos pasado de 25 millones del año pasado a 35 millones, hemos recuperado 10 millones de euros más. Es importante, es importante que mejoremos en eso y en esa línea vamos siguiendo.

Me dice de la central de compras. Pues durante el ejercicio 2016 se ha conseguido alcanzar los 138 millones de euros de compras de productos sanitarios, prótesis y reactivos, que se encuentran ya en procedimientos de contratación, con el objetivo de alcanzar los 150 millones en 2017, y ya se ha obtenido un ahorro acumulado de 22,7 millones en los procedimientos ya adjudicados previamente. Estamos sumando, estamos sumando y siendo más eficientes.

Me han hablado también de la situación de la Inspección Sanitaria, que había reducido presupuesto. Quiero aclarárselo, porque no ha sufrido reducción. El Servicio de Documentación ha pasado al Servicio Murciano de Salud, y entonces no es que haya reducido el presupuesto sino que se ha transferido al Servicio Murciano de Salud. Para nosotros la Inspección Sanitaria es prioritaria para cubrir sus efectivos y se cubren el cien por cien, y ha sido simplemente una reestructuración interna, para que no le lleve a preocupación en ese aspecto.

Me habla también de la posibilidad de que a lo mejor la planificación en nueve áreas de salud no son las óptimas. Bueno, todas estas cosas se pueden hablar. En Madrid me habla de un área única. Es en hospitales, pero no en Atención Primaria. El concepto que se sigue aquí es que se une la Atención Primaria y la Hospitalaria, con la idea de propiciar la continuidad asistencial y por tanto esas mismas áreas en Atención Primaria están en los hospitales de su referencia. Pero, bueno, de todas maneras son cosas que se pueden hablar, pero están hechas desde ese planteamiento, y creo que ahora, precisamente cuando estamos propiciando la continuidad asistencial, tienen más sentido que nunca, pero, como digo, son cosas que podemos concretar.

Hay un aspecto muy importante, me habla del cumplimiento de las enmiendas, y yo quiero agradecer el esfuerzo del año pasado, de la presentación de las enmiendas, que entendemos que nacen del deseo, lógicamente, de responder a necesidades de la población. Y hemos buscado su viabilidad, pero también debemos de tener en cuenta que no teníamos presupuesto adicional. Hemos hecho un gran esfuerzo también por ir cumpliendo o poner el camino para cumplirlas en los siguientes presupuestos.

Yo le quiero recordar que hemos disminuido la lista de espera, y les puedo asegurar que lo seguiremos haciendo. Estamos en el trámite de la reactivación de la carrera profesional. Hemos subvencionado a las asociaciones de Parkinson de Lorca, Cartagena y Murcia. En este presupuesto se ha contemplado el centro de salud de Lorquí, y vamos a poner en funcionamiento la unidad de semicríticos en el hospital de Caravaca. Y con respecto a Águilas, pues estamos completando el máximo de especialidades en este momento.

Me habla de otras cosas que probablemente no me dé ya tiempo... no sé, presidente, cuánto tiempo me queda. Cuatro minutos, vale.

Bien me estaba hablando también de la lentitud de la contabilidad analítica. La contabilidad analítica no es algo que estemos hablando de forma gratuita, sino que realmente nos interesa como a todos, y existen ya datos que tenemos en el sistema de 2014 y 2015 enteros, lo que pasa es que se están depurando esos datos e integrando en los sistemas de información.

Tengo que recordarle que no existe ningún proyecto similar en la Comunidad Autónoma, con la complejidad que eso lleva. Pero este sistema va a estar, y ya están en vías de depuración esos dos años, a disposición de todos, de profesionales, de gestores, de políticos y de los ciudadanos en general, y esperamos también tenerlo pronto.

Y otra cosa que me gustaría decir en cuanto a las subvenciones de crónicos, que se ha publicado el 26 de noviembre para la convocatoria a todas las fundaciones y asociaciones de pacientes y familiares para programas de financiación de autocuidado de pacientes crónicos, a lo que también tienen acceso todas las asociaciones que así lo estimen oportuno.

