



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE ECONOMÍA, HACIENDA Y PRESUPUESTO

Año 2017

IX Legislatura

Número 40

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 5 DE DICIEMBRE DE 2017

ORDEN DEL DÍA

I. Comparecencia del consejero de Salud para informar sobre el Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el año 2018, en relación con su Consejería.

SUMARIO

Se abre la sesión a las 9 horas y 10 minutos.

I. Comparecencia de la consejero de Salud para informar sobre el Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el año 2018, en relación con su Consejería.

El señor [Villegas García](#), consejero de Salud, expone el proyecto de presupuestos para su Consejería (sección 12).....1207

En el turno general de intervenciones, participan:

La señora [Cano Hernández](#), del G.P. Socialista.....1211

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos.....1215

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....1219

El señor [Coronado Romero](#), del G.P. Popular.....1221

El señor [Villegas García](#) contesta a los portavoces parlamentarios.....1226

En el turno final de los grupos parlamentarios, participan:

La señora [Cano Hernández](#)1229

La señora [García Navarro](#).....1231

El señor [Molina Gallardo](#).....1233

El señor [Coronado Romero](#).....1234

Y el señor [Villegas García](#) interviene en su turno final1235

Se levanta la sesión a las 12 horas y 10 minutos.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Señorías, ocupen sus escaños. Vamos a comenzar la comisión.

Gracias, señorías, buenos días.

Vamos a dar comienzo a la Comisión de Economía, Hacienda y Presupuesto. El asunto único del día de hoy es [comparecencia del consejero de Salud para informar sobre el Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma para el año 2018, correspondiente a su sección, la número 12, del estado de gastos del citado proyecto de ley.](#)

Le damos la bienvenida al consejero y a todo su equipo, y, sin más, le damos la palabra.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Señor presidente, señoras y señores diputados, buenos días a todos.

Buenos días también a los periodistas, creo que están por ahí arriba, que nos acompañan para hacer el seguimiento de esta sesión.

Quería aprovechar para agradecer a la Asamblea, a los servicios técnicos de la Cámara, las facilidades ofrecidas para que hoy, además de hablarles, les pueda mostrar algunos gráficos e imágenes de nuestro presupuesto para el año que viene.

Como ya conocen, el presupuesto de la Consejería de Salud es de 1869 millones de euros, lo que supone un 5,22 % de incremento respecto al 2017. De ellos, 1823 millones se dirigen al Servicio Murciano de Salud; 35,5 millones, a la Consejería, y 10,5 millones, a la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.

Del presupuesto de la Consejería, como habrán visto en la memoria presupuestaria, algo más de 24 millones se destinarán a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones; 7,4 millones a la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, y 3,7 millones a la Secretaría General.

De manera gráfica, lo pueden ver en la siguiente diapositiva, en la que se ve el impacto que tiene el Servicio Murciano de Salud sobre todo el presupuesto de la Consejería. Solo reseñar y destacar que el 60 % del gasto en salud es relativo a personal, un 5,26 %, como se puede ver gráficamente en esta diapositiva.

Pero, señorías, no vengo a hablarles solo de cifras sino de personas, de proyectos. Ahora vamos a pasar de las palabras a los hechos, por eso hemos consignado partidas que nos van a permitir cumplir con lo que hemos anunciado durante estos meses y con el equipo que me acompaña, a los que aprovecho para agradecerles públicamente su compromiso y lealtad en este proyecto. Está claro que lo vamos a conseguir.

Me gustaría comentar antes de todo que abrieran la mente porque la sanidad, como saben, es un pilar del estado de bienestar y es patrimonio de todos, y no entiende de ideologías. Tenemos una gran sanidad gracias al esfuerzo de todos, de aquellos que ya no están y forjaron sus cimientos, de los ciudadanos, de los usuarios, de las Administraciones y del esfuerzo y compromiso de grandes profesionales.

Tenemos la esperanza de vida más alta de todos los estados miembros de la Comunidad Económica Europea, 83 años, como vemos en esta gráfica, y Murcia, como saben, es la comunidad peninsular con mayor crecimiento de población, solo superada por las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Nuestra tasa de natalidad es la más elevada de España.

La mayor esperanza de vida y creciente tasa de natalidad, trasladada a una pirámide de población, nos hace observar que tenemos una sociedad heterogénea en cuanto a segmentos de edad, que nos obliga a buscar respuestas múltiples a las necesidades de cada una de las franjas poblacionales y no solo desde el ámbito sanitario sino también desde el social.

En este contexto, también me gustaría que conocieran que la estratificación de la población según su movilidad crónica que realizó el servicio de planificación con datos de 2015, hoy conocemos que 3 de cada 4 personas tiene algún problema de salud crónico y 1 de cada 4 están consideradas como enfermos muy complejos.

Esta situación nos obliga a reorientar nuestros esfuerzos en salud hacia un enfoque más eficiente de las intervenciones en prevención y en Atención Primaria, nuestros principales ejes de actuación.

Históricamente desde las transferencias el gasto sanitario per cápita en Murcia es superior al de la media nacional, algo más del 15 %. Cuando este gasto se ajusta con el PIB, pasamos a ser la segunda comunidad que más invierte en sanidad, solo detrás de Extremadura. Esto viene a confirmar el esfuerzo que realiza la comunidad autónoma para mantener una prestación sanitaria de calidad. Nuestra responsabilidad, la de todos, desde el Ejecutivo y desde este Legislativo, es la gestión y distribución más eficientes de estos recursos.

Como les comentaba, el primer eje de actuación para esta consejería va a ser la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. Estas actuaciones allanarán el camino para un sistema sanitario más eficaz y eficiente, entendemos que es la mejor forma de apostar por la salud, reducir la presión que sufre el sistema sanitario y afrontar con generosidad el futuro.

Grosso modo, en 2018 el presupuesto de mi departamento relacionado con acciones y programas en materia de prevención se aproxima a los 17,5 millones. La dirección de nuestras principales actuaciones la vamos a basar en gran medida en el informe de la OCDE, que alerta a España por sus cifras preocupantes en tabaquismo, obesidad y sedentarismo, como pusieron de manifiesto en este gráfico.

En Murcia tenemos un problema con el tabaco, estamos además a más de 2 puntos porcentuales de la media española. Estamos convencidos de que debemos y podemos reducir estas cifras. Hemos creado para ello un programa presupuestario específico para una campaña de prevención y deshabituación tabáquica dotado con 85.000 euros, que vamos a reforzar con los 30.000 euros que destinaremos a la promoción del Código Europeo de Prevención del Cáncer y con las acciones contempladas con cargo al Plan Nacional de Drogas. Prevenir el inicio del consumo de tabaco entre los jóvenes ha de seguir siendo primordial. Vamos a aumentar la vigilancia en el cumplimiento de la legislación antitabaco, promover acciones para ampliar las áreas libres de humo y valorar un programa de financiación para tratamientos de deshabituación.

También es muy preocupante el sedentarismo, somos la segunda comunidad con mayor tasa de población sedentaria. Este año seguimos apostando por el programa Activa, con un presupuesto de 142.000 euros, 55 de los 85 centros de salud ya están adheridos al programa y esperamos que se sigan sumando el resto de centros y ayuntamientos a esta iniciativa. Sin duda, el sedentarismo contribuye, junto con la alimentación, a tener unas tasas de obesidad muy altas en la región, tanto infantil como de adultos. A través de la Escuela de Salud y a través de la enfermería comunitaria, a las que destinaremos 3 millones de euros en virtud del acuerdo alcanzado con Ciudadanos, pretendemos junto a Educación llegar a los escolares para modificar hábitos de vida, convirtiéndose en un eje básico del Plan de Educación para la Salud en el ámbito educativo.