Y, por último, quisiera decir que nuestra apuesta por la Atención Primaria, como digo, dentro de este nuevo modelo de atención sanitaria es patente, y quiero darle a todos ustedes también muestra de la importancia que para nosotros tiene medir las cosas. Tal es así que, a pesar de que siempre se dice que la Atención Primaria tiene un presupuesto casi inexistente, etcétera, etcétera, estamos haciendo esfuerzos por saber realmente cuál es el presupuesto de Primaria, y un dato que tenemos muy, muy preliminar, pero que estamos haciendo también a través de la contabilidad analítica, y es que en 2014 estimamos, sin todavía meter los gastos de laboratorio, etcétera, sí incluida la receta, un gasto de 541 millones de euros, que suponen el 30 % del presupuesto.

Por tanto, quiero decir que ahora mismo hay muchas cosas que probablemente no se ven pero que se están haciendo, se están haciendo con el interés de objetivar al máximo, de hacerlo lo más transparente posible, de darle información oportuna, y en ese sentido estamos trabajando.

Y para redondear eso y siguiendo y diciéndole al Grupo Popular, al señor Coronado y al señor

Iniesta, que, efectivamente, no seremos a pesar de todo una sanidad tan mala. Puede haber individualidades y circunstancias esporádicas que nos preocupan y que queremos resolver, lógicamente, porque en la sanidad tenemos que marcar una estrategia general y aparte solucionar las incidencias, pero dentro de esas incidencias también hay personas que cada vez más nos están agradeciendo los servicios y lo están publicando. Vamos mejorando los rankings, lo ha dicho el señor Coronado, en nuestros hospitales; vamos recibiendo cada vez más reconocimientos a nivel europeo y a nivel nacional de programas que estamos llevando a cabo. Eso tampoco es casualidad, quiere decir que estamos en la dirección correcta. Y, en definitiva, vamos intentando sumar a este barco, al barco del cambio, a todos los que se quieran sumar, porque realmente es absolutamente importante.

En las últimas cuatro décadas, los murcianos viven una media de diez años más. Esto también es un éxito de la atención sanitaria junto con otros factores que suponen a nivel social los determinantes de salud, que no solamente es la asistencia sanitaria, es decir, que en la Comunidad de Murcia vamos en la dirección adecuada. Y si ahora queremos ser pioneros en ese cambio del modelo de asistencia sanitaria, creo que este foro es el apropiado para que nos unamos y juntos con el Ejecutivo podamos ejercer esa fuerza que permita el cambio de dirección de la asistencia sanitaria regional hacia el objetivo correcto.

Muchísimas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora consejera.

Turno de dúplica para los grupos parlamentarios.

La señora Cano, por el Grupo Socialista, tiene la palabra.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

Control y gestión, volvemos a repetir estas dos palabras aunque al señor Iniesta le suenen rancias y no sé cuántas más cosas ha dicho. Control y gestión. La sanidad murciana no solamente es cuestión de líderes, que también, pero sobre todo de equipos, y de equipos con una gasolina muy especial, la ilusión. Sin ilusión no se mueven estos barcos. Redireccionar este barco de la sanidad que usted nos propone con las palabras propias de la ilusión y de una gestión que quiere llevarse a cabo no es la primera vez que se han oído en esta Asamblea Regional, las palabras “pioneros” y “programas” y “proyectos” que han sido olvidados, pero esa gasolina especial de esos equipos motivados e ilusionados que ustedes reconocen que quieren, pero no es tanto, por lo menos así lo dicen ellos, tienen colectivos muy quemados, colectivos muy hasta arriba de tareas.

La Atención Primaria, por más que usted nos diga que está siendo apoyada y demás, con los asume-cupos y con todas las historias que tienen por delante van desbordados, y esto es una realidad que yo sería la primera en felicitarle si en esto pudiera cambiar esa dirección de ese barco.

El proyecto de la sanidad murciana, que no de la andaluza ni de la vasca, es lo que tenemos que hacer aquí. Y, desde luego, ustedes piden la colaboración, pero a nada que se les pone encima de la mesa una iniciativa, incluso aprobada, luego vemos, como son los proyectos de salud de la escuela, cómo se quedan en el baúl de los recuerdos, señor Iniesta. Entonces no me pida que diga yo modelos cuando los traemos aquí, cuando conseguimos consensuarlos incluso con ustedes y vemos que luego no vienen como proyectos para el año siguiente, y eso es una realidad que estamos viendo.

Y, en fin, vamos a volver a repetir lo mismo, cumplan con las enmiendas, porque están en una ley de presupuestos que es de obligado cumplimiento y además cumplan con todo lo que consensuamos aquí, y si tienen alguna duda, pues en los debates de esas iniciativas es el momento, y no después, para volverlas a olvidar, y como aquí no ha pasado nada, pero seguimos diciendo que tenemos la mano tendida, que queremos escuchar y que queremos tal, pero queremos escuchar lo que queremos escuchar y queremos a la gente pero a la gente que nosotros elegimos. Esto no es escuchar a todo el mundo, porque cuando decimos estas cosas de esta “canción del lamento” que decía, no es necesariamente una cuestión personal... señor Iniesta, no se ría, sino que es una cuestión de las personas a las

que nosotros... -usted ha estado aludiéndome todo el tiempo antes- es una cuestión de las personas a las que nosotros representamos que así nos lo trasladan y así lo trasladamos, y esta es nuestra función, el Legislativo tiene esa tarea, traer a esta Cámara las necesidades que observamos de una región, y eso es lo que hacemos y ese trabajo es el que hemos estado elaborando en forma de enmiendas y en forma de iniciativas y de todas las maneras posibles. Pero luego el resultado es sencillamente su olvido o, bueno, si no quiere su desprecio, sí su poco aprecio.

En fin, los proyectos de salud en la escuela, que es de los que les he hablado antes, son perfectamente compatibles, sería cuestión de encontrar la fórmula, pero solo he oído el suyo. Eso solo significa una cosa: hacen poco aprecio de lo que aquí hemos estado elaborando a lo largo de este primer año de legislatura.

Señora Guillén, reducir el coste de aprovisionamiento sanitario debe estar en esa reorientación de la que nos habla, porque mejorar el uso de los medios materiales y humanos de los que disponemos es absolutamente necesario para evitar esas masivas derivaciones que, aunque usted me diga que se bajan en algunas áreas, y es verdad, pero de los 65 millones que había presupuestados parece ser que vamos a terminar, se van a convertir en unos 140 o unos 150 millones. Esa ley del 86 a la que aludían antes los ponentes del Partido Popular, sí que es cierto que estaba ahí y que nosotros también la trajimos encima de la mesa, pero también hablaba de una leal competencia y de un encaje que últimamente va absolutamente desbordado. Con ese dinero que le he dicho que se va a poner la derivación este año, se podría contratar a unos 2500 profesionales. A lo mejor esas cuentas también habría que establecerlas.

Y lo de la Atención Primaria nosotros no podemos estar más de acuerdo en que debe ser potenciada, pero de nuevo volvemos a lo mismo, si no hay medios ahí estaremos. Cuando nos habla de la potenciación que se va a hacer de la Enfermería como una apuesta estupenda, es verdad que el colectivo lo está esperando hace mucho tiempo, pero la ratio uno uno que ustedes defienden como normal no lo es, porque cuando me habla de que Murcia está con los problemas que la OMS establece, pues mire, señora Guillén, estamos más atrás, y en cuanto a las ratios estamos por debajo de las europeas, pero es que en Murcia estamos por debajo de las españolas, con lo cual no sé como encajan ahí los distintos datos, pero eso es lo que tenemos.

En cuanto a lo de...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Debe ir terminando.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Sí, termino.

En cuanto a los profesionales que me habla con nombres y apellidos que nos decían los representantes del Partido Popular en esa ley que votamos recientemente en la Asamblea, he de recordarle al señor Iniesta que la votaron también a favor, o sea, que deben estar a favor porque su voto fue positivo, esto salió por unanimidad, o sea, que deben estar absolutamente de acuerdo.