El segundo eje de actuación es la Atención Primaria, una Atención Primaria sólida que permita reorientar eficazmente a los pacientes a través del sistema sanitario y contribuye a aumentar la eficiencia.

Convencidos como estamos de que no hay futuro para la sanidad si no reforzamos este nivel asistencial, habrán podido comprobar sus señorías que en el proyecto de presupuestos hemos contemplado dos programas presupuestarios específicos para su impulso, fondos que vamos a transferir desde la Secretaría General de manera específica y concreta para mejorar las dotaciones de personal, material e infraestructuras de la Atención Primaria en nuestra región, 12,5 millones. Este presupuesto va a ser revulsivo en Atención Primaria porque nos debe permitir, mediante inversión en recursos humanos e infraestructuras, potenciar la capacidad resolutive de los equipos de Atención Primaria, y orientar el Servicio Murciano de Salud hacia la promoción y prevención y la atención comunitaria, y reforzar el trabajo orientado a la cronicidad mediante los procesos asistenciales.

Una Atención Primaria que integrará a los dispositivos de salud mental, que estamos reordenando con un enfoque más comunitario y más integrador. En concreto, nuestro impulso a la Primaria se concretará en 2018 con un incremento de plantilla de 40 efectivos, que se unen a los previstos en el Plan de Enfermería Comunitaria. Este incremento de efectivos en Atención Primaria supone el 18,55 % del total de incremento de efectivos previsto para todo el Servicio Murciano de Salud.

Destinamos 10 millones para impulsar Atención Primaria en materia de infraestructuras y de equipamientos, con nuevos proyectos y la continuación de las obras que ya están en marcha.

Para mejorar la percepción y confianza de los usuarios en el sistema sanitario, hay que controlar y reducir las listas de espera. Existe una gran variabilidad en la situación de las listas de espera que debemos corregir para asegurar la igualdad en el acceso a los servicios sanitarios de todos los murcianos. Los esfuerzos para el control y actuación sobre las listas de espera son nuestro tercer eje de actuación y están dirigidos a la obtención de la máxima eficiencia, y son un imperativo ético. Ello requiere del compromiso de todos los profesionales y el desarrollo de planes de actuación de cada área de cada servicio. En 2018, además de los esfuerzos de gestión que se van a seguir realizando en el Servicio Murciano de Salud para la mejor organización y optimización de los servicios que más dificultades presentan en el control de las listas de espera, contamos con 10 millones de euros para reforzar las acciones en este sentido conforme al acuerdo alcanzado con Ciudadanos.

Apoyaremos alternativas a la hospitalización tradicional y el empleo de la telemedicina; daremos herramientas a la Atención Primaria, como la dotación de ecógrafos, equipos de monitorización de tensión arterial, dermatoscopios y espirómetros, que la hagan más resolutiva; y apostaremos por la autoconcertación, una autoconcertación que incluirá el pacto por objetivos, y que irá destinada a servicios eficientes. Estamos, como saben, en pleno proceso para la cobertura de las jefaturas de servicio, en cumplimiento de la ley que aprobó esta Cámara, y el proyecto de gestión es precisamente uno de los elementos que han de valorar los tribunales.

La externalización de técnicas y procesos quirúrgicos deberá ajustarse a los patrones de calidad exigibles en el sistema público, con transparencia en la gestión, mecanismos de control y evaluación de todo el proceso, y avanzando en la incorporación de los informes, resultados e imágenes en la historia clínica del paciente. El futuro observatorio de la calidad que pretendemos crear será un instrumento de gran ayuda.

El desarrollo del Portal del Paciente y de aplicaciones para dispositivos móviles facilitará a los usuarios del sistema el acceso a los servicios de salud y a la relación con su profesional sanitario de referencia. El año que viene además dispondremos de algo más de un millón de euros que la Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas nos transfiere para inversiones en tecnologías de la información.

La disminución en los días de estancia media hospitalaria y la ambulatorización de procesos ha motivado una menor necesidad de número de camas hospitalarias, como podemos ver en este gráfico. En Murcia estamos por encima de la media nacional, con 3,2 camas en funcionamiento por cada 1000 habitantes.

En este escenario, nuestro cuarto eje de actuación se centra en el desarrollo de toda una red de centros de alta resolución, pero no quiero que se confundan, señorías, no estamos hablando de pequeños centros hospitalarios, estamos planteando una red operativa de gran resolución con áreas multidisciplinarias de diagnóstico y tratamiento, junto con quirófanos para la realización de cirugía mayor ambulatoria sin ingreso e intervenciones de cirugía menor.

Estimamos que la creación de esta red podría tener un coste próximo a los 60 millones de euros. Estos centros permitirán el abordaje de procesos susceptibles de ser resueltos en una única visita, orientados a proveer servicios innovadores y personalizados, lo que exigirá gran coordinación interna e integración entre servicios, eliminando trámites burocráticos y todo aquello que no aporte valor al proceso.

Consideramos que esta red debe situarse de forma estratégica para dar cobertura a la totalidad de la región, aprovechando en unos casos infraestructuras ya existentes, proyectos de algún modo ya planteados, y creando en otros casos nuevas instalaciones de gran capacidad, como sería el caso del centro metropolitano de alta resolución de Murcia, que englobará las áreas de salud VI y VII. Esta red se completará con los centros integrales de alta resolución de Águilas y Jumilla. El presupuesto que se propone para este primer año es de 4,6 millones.

Este proyecto, que va a marcar el futuro de la sanidad en la Región de Murcia, debe contar necesariamente con el hospital del Rosell, de Cartagena, que albergará el centro integral de alta resolución, un servicio de hospitalización para la atención integral de pacientes crónicos complejos y la potenciación de la actividad quirúrgica mediante la máxima optimización de sus diez quirófanos.

El motor del cambio, el modelo Lean, es hacer más con menos, una estrategia de gestión que se

aplica a todas las organizaciones, relacionada con el replanteamiento y la mejora de procesos. Aplicada con rigor y en toda la organización, va a tener un efecto importante en la productividad, costes, calidad y los tiempos de servicios prestados.

En línea con el modelo de la gestión de esta consejería, en 2018 proponemos destinar 100.000 euros dentro de las actuaciones encaminadas a seguridad del paciente, para formación y desarrollo de estrategias “no hacer” adecuadas a cada servicio, unidad y centro de salud, y en todos los ámbitos, medidas que redundarán en la disminución de la variabilidad en la práctica clínica. Debemos aprovechar otros recursos presupuestarios disponibles, que sumarían 706.000 euros, como los destinados a teleformación, o el programa de cohesión sanitaria destinado al uso racional del medicamento, entre otras cuestiones, para reorientar prácticas que, no por habituales, son necesariamente eficientes.

Por otra parte, señorías, del presupuesto de inversiones destinaremos más de 18 millones de euros para actuaciones en nuestros hospitales, incluido el hospital psiquiátrico Román Alberca y la Gerencia del 061, algunos de los cuales ya se están llevando a cabo.

No puedo concluir mi intervención sin referirme a las oportunidades que 2018 abre a todos los profesionales del Servicio Murciano de Salud y a aquellos que aspiran a trabajar en nuestro sistema regional de salud. Se abre, señorías, para los profesionales del Servicio Murciano de Salud una nueva etapa que durante los próximos años les dará la posibilidad de comprometerse con la organización sanitaria a nivel individual y obtener el reconocimiento por ello a través de la carrera profesional, un modelo de carrera moderno, evaluable y sostenible, que aspira a promocionar e incentivar a los profesionales, una carrera que no puede perpetuar el agravio de los últimos años, por eso hemos defendido y pactado con Ciudadanos la puesta en marcha de forma inmediata de la inclusión de todos los profesionales con plaza en propiedad en el nivel 1.