En cuanto a lo que decía de las áreas de salud, señora Guillén, las gerencias únicas, que es cierto que aúnan la Atención Hospitalaria con la Atención Primaria, esa es otra queja de la Atención Primaria precisamente, porque es que se comen todo el presupuesto y la hospitalaria los devora, o por lo menos eso dicen ellos, que son los que más saben de esto.

Los retos mundiales. Estamos de acuerdo, son unos y probablemente los compartimos también en la región, porque desde luego tenemos que acompañar a todos esos retos mundiales el lastre que llevamos en esta región de sus políticas sanitarias durante veinte años, que no son de otros, que no son los proyectos sanitarios de ningún otro partido, que han sido los suyos, veinte años, y ese lastre es el que lleva este barco de la ilusión y este barco del cambio del que usted me habla. Pues mucha gasolina extra de ilusión va a necesitar para poder tirar todo ese lastre que han ido acumulando quemando profesionales, porque están quemados, créame, y usted lo sabe porque es del gremio y seguro que los

oye hablar cuando toman café y cerveza.

Hablan del acuerdo, pero nos hemos pasado...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Señora Cano, tiene que terminar.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

... año y medio hablando de palabras, palabras, ojalá se conviertan en otra cosa.

Señora Guillén, yo le deseo lo mejor, sinceramente, es el futuro de todos.

Muchísimas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señoría.

Señor Molina, por Ciudadanos.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, presidente.

Bueno, voy a empezar por su señoría Domingo, que es el primero que me ha aludido, y ha dicho que no ha escuchado propuestas. Bueno, normalmente las propuestas las hacemos aquí en esta Cámara, se aprueban, ustedes las guardan en un cajón y no las cumplen, ese es el día cotidiano de las propuestas de esta Cámara. Pero hoy, hoy, que yo sepa, hemos venido a hablar de presupuestos, como es lógico, de cómo se va a gastar el dinero, de cómo creemos nosotros que debería de gastarse, de lo que nos parece bien, lo que nos parece mal. Ahora, si les parece mejor que el año que viene le llamemos a esto “debate de estrategias y presupuestos”, pues, oye, hablamos de estrategias y de presupuestos, no pasa nada, pero hemos venido hoy básicamente a hablar de los presupuestos, es un debate sobre presupuestos. Yo estoy encantado de hacer propuestas y estrategias y tal, pero yo al menos he intentado ceñirme a lo que hemos venido a hablar.

Y luego ha dicho que quieren ayuda, que por qué no les ayudamos. Pues ¿por qué no cumplen, por qué no cumplen con lo que aquí se aprueba? A lo mejor no les gusta, pero es que se ha aprobado aquí y nos parece a nosotros que puede ser bueno, algunas de las cosas pueden ser buenas. Cumplan, si nosotros queremos ayudar, pero si cada vez que les damos la mano nos la devuelven, no podemos ayudar, como es lógico.

Y, por cierto, ha hecho un retrato del sistema de salud de injusto, ineficiente, etcétera, etcétera, que yo pensé que le iba a pedir la dimisión a la consejera acto seguido. Está mal, pero, vamos, tampoco está tan mal.

Y, bueno, su señoría Iniesta ha dicho que no había escuchado propuestas, por ejemplo, para mejorar de las listas de espera. Yo le doy dos, una ya la hemos hecho, que los jefes de servicio se dediquen exclusivamente a sus servicios, y la segunda, control de presencia. Podemos hacerlo, de hecho lo hemos hablado a veces. Eso puede mejorar las listas de espera. A lo mejor a ustedes no les gustan, propongan ustedes cuáles son sus soluciones, nosotros tenemos algunas, esas son unas.

Y además de los cambios que ha propuesto la consejera, que podemos estar de acuerdo en cambios estratégicos, además hay que hacer sostenible el sistema, porque el sistema, y eso no lo digo yo, lo dice el Tribunal de Cuentas, el sistema murciano de salud no es sostenible, y nosotros entendemos que la única forma de hacerlo sostenible es mejorando la eficiencia, la evaluación y el control del propio sistema. Porque usted quiere ir a Ítaca, pero es que probablemente el barco no va a llegar. El barco tiene deficiencias graves y no vamos a llegar a Ítaca, y ponerse en la proa y señalar está muy bien, pero nosotros no estamos ahí en la proa señalando, nosotros no gobernamos, estamos con la marinería, y las cosas no funcionan bien, hay mucha gente cabreada, hay vías de agua en este barco y tenemos que solventar esos problemas que son del día a día, aparte de ese gran viaje, que podemos

estar más o menos de acuerdo, estratégico sobre la sanidad.

Ha comentado el tema de la facturación. Nosotros encantados de que se facture más, pero ya le digo que facturamos el 1 %, mucho tendríamos que mejorar, pero, bueno, que se mejore.

Dice que la Inspección no ha bajado, sino que simplemente se ha cambiado un servicio a otro, a otro sitio. Bien, nos alegramos, pero es que debe de aumentar, la Inspección debe mejorar y debe de aumentar, y nosotros creemos que eso deberíamos de hacerlo.

Ha comentado que sí que se va a hacer lo del centro de Salud de Lorquí. En Águilas no le he entendido muy bien lo que ha dicho que se están viendo especialidades, etcétera... Bueno, nosotros vamos a comprobar, efectivamente, que es de lo que nosotros hicimos como enmiendas, qué se está cumpliendo, qué se ha licitado o qué no se ha licitado, y lo que no esté cumpliéndose desde luego lo vamos a poner de nuevo encima de la mesa para que se cumpla como paso previo a cualquier otra cosa que podamos llegar de acuerdos.

En cuanto a la Atención Primaria, nosotros somos partidarios de que tenga su propio presupuesto diferenciado. Consideramos que es tan importante como para que tenga su propio presupuesto. Y, bien, finalmente para nosotros el presupuesto puede ser aceptable, pero siempre que sean capaces de acomodar nuestras peticiones en su estrategia presupuestaria. Nosotros somos especialistas en negociar, porque sobrevivimos en política negociando. Ustedes en la Región de Murcia están aprendiendo porque nunca han necesitado negociar. Esperamos que sean capaces en este período de entender que en la negociación hay que dar igual que se recibe, pero ustedes tienen que dar más porque son los que más tienen, son los que gobiernan, ¿de acuerdo?

Por lo tanto, espero que realmente podamos llegar a un acuerdo. Y repito, su Consejería, señora consejera, es la más compleja, indudablemente. Yo siempre he dicho que si hay una consejería que es Vietnam es la Consejería de Sanidad. La única consejera que quizá pueda decir la famosa frase de “¡Dios mío, no siento las piernas!” es usted cuando le dieron el cargo, porque es complicado.

Pero entre todos intentaremos llevarlo adelante, y ya le digo, si son capaces de acomodar nuestras peticiones es posible que haya presupuesto; si no, pues tendrán que buscarse otro socio.

Gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Molina.

Por el Grupo Popular, muy brevemente también el señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

Yo voy a ser breve, señor presidente.

Volver a decir, ya lo he dicho, cuando he hablado de las características y déficits de los sistemas sanitarios estaba hablando de un informe sobre la salud en el mundo, y lo único que pasa es que uno lo puede bajar a pequeña escala y llegar aquí a nuestra Comunidad Autónoma y compartimos gran parte de esos problemas. Y yo decía que me gustaba mucho la intervención de la consejera porque ella habla de que hay que... de lo que yo llamo la RPP, hay que reorientar el sistema, hay que reinvertir en el sistema, hay que hacerlo participativo y hay que saber priorizar, y es lo que en definitiva representan los presupuestos que nos trae la consejera y que espero que aprobemos.