Este año seguiremos con la política de estabilización de empleo que ya hemos iniciado con el horizonte de reducir la temporalidad al 8 % en 2019; completaremos la oferta de 2250 plazas correspondientes a la oferta pública de empleo de los años 14, 15 y 16, cuyos exámenes están previstos para el primer semestre del próximo año. Las 520 plazas correspondientes a la OPE de 2017 ya se han tratado en la Mesa Sectorial de Sanidad, en la Mesa General de Negociación, en el Consejo de Función Pública y en el Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud, y estando pendientes de su publicación en el BORM.

Además, la oferta de estabilización de empleo temporal supondrá un total de 4272 plazas más, cuya convocatoria está siendo coordinada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, para planificar las categorías y fechas de realización de los exámenes entre todos los servicios de salud de las comunidades autónomas.

Como resumen de las ofertas de empleo que va a realizar esta Consejería de Salud con el Servicio Murciano de Salud, el total de plazas asciende a 6042, la mayor oferta de empleo desde la creación del Servicio Murciano de Salud, plazas a las que habrá que sumar las correspondientes a la tasa de reposición de los años 2018 y 2019.

Pero antes me gustaría trasladarles lo que para el equipo de la consejería representa este presupuesto y que se resumen en tres conceptos:

Responsabilidad, porque en el actual contexto económico el esfuerzo del Gobierno regional se ha manifestado en un incremento presupuestario, orientado además a las líneas estratégicas de actuación, que se definen claramente y que remarcan nuestro interés por cambiar las cosas.

Inconformismo, porque no nos conformamos con seguir haciendo cosas o validando procedimientos que, lejos de aportar valor a la organización, perpetúan situaciones que nos impiden avanzar. Reivindicamos que hay formas de hacer las cosas y de optimizar los recursos diferentes y de motivar a nuestro personal.

Y futuro, estos presupuestos son el primer paso de un nuevo futuro para la asistencia sanitaria de nuestra región, cuyo resultado disfrutarán las siguientes generaciones, pero hay que empezar a planificar desde ya: más prevención, más Primaria y más consultas de alta resolución, para lograr menos enfermedad, menos derivaciones y menos hospitalizaciones.

Llevo siete meses en el cargo como consejero de Salud y estoy especialmente ilusionado con este presupuesto, porque de alguna manera refleja nuestra visión de la sanidad, por la que vamos a seguir luchando y de la que esperamos consolidar resultados, espero que con la ayuda y colaboración de to-

dos ustedes, los grupos parlamentarios.

Muchísimas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor consejero.

Vamos a interrumpir la sesión para atender a los medios de comunicación. Les emplazo, por lo tanto, a las diez a reanudarla.

Se suspende la sesión.

Señorías, ocupen sus escaños. Vamos a reiniciar la comisión.

Gracias, señorías.

Turno general de intervenciones.

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

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

Ante todo, dar la bienvenida al señor consejero y a todo su equipo aquí presente esta mañana, que han venido con su aire fresco y renovado a vendernos una sanidad del futuro, pero tenemos un pasado, tenemos un pasado y yo les voy a contar desde lo que he presenciado.

Empezó la legislatura y tuvimos unos primeros presupuestos donde se abrió por primera vez en muchísimo tiempo la participación de los distintos grupos políticos para poder debatir realmente y codecidir en determinadas decisiones que el Gobierno podría impulsar. Los tres grupos de la oposición acordamos una serie de enmiendas que vinieron a suponer una apertura en unos presupuestos que siempre decidía el Gobierno, enmiendas que bien se encargaron el Partido Popular y el Gobierno mismo de vender como algo malo, malísimo, que le sucedió a la Región de Murcia. Como ustedes habrán podido comprobar, no pasó nada, pero es que tampoco cumplieron en su gran mayoría las enmiendas que allí se reflejaron en esa primera Ley de Presupuestos.

Al año siguiente, un partido más avezado se dio cuenta de que en solitario podría conseguir mayores logros, y así pactó con el Gobierno otras determinadas enmiendas que no dirigió a dónde detraían las partidas sino que le dio al Gobierno tamaño encargo para que pudieran detraer y hacer lo que con ellos pactaban en las enmiendas que determinaron. Pues el Gobierno en esa segunda vez, una vez prometido, tampoco cumplió en su mayoría, por mucho que Ciudadanos quiera creer que lo cumplió, pero realmente el porcentaje de enmiendas aprobadas es escaso y, desde luego, a regañadientes y en el último momento.

Nos encontramos en los terceros presupuestos de esta legislatura, y de nuevo estos presupuestos han sido acordados en la trastienda, imposibilitando a la oposición tener alguna posibilidad de enmendar o decirles cualquier indicación a estos presupuestos, pero, en fin, esperemos que tengan más éxito que los anteriores, porque, si no, multiplicarán por tres, y, bueno, ya no se les podrá acusar de que les hayan engañado porque ya será lo que ellos hayan decidido. En fin.

De todo lo que ha planteado, señor consejero, se lo compramos. Nos parecen unos presupuestos perfectos, perfectos porque ha sido usted escueto, porque han introducido lo que van a llevar de una manera muy concisa y muy al grano, obviando grandes cosas que ya prometieron anteriormente me refiero, porque, como le decía, esto trae una historia y las promesas arrancan de muy atrás en el tiempo con cuestiones que no se han ido cumpliendo una y otra vez, pero de lo que no nos han hablado esta mañana es del gran agujero que tenemos en esta comunidad, que crece sin parar, es galopante, y nos vamos a meter en 9000 millones o cerca de 9000, da igual, cuando hablamos ya de estas cantidades lo mismo da un millón arriba que un millón abajo, y gran parte del problema de este déficit, que es una sangría que nos tiene muy condicionados para el futuro, porque realmente vivimos del Fondo de Liquidez Autonómica, y la pregunta sería hasta cuándo, hasta cuándo puede esta comunidad aguantar ese déficit que va incontrolado y subiendo. ¿El día que hubiese un gobierno de distinto signo, intervendrían nuestra comunidad? Yo no lo sé, son cuestiones que a veces me asaltan.

Entonces eso está ahí detrás. Ustedes han presupuestado por debajo de lo que van a necesitar, y no podemos olvidar que ese es el pasado, que sabemos que sigue subiendo, y probablemente volverá a suceder.

En cuanto a los objetivos que usted ha planteado y en las enmiendas que han acordado con Ciudadanos tenemos la carrera profesional como uno de los grandes objetivos, algo que hemos defendido en esta Asamblea Regional, los profesionales de nuestro sistema regional de salud son nuestro mayor tesoro, lo tenemos clarísimo, están soportando sobre sus cargas de trabajo todo el esfuerzo que tienen que compensar con la falta de medios, con la falta de presupuestos, con las ratios tan bajas que tienen, sobre todo en enfermería, en fisioterapia y en tantas otras (que no quiero dejarme ninguna pero realmente son todas), pero esta carrera profesional lamentablemente no llega para todos.

Y sobre todo algo mucho más grave desde mi punto de vista, desde el Grupo Parlamentario Socialista, es que ustedes se han saltado la Mesa Sectorial. Es que en algo consolidado en democracia, que todos decidimos y donde todo se escucha, ustedes han decidido un pacto bilateral por su cuenta, que yo no digo que sea malo que esta parte de profesionales recuperen su carrera profesional, pero sin duda esto es todo por la carrera profesional sin los que tienen que decidir, esto es algo ciertamente peligroso y curioso.