Y cuando decíamos, y con esto yo voy a terminar y le voy a pasar la palabra al señor Iniesta, de que este es un barco en el que de manera necesaria hay que seguir actuando, hay que seguir navegando a la vez que se repara, la señora consejera nos podía haber traído unos presupuestos y haber dicho: y miren a qué nos dedicamos.

Yo tengo una revista que hace un amigo mío, que se llama “Salud21”, que fue antes periodista de opinión de sanidad y que dice “Qué ha pasado en el mes de diciembre, en la primera quincena, últimas noticias”. Usted podía haber contado esto: “Sanidad crea un grupo de expertos para combatir las infecciones en todos los ámbitos sanitarios. El equipo es de carácter multidisciplinar y definirá estrategias que se aplicarán en los hospitales de la Región de Murcia”.

Dice: “Los enfermos de psoriasis -esta es reivindicativa- reclaman el acceso a los últimos tratamientos”.

Otra: “Sanidad pone en marcha un proyecto piloto en la zona de Caravaca para prevenir la conducta suicida. Se realizará un seguimiento de los pacientes que hayan sido dados de alta tras una enfermedad...”. Eso lo hace el sistema sanitario público.

Dice: “Desarrollan en la Región de Murcia un protocolo para atender en el menor tiempo posible a los pacientes con ictus. El 40 % de los pacientes supera esta patología sin secuelas, con la implantación de este protocolo”.

Fíjese usted si estamos hablando de dinero, de personas y de resultados.

Dice: “Analizan en Murcia la efectividad de los nuevos medicamentos de alto coste”.

“La región ha destinado en los últimos años más de 8 millones de euros a medicamentos sujetos a evaluación de resultados de sanidad”.

“Una incorrecta salud bucal -eso de la promoción y prevención- provoca enfermedades coronarias”.

“Un estudio concluye que gracias a un test genético se puede evitar la quimioterapia a un 46 % de pacientes con cáncer de mama”.

“Más de 12.000 usuarios se han descargado la aplicación para la cita médica a través del teléfono móvil”.

Todo eso lo hacen los sanitarios y sanitarias de esta región, señorías, todos los días. Podía haber formado parte indudablemente de su presupuesto desmenuzado. Siga por este camino que va bien, señora consejera.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Coronado.

Señor Iniesta, le quedan dos minutos.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Apenas segundos, pero sí dos apuntes.

Yo me voy más contento, señora Cano. Está usted muy cansada, señora Cano, hoy, pero me voy más contento porque he conseguido algo, y es que hable algo de su modelo. Yo hoy de verdad que me voy satisfecho, porque es lo que pretendía, señora Cano. Yo no pretendo enfadarla a usted, lo que pretendo es que hagamos un debate sanitario serio... no, no, no, déjeme que yo haga lo que yo tenga que hacer.

Mire usted, dos apuntes: ilusión. Mire, no, ilusión no, ¡si no es cuestión de ilusión! Mire usted el equipo directivo que tiene enfrente, parece el de la ONCE, la ilusión de todos los días, pero de ilusión solamente no se vive. No, no, mire, más ganas... No, yo no soy pelotero, lo saben ellos. Escúcheme, escúcheme, si es muy breve, muy breve, señora Cano.

Con ilusión simplemente no es gasolina, señora Cano, con ilusión solamente no es válido, porque todos estos profesionales y todos los profesionales de las áreas de salud tienen mucha ilusión todos los días, pero ¿sabe qué se encuentran?, con dos problemas muy graves: uno, la financiación, necesitan más dinero. Si al señor Agulló usted le diera 500 millones de euros da una triple voltereta mortal. Pero tiene que adaptarse con el dinero que tiene, y tiene que trabajar.

¿Y sabe lo segundo que entorpece su labor y que le cabrea? Vietnam, señor Molina, que convirtamos la sanidad en Vietnam, que sea un campo de batalla. Por eso, señora Cano, el movimiento se demuestra andando. ¿Quieren hablar de sanidad, quieren hablar de pactar, quieren hablar de modelos?, porque la hoja de ruta ya la tienen. Hay un plan, que es lo que ha presentado la consejera. El barco no va solo, sea en la proa o en la popa, el barco no va solo, el barco tiene un plan, pero vamos a hablar de más cosas. Pero el movimiento se demuestra andando.