En cuanto al otro tema, de la enfermería escolar, me consta que es un proyecto en el que ustedes no creen, y que hoy nos han vendido como parte de la estrategia de la prevención. Nosotros en el Partido Socialista también creemos en la prevención, y desde luego creemos que en la escuela es donde está la cuestión. Hay mociones que se han aprobado en esta Asamblea Regional, consensuadas con ustedes, donde la enfermería escolar está relacionada, pero no necesariamente en un gasto tan abultado y con un pilotaje diferente, sobre todo para evaluar, que es lo que ustedes creo que están intentando establecer dentro de este anárquico Servicio Murciano de Salud, que no ha evaluado sus planes, que no ha controlado lo que gasta. Y no estamos en absoluto en contra de la enfermería escolar, pero sí dudamos de este proyecto, porque no va a llegar a todos los centros, porque tampoco nos lo han explicado hoy, porque no sabemos qué centros van a ser los afortunados. Esa prevención debe ser universal a todos los centros de la Región de Murcia, y con este sistema no va a llegar, o por lo menos eso pensamos. Pero, sobre todo, también otra cuestión, que es la continuidad de los proyectos que iniciamos. Sé y estoy segura de que esto es una enmienda que ustedes han aceptado para que estos presupuestos se aprueben, ¿pero qué continuidad tiene? Eso es lo que yo realmente dudo, porque si no tienen continuidad, seguiremos gastando dinero en función de las necesidades de cada momento, pero sin un objetivo muy claro. Y ahí nos encontrarán siempre; en lo segundo, no.

Otra cuestión que nos preocupa, les preocupa, y así lo han reflejado en los presupuestos, con una enmienda también de Ciudadanos, pero podría haber sido la enmienda de cualquier partido, porque realmente es uno de nuestros caballos de batalla, son las listas de espera. El dinero que ustedes van a emplear, no es la primera vez. Se han hecho planes de choque anteriores que no han funcionado, si juzgamos la prensa, que estuvimos precisamente ayer. Somos la tercera comunidad con más listas de espera. A pesar de gastar más, como usted también ha mencionado esta mañana, no somos eficientes. ¿Qué está pasando con esos planes de evaluación que no se han hecho, por más que se diga, que no se han hecho? Yo estaría encantada de que pusieran ustedes en marcha esto, porque en algún sitio tiene que estar la disfunción. Si gastamos más que gastan otras comunidades, y nuestro resultado en salud es menor, y nuestros profesionales llevan unas cargas de trabajo a veces insoportables, en algún sitio tiene que estar. Pues vamos a ver si lo encontramos.

Sus presupuestos, como le decía antes, de las mociones aquí debatidas, que han sido muchísimas a lo largo de estos tres años de legislatura, sabemos que se someten a estudio y consideración del Gobierno, pero debe ser que estudian poco o consideran menos, porque no llegan, no llegan, no llegan, señor consejero. Nos gustaría ver a los partidos de la oposición que de alguna manera nuestro trabajo es útil, porque responde a las necesidades que hay en esta Región, porque responde a lo que nos solicitan desde, no solamente colegios profesionales, asociaciones de pacientes, ciudadanos en general. Trabajamos por y para ellos y no vemos la consideración de ese trabajo reflejado en los presupuestos, más allá de vagas declaraciones de intención.

Yo creo que lo van a intentar. Sinceramente, de lo que usted nos ha contado esta mañana, creo que han centrado bastante el objetivo de lo que debe ser la prioridad en nuestro Servicio Murciano de

Salud, que tan descontrolado ha ido, pero mi duda es que les dejen. Se lo decía a la señora Guillén, que también venía con esa ilusión renovada que da la entrada en el cargo, pero luego vemos cómo la imparable sangría que lleva esta comunidad va determinando, y a veces otras cuestiones. Porque la inercia que este Servicio Murciano de Salud, y también se lo avisaba yo a la señora Guillén, es muy poderosa, y estos marineros de este barco a veces los tiran, a veces se tiran y otras veces no sabemos dónde se quedan. Pero yo de verdad que les deseo la mejor de las suertes y que la vida media de sus cargos suba con respecto a lo anterior, porque su suerte será la nuestra, porque realmente lo que está en juego es nuestra sanidad pública, y ya sabemos que hay ofertas de sectores privados muy importantes que están poniendo precio a nuestras listas de espera, por ejemplo; ya las tasan en 1500 millones de euros. En fin, las listas de espera espero que no las vendan al mejor postor, porque, en fin, conseguimos, como usted decía, una sanidad pública que ha sido hecha entre todos, que no ha tenido colores políticos, porque sabe usted que esto fue un avance que vino de mano socialista y que ustedes también creyeron y siguieron con ella, y esperemos que sigamos en esa línea. Porque desde luego tienen ustedes una misión difícil, que es optimizar el gasto. Saben que gastan más y saben que van a necesitar más de lo que presupuestan, y esto o se ataja o no sabemos dónde vamos a acabar; pero desde luego no pinta bien. Y esto los murcianos deben saberlo, porque evidentemente nos preocupamos de las cosas cuando llegan, y en esta Región tenemos una buena muestra de eso. Tenemos una muestra con el agua, que nunca iba a faltar si había gobiernos populares. Ha seguido habiendo Gobierno popular en nuestra Región, pero hoy tenemos un problema con el agua monumental, y algo que se ha demonizado tantísimo, que eran las desaladoras, pues fíjese usted por donde los regantes ya están diciendo que gracias a eso estamos bebiendo. Pero también lo hemos tenido con el Mar Menor. El Mar Menor nunca iba a tener final. Ya lo ha tenido. Esperemos que esto no le suceda a la sanidad de nuestra Región, que no llegue el momento en el que abramos la puerta una mañana y digamos que no hay fondos, que nos han intervenido o que esto no sé dónde podemos acabar. Es su responsabilidad.

Y de la necesidad de buscar urgentemente esa eficiencia, tiene que traer algo en estos presupuestos, desde luego, porque si no, mal vamos.

Ha centrado usted el tema en la prevención y promoción de la salud, con lo que estaba diciéndole antes, y desde luego estamos de acuerdo. De lo único que dudamos es de la credibilidad, que hasta el momento no ha mostrado tener mucha cotización al alza. Yo de verdad que espero que ustedes lo consigan.

Cuando habla de prevención, ha olvidado cosas que están prometidas en esta Asamblea Regional desde el inicio de los tiempos a los que nos podemos remontar.

En 2009 se empezó a hablar de cribados. Uno de ellos, sin ir más lejos, el de colon, que en 2012 iba a ser absolutamente universal a toda la Región y no ha llegado. Hoy usted no lo ha mencionado y no sé si está en esa prevención y promoción que ustedes tienen presupuestada, o si en esa aproximación presupuestaria va a llegar, porque desde luego esto dejó de ser una prioridad hasta caer en el olvido y no mencionarse.

Algo por lo que le vamos a felicitar de su presupuesto también, porque no todo va a ser solo malo, creemos que hacen cosas bien y creemos que se lo creen, es esa partida que hay para el estudio epidemiológico de la Sierra Minera, y les invito a ampliarlo a más zonas de la Región de Murcia, porque no es la única que puede tener unos problemas de contaminación bastante preocupantes. Tenemos la zona de Abanilla, con un vertedero que es un polvorín, y que poco se habla, pero está ahí. Recientemente veíamos en la ciudad de Murcia que el aire está contaminado. Tenemos que tomar medidas y no se toman. Pero es que lo que no tiene sentido es que estemos planteando un gasto sanitario cada vez más arriba y cada vez más centrado en esa prevención y promoción de la salud, y por otra parte tengamos unos focos de contaminación impresionantes y no diagnosticados en la Región de Murcia. Y, claro, no podemos establecer conclusiones porque no hay estudios epidemiológicos, no sabemos qué conexión puede tener el cáncer en determinados pueblos y ciudades de Murcia, si no tenemos los estudios.

Así es que conectar, por fin, salud y medio ambiente puede ser una herramienta absolutamente necesaria para esta nueva era de la sanidad, para este nuevo futuro, que yo, señor consejero, me quiero creer, porque tengo hijos y quiero que eso sea una realidad. Por eso les invito a que ustedes cami-

nen esa senda, porque desde luego estaremos de acuerdo.

En cuanto a la Atención Primaria, por primera vez se ve en presupuestos esa intención. Tengo que felicitarles por ello, aunque en esa unión que han hecho ustedes de los doce millones y medio están las infraestructuras, que van a tener un peso muy importante, y dos millones y medio para lo que es la cuestión de personal en estructura. Sabemos que la necesidad es mucho mayor de lo que han presupuestado. Valoramos el esfuerzo, pero, desde luego, 40 profesionales: 14 facultativos..., el porcentaje lo llevo por aquí, eran 14 facultativos, 3 matronas, 6 fisioterapeutas, 4 trabajadores sociales, 8 administrativos y 5 auxiliares administrativos, son necesarios, y probablemente sean necesarios muchísimos más, porque toda esa prevención y promoción de la salud debe venir de la Atención Primaria, y para eso tenemos que tener tiempo con nuestros médicos de Primaria, tiempo para mirarlos a los ojos, tiempo para que nos expliquen las cosas bien, y desde luego la enfermería escolar cubrirá parte, pero desde luego la Atención Primaria está en manos de la Primaria y ellos son los que tienen que tener el tiempo.

Presencié algo -es una anécdota, pero se la voy a contar, para que vea usted el perfil de Región que tenemos- la semana pasada en el consultorio de El Llano, en Molina de Segura. Estaba en consulta y entra la enfermera, que estaba en la habitación de al lado, y le consulta a la médico lo que les había dicho a dos personas mayores que acababan de abandonar la consulta, porque, señor consejero, los mayores de nuestra Región no son gente en general con un perfil de formación de los que puedan utilizar las aplicaciones y la tecnología que hoy estamos poniendo en marcha, tienen el perfil que tienen y en las zonas más deprimidas ya sabemos cuál es, y cuando salen de la consulta no han entendido absolutamente nada, y vuelven otra vez para que se lo vuelvan a repetir, porque además acuden solos. Los trabajadores sociales en los consultorios de Primaria en algunos pueblos harían una labor impagable, porque descargarían a los médicos en esa tarea de información al paciente, que no solamente es la información de un perfil alto de ciudadanos, sino también para que les repitan o sencillamente puedan salir de ahí con una idea clara de lo que necesitan, porque toman medicaciones dobles, cuando el genérico no se parece a la caja, no es igual a la caja que ellos toman, toman la medicación doble. Bueno, me estuvieron contando unas cosas que yo no podía creer, y eso sucede y es una realidad. La Atención Primaria tiene necesidad de esa prevención y de esa formación al paciente. Porque tampoco lo hemos mencionado, pero la información y la formación al paciente es algo crucial en este nuevo rumbo de la sanidad del futuro que ustedes quieran plantear. Si los pacientes saben lo que necesitan y saben cómo conseguirlo, en ese empoderamiento que hablan de los pacientes, y ahí conecto con las asociaciones de pacientes que tenemos en la Región de Murcia y con las federaciones, que son muchas, que están muy bien organizadas, que saben lo que necesitan y se apoyan entre ellas. Tenemos federaciones, por ejemplo, y voy a mencionar...

Le voy a decir una cosa, antes de irme de Primaria. En la dotación que ustedes hacen de los centros de salud, en los diez millones y medio de euros aparecen... Ciertamente es que le agradezco que se haya reducido esa lista, porque antes era la lista de los Reyes Magos que nunca se cumplía; lo han cerrado, y eso habla bien de ustedes, pero vuelven a aparecer ahí infraestructuras que han estado apareciendo de manera recurrente en todos los presupuestos anteriores, porque lo de San Antón no sé las veces que lo han prometido; el arreglo del Antonio García de mi pueblo, de Molina de Segura, ni se lo cuento; el consultorio de Algezares, ni se lo voy a explicar, y aparecen 50.000 euros, tampoco lo van a tener. Pero, bueno, por lo menos han reducido la lista de los Reyes Magos, pero tampoco creo que vayan a hacer todo lo que hay ahí, sinceramente.

En cuanto a los pacientes, estas federaciones de pacientes, por ejemplo la del parkinson, para la que conseguimos una enmienda en los presupuestos de 2016, tienen 20.000 euros, señor consejero. Organizan terapias, organizan seminarios, organizan clases de todo. No sabe usted, no sabemos cuantificar lo que ahorran al sistema, pero necesitan ayuda. Entran en una suerte de concurrencia competitiva, que estaría bien si no parecieran los Juegos del Hambre por el dinero que ustedes ofrecen, que no recuerdo cuál era, pero lo tengo por aquí..., pero, bueno, da igual, eran 165.000 euros, 165.000 para crónicos. Es poco dinero y hay muchas asociaciones. Y la señora Guillén lo decía aquí en presupuestos anteriores, en comparecencias anteriores, que los pacientes eran parte fundamental. Yo también lo creo. Creo que ustedes lo creen, pero si no tienen los medios, difícilmente, porque es que algunos tendrán que echar la persiana en sus asociaciones, porque realmente no pueden. Una federa-

ción con 20.000 euros, cuando tienen cuatro asociaciones. Pero como esa hay muchas, desde luego es absolutamente insuficiente. Yo esperaba que se quedara en presupuestos, pero no, no se ha quedado.

Y no me quiero olvidar de preguntarle una cosa, de una información que reza en su memoria, en las páginas 35 y 36, que son unos 25 millones de euros, que no es ninguna tontería, que no hemos cobrado de liquidaciones por atender a usuarios extranjeros con cobertura sanitaria por convenios comunitarios, así como los ingresos previstos por los que se compensa la atención prestada y la farmacia facturada a usuarios de otras comunidades. Lo dan por perdido, o por lo menos a mí me da la impresión de la lectura de su memoria, y quiero preguntárselo. Porque estando infrafinanciados, como decimos, regalando 25 millones y que nadie salga gritando, yo no me lo explico, yo no me lo explico.

Y otra perla de esas son los cinco millones que aparecen también presupuestados en su memoria por pago de intereses de demora a proveedores. ¿Pero es que no tenemos capacidad de arreglar esto y de pagar a tiempo, para no tener que pagar ese dineral? Esa sería una cuestión fundamental.

En cuanto a las plazas...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Para terminar, señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

¿Sí? Pues me quedan unas cuantas cosas que me encantaría decirle, pero me las voy a reservar para los cinco minutos. ¿O puedo terminar en un segundito?

Lo digo por lo de las plazas UCI y la REA del hospital clínico Virgen de la Arrixaca, pero también hay otros. No hemos visto nada en los presupuestos, pero si no amplían esas plazas, difícilmente podremos optimizar los quirófanos al nivel que podríamos hacerlo. Recuperar la optimización de los recursos propios a mí me parece algo fundamental en nuestro sistema de salud y, desde luego, eso pasa por el arreglo y la ampliación de estas plazas.