No me digan que aquí aprobamos cosas y luego... Aquí se aprueban cosas, señor Molina, infumables, por muy santa y bendita que sea esta casa, y se lo dice uno que la conoce bien, y no digo que

sean de usted nada más, señor Molina, a veces se han aprobado cosas nuestras que cuesta fumarlas, pero eso no quita para que en un campo como la sanidad hablemos seriamente de lo que queremos, pero con movimientos, porque es que si no, mire, yo si no toco no creo, y en ese sentido tengo que creer y ver de verdad en ustedes que quieren un pacto en sanidad, que quieren hablar de modelos de sanidad, porque yo podía haber dedicado mi intervención a hablar de Andalucía, o a hablar de Castilla-La Mancha, no lo he hecho, he dado pinceladas, pinceladas, señora Cano.

Ilusión no, mire, ilusión no, lo que hace falta es también diálogo y compromiso, y eso le doy el reto, a ver si llegamos a algún sitio.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Iniesta.

Turno final de intervención para la señora consejera. Tiene la palabra.

SRA. GUILLÉN NAVARRO (CONSEJERA DE SANIDAD):

Muchas gracias, de nuevo, a sus señorías por sus intervenciones, y me van a permitir que para cerrar voy a hacer un breve resumen de los presupuestos, un resumen general, en el ánimo de que seguiremos hablando de presupuestos y de acciones a partir incluso de que la sesión, y es lo más importante también, a partir de que la sesión termine.

Bueno, pues el año que viene más del 40 % del presupuesto general de la Comunidad es para sanidad. Eso refleja la importancia y el peso que para este Gobierno regional tiene la asistencia sanitaria y la prevención, y todo lo relacionado con la salud de nuestros ciudadanos.

Son 1777 millones de euros que vamos a emplear en seguir mejorando nuestro sistema sanitario. Las inversiones en infraestructuras crecen un 12 % y se sitúan por encima de los 43 millones de euros. Esto también nos va a permitir esto que están diciendo ahora, que más vecinos de la Región de Murcia dispongan de más y mejores servicios sanitarios, ganando en accesibilidad y proximidad.

Queremos con estos presupuestos iniciar esa nueva política sanitaria en Atención Primaria, que nazca además del consenso y la participación social, una sanidad abierta y participativa como lo han demostrado los primeros presupuestos participativos de la historia. Han sido los ciudadanos a través de un amplio proceso de consulta los que nos han dicho que en 2017 querían gastar, invertir más en educación y salud y más en prevención, y así se va a hacer.

Todas son acciones dirigidas a cuidar la salud de los ciudadanos de la Región de Murcia, pero el presupuesto también contempla el cuidar a aquellos que nos cuidan, con mejora de las condiciones laborales, con estabilidad del empleo y también a través del reconocimiento del desarrollo profesional.

No dejamos de lado tampoco la investigación biosanitaria, y además de aumentar la inversión lo que se hace es abrir nuevas líneas de participación social para que todos seamos partícipes de hacia dónde queremos llevar esa sanidad, a través de la investigación y la innovación.

En definitiva, el 2017 va a ser un año decisivo porque marcaremos entre todas esas coordenadas para la nueva sanidad regional.

Y yo solo voy a decir una cosa, que me voy a referir al señor Molina, me lo van a permitir, porque me ha comentado que pretender llegar a Ítaca va a ser muy imposible, va a ser imposible, probablemente no voy a llegar, pero nadie en la Humanidad ha podido llegar a grandes objetivos, llegar al destino, si nunca lo ha soñado. Yo sueño llegar a esa sanidad regional y lo vamos a conseguir entre todos.

Muchísimas gracias. *(Aplausos)*

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora consejera.

Señorías, hemos terminado, hemos sustanciado todo el orden del día de la sesión de hoy, les damos las gracias a la consejera y a todo su equipo por la comparecencia de esta tarde, y se levanta la sesión.