Tampoco quiero olvidarme de la talidomida. Hubo una moción que aquí se aprobó para hacer un circuito asistencial, que se iba a crear en la Región de Murcia para atención de nuestros talidomídicos, y resulta que con la foto de la medalla de oro, aquí se olvidó todo. Sé que hay una estrategia nacional, pero que también están retrasando, por los presupuestos que no se aprueban, y también los plazos, que van a incumplir los mismos plazos que la propia ministra dio. En ese sentido, queremos saber si va a haber atención también a nuestra talidomida.

No hemos oído nada de la contabilidad analítica, de las derivaciones, cómo van a controlar esos pliegos de condiciones de estos contratos que tenemos en el Servicio Murciano de Salud, porque no sé qué habrá dicho la Subdirección General de Humanización de algo que está en prensa, y es la posibilidad de un fallo en un contrato que ponga a 900 murcianos en otra comunidad autónoma, recibiendo su oncología radioterápica durante un año. No sé, hay una historia muy rara por ahí, que también me gustaría que usted nos dijera hoy si esto es verdad o no es verdad, porque desde luego no nos parece razonable ni cerca de parecerlo.

Voy a dejarlo, para que el señor presidente no me llame la atención, y si se me ha olvidado algo, se lo digo en los cinco minutos siguientes.

Gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señora Cano.

Por el Grupo Parlamentario Podemos, la señora García Navarro tiene la palabra.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

Buenos días, señor consejero y equipo que le acompaña, que ahora que miro así, desde este lado, veo que hay poquitas mujeres en su equipo. Hay que intentar incorporar más mujeres. Estoy segura de que hay grandes mujeres profesionales dentro del Servicio Murciano de Salud que podrían estar aquí, en su equipo.

Agradecemos el esfuerzo que hace usted por darle un impulso de mejora y de modernización a su Consejería. Lo hemos visto hoy con la manera de presentar los presupuestos, breve y en pantalla, y también con el cambio de nombre que hizo en su Consejería, al pasarla a Consejería de Salud. Pero todo lo que fue también una alegría con ese cambio de nombre, pues hemos visto que no se traduce en las políticas que nos propone. No hemos visto dentro de este presupuesto ninguna medida para corregir desigualdades sociales en salud. No hemos visto grandes propuestas para salud pública. No hemos visto grandes propuestas para promoción de la salud. Así que su Consejería ha cambiado de nombre, pero vemos que sigue atendiendo la enfermedad y que se olvida de la salud.

En cuanto al presupuesto que nos presenta, este presupuesto tiene dos características fundamentales: una, que es una ficción, porque el presupuesto que nos propone no alcanza, no va a alcanzar el gasto real que va a tener su Consejería, porque así ha sido a lo largo de los últimos años, y otra es que corrobora la mala gestión: se gasta más, pero se hace menos, a pesar de que usted nos ha hablado de un modelo de hacer más con menos.

Esta Consejería aumenta el presupuesto en un 5,22 %, pero, como digo, no tiene credibilidad en materia económica. Es una ficción y, por lo tanto, cualquiera de las cosas que hoy nos ha contado o que nos pueda seguir contando va a carecer de la credibilidad que le corresponde.

Desde que se asumieron las competencias sanitarias en el año 2002, todos los presupuestos anuales han venido siendo deficitarios. Ya desde el primer año, año tras año se han ido aumentando y nunca han contemplado el gasto real. Nos sorprendería que en esta ocasión sí contemplasen ese gasto real.

La situación de la deuda, que, como digo, ha ido aumentando y aumentando, nos lleva a que usted herede una deuda de 3000 millones de euros, acumulados entre los años 2008 y 2015. No le he sumado los que van desde el año 2002, pero en este periodo de 2008 a 2015 ya suma usted una deuda de 3000 millones de euros. No sabemos cómo puede usted gestionar el presupuesto de su Consejería si tiene esta deuda.

En el año 2009, antes de la crisis, se gastaba un 22 % más de lo presupuestado; en el año 2010 empezaron los recortes en los presupuestos, pero no en el gasto real; a partir del año 2013, la situación se disparó con presupuestos irrisorios de algo más de 1500 millones de euros y realmente unos gastos de más de 2000 millones de euros anuales. Desde entonces, se viene generando un déficit que está en torno a los 250 millones y los 500 millones cada año. Con esto, ¿cómo cree usted que podemos creernos el presupuesto que ha venido a presentarnos hoy?

Lo que creemos que es necesario es que se audite la deuda del Servicio Murciano de Salud. Una auditoría necesaria para saber realmente por qué ha ocurrido, por qué seguimos aumentando esa deuda y qué medidas se pueden poner en marcha para que esto deje de ser así. Nos gustaría confiar en usted y pensar que este año va a ser diferente, pero lamentablemente, como es la tónica que viene ocurriendo desde el año 2002, este año volverá a aumentar seguramente en torno a los 300 millones.

Y atendiendo a los indicadores macroeconómicos, nuestra Región gastó mucho más que las comunidades vecinas, muy por encima de sus posibilidades, pero no vio un reflejo en la mejora de la salud de la gente. Tenemos uno de los sistemas de salud más caros del conjunto estatal y nuestros indicadores de salud son los peores que en el resto de España.

Usted nos ha hablado de índices de natalidad, pero no nos ha hablado de índices de mortalidad. Tenemos los peores índices en esperanza de vida, en buena salud, en tasa de mortalidad, de mortalidad prematura, en enfermedades crónicas, en tasas de hospitalización por causas evitables en pacientes crónicos o frágiles; o sea, más dinero, pero menos efectividad.

Así que, por un lado, admite proyectos presupuestarios irreales que no están acordes con la tendencia del gasto, que eso supone endeudarnos más a los ciudadanos y a las ciudadanas de esta Región, y por otro lado, a pesar de este gasto, no son capaces de mejorar los resultados de salud, generando una desigualdad interterritorial que no es admisible. Y claro, usted me escuchará decir esto y dirá que no es responsabilidad suya, que usted acaba de llegar, y es cierto. No le vamos a responsabi-

lizar de eso, pero tenía la ocasión de haber mejorado esta tendencia y haber preparado un presupuesto real, pero no lo ha hecho así, y nos vuelven a traer un presupuesto que no refleja el gasto real.

Y entrando en el contenido de las propuestas que nos ha presentado, vemos que hay planes y más planes y más planes que no sabemos realmente en qué consisten. Yo creo que para esto vamos a necesitar una sesión específica sobre sanidad aquí, en la Asamblea, porque vemos que han desaparecido planes que estaban funcionando con la anterior consejera, el Plan de Humanización, el famoso PAIMAP, y ahora aparecen nuevos planes. Nos gustaría saber en qué consisten. Desde luego, no contamos con toda la información que usted tiene, aquí jugamos en desventaja, no tenemos el detalle del contenido de todos estos planes y no sabemos valorarlos. No digo que no sean necesarios, estoy segura que sí, pero no podemos valorar si son suficientes, ¿no?, o si habría que poner en marcha otros, en lugar de estos. Cuando conozcamos el contenido, podremos hacer un análisis en mayor profundidad.

En cuanto al proyecto de las listas de espera, ayer conocimos el dato de que somos la tercera comunidad con una mayor tasa de pacientes en espera para operarse, con 19 por cada 10.000 habitantes. Esto es un informe del Ministerio de Sanidad. Lo digo porque como hay otras consejeras que cuestionan los datos que damos, especifico que este es un dato del Ministerio de Sanidad, con los datos recopilados hasta el 30 de junio. Y usted nos dice que va a reducir estas listas de espera, pero no sabemos cómo va a cuantificar los días, porque hasta ahora la manera de gestionar las listas de espera sigue siendo opaca. Estamos esperando que se ponga en marcha el registro único de listas de espera, en un ejercicio de transparencia, aparte también de garantizar los derechos de los usuarios para acceder a saber cuál es el tiempo que tienen que estar esperando, quién hay delante. Sería necesario hacer ese ejercicio de transparencia y garantizar el acceso a toda la ciudadanía.

En cuanto a estas listas de espera, vemos que siguen siendo abultadas. Es el gran fracaso de la gestión de nuestro sistema de salud, y sabemos que el incremento de estas listas de espera se debe a la inadecuada gestión de los recursos públicos, al incumplimiento de horarios, quirófanos cerrados en periodo estival o quirófanos cerrados por la tarde, repetición de pruebas, disminución de plantilla, plantas hospitalarias cerradas, bajas y ausencias sin cubrir, escaso control en los recursos concertados con indicación de pruebas o intervenciones quirúrgicas.

¿Y para esto, usted que nos propone? Pues destina 1,8 millones para autoconcertada, las conocidas peonadas, de manera que deja atrás un anuncio que ustedes hicieron de la posibilidad de abrir los centros en horario de tarde y de realizar pruebas diagnósticas también en horario de tarde. Lo único que vemos es que es una prolongación de la jornada, que no vaya a ocurrir que dejemos cosas sin hacer por la mañana para luego justificar la prolongación de la tarde. Esperemos que no, que haya un control en este sentido.

Y otra de las propuestas que nos hace son las externalizaciones, con siete millones más para la concertación en clínicas privadas. Una concertación que sigue sangrando las arcas del Servicio Murciano de Salud. En esta ocasión pasan de 77 millones a 84 millones.

Pero aquí la pregunta que nos surge es cómo va a hacer usted para realmente reducir la concertación, porque el hecho de que aumente siete millones y de que pase a 84 no es un aumento, es una reducción de la concertación, porque hasta ahora lo que se venía gastando en concertada está en torno a los 120 millones, 140 millones, y ahora nos encontramos que son 84 millones lo que usted propone. ¿Es irreal o de verdad usted tiene un plan para reducir la concertación?

Vemos que su apuesta sigue siendo la misma que hasta ahora nos han venido presentando los distintos consejeros y consejeras en la Consejería de Sanidad: sigue apostando por la política fallida de las externalizaciones.

Y voy a pasar a otra de las medidas que usted nos trae para reducir las listas de espera: un plan de infraestructuras que, a nuestro entender, tal y como se ha proyectado, no están planificadas. Nos encontramos propuestas nuevas que aparecen, no sabemos por qué, porque entendemos que no hay una demanda por un aumento de población ni hay una presión asistencial como para que surjan nuevas propuestas de centros, como es el Centro de Alta Resolución de Jumilla o el centro del área metropolitana, el Centro de Alta Resolución del Área Metropolitana, o el Centro de Salud de Corvera. Y, por el contrario, no se refleja en este presupuesto el Centro de Especialidades del Área VI, un centro de

especialidades que ya venía siendo demandado y reconocido desde hace muchísimos años, y de pronto ha desaparecido. Entendemos que se ha cambiado por el Centro de Alta Resolución del Área Metropolitana, que ahora va a englobar a tres áreas de salud, que son las que están compartiendo en Murcia. Esperemos que nos cuenten exactamente en qué consiste este centro de alta resolución, que no sabemos de qué áreas va a depender, porque vemos que se cambian unos por otros, pero sin explicación aparente.

Y queremos señalar en este sentido que no aparezca para reducir las listas de espera el laboratorio de fecundación in vitro en la Arrixaca, una iniciativa aprobada en esta Asamblea y una iniciativa por la que yo le pregunté, le interpele a usted, y que usted reconoció que se estaba estudiando la posibilidad de habilitarlo en uno de los espacios que habían quedado liberados ahora, al abrir el Materno-Infantil. No sabemos si es que tiene más peso el derivar a clínicas privadas para hacer esta fecundación in vitro, que el gasto que pueda suponer poner el laboratorio en la Arrixaca. ¿Usted nos puede explicar qué intereses hay para que este laboratorio no aparezca recogido en estos presupuestos? Y le puedo asegurar que se reducirían muchísimo las listas de espera con este laboratorio en la Arrixaca, y sobre todo porque atenderíamos a una demanda de personas que desean ser padres y madres en esta Región.

Uno de los grandes problemas que nos encontramos y uno de esos intereses ocultos que podemos intuir es que el Servicio Murciano de Salud es una entidad pública empresarial y mientras esto sea así no vamos a tener la garantía de saber cómo se gestiona realmente el dinero en el Servicio Murciano de Salud. Tiene que dejar de ser una entidad pública empresarial y tiene que pasar a depender de la Consejería. Habría muchísimo más control de ese dinero público.

Otra de las novedades que nos presenta en su presupuesto en relación con los gastos de personal es la carrera profesional, con 9 millones, un acuerdo entre el Partido Popular y Ciudadanos para impulsar esta carrera, que venía bloqueada desde el año 2009, pero un acuerdo que se ha hecho entre partidos, no teniendo en cuenta a los profesionales, negociado de espaldas a ellos y saltándose la mesa sectorial.

Una propuesta que viene a reconocer la antigüedad pero que no viene a reconocer el buen funcionamiento de los profesionales. Entendemos que hemos perdido la oportunidad de que esto se convierta en una herramienta de evaluación y gestión del Servicio Murciano de Salud, en el que se deberían de reconocer las buenas prácticas de los profesionales y no solamente la antigüedad, porque para ello hubiera podido denominarlo trienio, sexenio, quinquenio o con cualquier otro nombre que es para reconocer la antigüedad, pero para reconocer la carrera profesional lo que se tiene que evaluar es el mérito y el esfuerzo de los grandes profesionales con los que contamos en nuestro Servicio Murciano de Salud.

Otra propuesta es el Plan de Enfermería Escolar, con 3 millones, para contratar 30 enfermeras en colegios. Aquí nos surge una duda: ¿por qué este plan estaba el año pasado en la Consejería de Educación y este año aparece en su Consejería? ¿Va a tener usted competencias para decidir qué hacer en los centros educativos? No sabemos por qué se presupuesta aquí. Y usted lo viene a presupuestar dentro de la Atención Primaria, otra pregunta que nos surge: ¿esto quiere decir que las enfermeras van a estar adscritas a centros de salud y van a tener competencias también dentro de los propios centros de salud? Pues no lo entendemos por qué usted lo adscribe a la Atención Primaria.

Y en esto también me surge una duda, habla de 70 efectivos en Atención Primaria contando con estas 30 enfermeras, pero destina 3 millones para contratar a 30 enfermeras escolares, y destina 2,5 millones para contratar a 40 profesionales en Atención Primaria. No nos salen las cuentas, no entendemos por qué son 3 millones para 30 enfermeras y 2,5 millones para 40 profesionales en Atención Primaria.

Y hablando de Atención Primaria, su gran novedad, el Plan de Impulso de la Atención Primaria, que entendemos que ni es plan ni es de impulso, solamente se traduce en 40 profesionales que reconocemos que son necesarios, lo valoramos, pero creemos que es insuficiente. Y se traduce también en 10 millones para construir los centros y equipos, centros que, como he dicho antes, no aparecen recogidos: por ejemplo, el centro de salud de Molina Este, un centro muy demandado, pues usted sabe que es muy necesario; no aparece el centro de salud de San Cristóbal, de Lorca, otro centro también muy necesario; no aparece el SUAP de San Diego, también muy necesario, no puede ser que so-

lamente se cuente con el SUAP de Sutullena, por cierto, un centro que tienen que remodelar, recientemente inaugurado y lo tienen que remodelar, no sabemos qué ocurre; no aparece tampoco recogida la ambulancia que ya se prometió para las pedanías de Moratalla, usted sabe las isocronas, usted sabe las dificultades para desplazarse en este tiempo en invierno con el hielo y la nieve, ¿por qué no aparece esta ambulancia?, no sería muy cuantiosa, ¿no?

Para nosotros, el verdadero impulso de Atención Primaria debería ser ajustar el cupo de pacientes por médico y enfermera, garantizar la asistencia de al menos diez minutos por paciente, cambiar el proceso de citación para consulta de especialista de manera que se salga con la cita una vez que salgan los pacientes del centro de salud, aumentar la plantilla en todas las categorías profesionales, abrir los consultorios en un horario continuado, abrir los centros de salud en horario de tarde, garantizar los derechos laborales de todos los profesionales, dar estabilidad a las plantillas. Medidas que serían de verdad un impulso para la Atención Primaria y que harían que la Atención Primaria fuese el eje central del sistema, dejando de ser una atención secundaria, y sobre todo sería un plan de impulso si fijase un suelo de inversión en Atención Primaria del 20 % sobre el total del gasto sanitario actual.

En definitiva, señor consejero, para que se produzca un verdadero cambio... usted lo ha nombrado, nos presentaba un cambio pero vemos que no es un cambio real, confiamos en que usted tiene esa voluntad de cambio, pero para que sea un verdadero cambio tiene que dejarse de tópicos y actuar en otro sentido, no puede tener la misma línea continuista del resto de los anteriores consejeros, tiene que dejarse la copia de la senda ineficiente de otros años, y no se trata tanto de cambiar ni las caras ni las formas sino lo que tiene que cambiar es la manera de hacer política, y ha perdido la oportunidad de habernos traído un presupuesto real que hubiese reflejado el gasto que de verdad está destinando a los usuarios en esta región en torno a la salud.

Por mi parte, nada más. Gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

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

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Buenos días, señor consejero y equipo.

Nosotros creemos que probablemente... no voy a decir que tenemos uno de los mejores sistemas de salud del mundo, pero tiene que estar seguramente entre los primeros, aquí todo el mundo tiene derecho a los cuidados médicos, todo el mundo tiene acceso a las medicinas, y además el nivel de nuestros profesionales y de los tratamientos de vanguardia que hacemos en este país no tiene nada que envidiar a ninguno en el mundo. Pero esa alta calidad probablemente es también el talón de Aquiles que tenemos en nuestra sanidad, esa alta calidad lógicamente tiene un precio: la mitad del presupuesto prácticamente de nuestra región se gasta en sanidad, y ya el Tribunal de Cuentas hace poco en un informe que hizo dijo que el sistema, si no hacemos cambios, cambios en su gestión, no era sostenible, y cuando hablamos de que un sistema de salud no es sostenible estamos hablando de la salud de todos los murcianos.

Por eso necesitamos una contabilidad analítica, para saber cómo y en qué estamos gastando ese dinero; necesitamos auditar el gasto farmacéutico de hospitales y de servicios; necesitamos un inventario pormenorizado de aparatos y servicios que se estén utilizando y que están infrautilizados en hospitales y centros sanitarios; necesitamos saber la capacidad real tanto en recursos humanos como en infraestructuras para prestar los servicios que nos demanda la sociedad; necesitamos una contabilidad comparativa del coste de las derivaciones, tanto pruebas como en actos quirúrgicos, y la justificación razonada de por qué se hacen; y necesitamos una auditoría de contratos y la mejora del funcionamiento de la Central de Compras. Necesitamos hacer muchas cosas para cambiar eso que el propio Tribunal de Cuentas nos ha dicho que puede hacer insostenible nuestro sistema de salud.

En definitiva, necesitamos saber dónde y cómo estamos, para poder decidir adónde y cómo que-remos llegar a esa sanidad sostenible.

Para todo esto, está puesta una comisión de investigación del Servicio Murciano de Salud en la que precisamente ahora vamos a trabajar el tema de las listas de espera. Sobre este particular, nosotros hemos destinado, efectivamente, 10.600.000 euros para adelgazar esos plazos de espera que no cumplimos, no se ajustan a la ley de plazos, y además para intentar paliar algo que nos parece grave, y son las diferencias significativas que hay a la hora de recibir tratamientos para hacerse pruebas entre las distintas áreas (depende de en qué área estés puedes tardar unos días o puedes tardar unos meses para recibir un tratamiento), y por lo tanto eso es una inequidad que entendemos que tiene que paliarse porque no es admisible.

Otro de los puntos que mi partido ha querido poner en marcha es el de la reactivación de la carrera profesional. Este era un objetivo de Ciudadanos desde que empezó la legislatura, de hecho es el tercer intento que hacemos, ya lo intentamos en el 2016 con una enmienda de 7 millones; lo intentamos en el 17 con una de 3 millones; y finalmente en este 2018 parece que sí, que vamos a conseguir con una enmienda de 9 millones reactivar la carrera profesional, que en definitiva era el objetivo que tenía mi partido, reactivar la carrera profesional, ponerla de nuevo en marcha.

A partir del 1 de enero de este 2018, 4500 trabajadores del Servicio Murciano de Salud de todas las categorías van a empezar a cobrar el primer tramo de la carrera profesional, que tenían derecho pero al estar la carrera paralizada no lo estaban cobrando, mientras que otros compañeros que habían sido valorados en la carrera anterior sí que lo estaban cobrando, bien cobrado, pero desde luego era inaceptable que ellos teniendo derecho no lo cobraran. Por lo tanto, esa injusticia que se estaba teniendo ahora mismo a partir del 1 de enero se va a acabar: progresivamente se va a ir valorando a los que ya estaban en la carrera porque también tendrán derecho seguramente a subir de nivel, y empezarán a cobrar esas subidas de sueldo por los niveles superiores a que tengan derecho.

Para nosotros, y esto lo hago primordial, no solo reactivar la carrera profesional era un derecho de progreso para los trabajadores, que por supuesto de mejora en su puesto de trabajo, sino que suponía una mejora en el servicio, eso era una línea o un punto básico para nosotros. El que esté ligado a la consecución de objetivos individuales y objetivos comunes supone que además de mejorar los trabajadores en sus percepciones, mejora sobre todo el servicio que se le va a dar a los ciudadanos, que para nosotros es básico y primordial.

Se ha hecho alusión aquí por parte del Partido Socialista y de Podemos a que esto se ha hecho de espaldas a la mesa sectorial. Desde luego, yo hablo por mi partido, Ciudadanos no se ha saltado ninguna mesa sectorial, Ciudadanos ha llegado a un acuerdo político con el partido que gobierna para reactivar la carrera profesional, que era nuestro objetivo, y la mesa sectorial tiene su cometido, que es una vez que está reactivada esa carrera, poder decidir cómo se desarrolla (los baremos, los objetivos, etcétera, etcétera), pero eso no puede hacerlo lógicamente si no se reactiva primero la carrera, y la mesa sectorial no tiene capacidad para poner 9 millones de euros en unos presupuestos. Para eso la capacidad la tenemos los partidos políticos, que llegamos a acuerdos, como hemos hecho nosotros, llegar a acuerdo y reactivarla. La mesa sectorial tiene su cometido y los partidos los nuestros, por lo tanto nosotros entendemos que no nos hemos saltado ninguna mesa sectorial. De hecho, se nos ha llamado a ir a esa mesa sectorial y hemos dicho que no porque nosotros ahí no hacemos nada, el trabajo de la mesa sectorial es de ellos, ellos tienen que decidir todos esos baremos y lo que tengan que decidir, pero nosotros ya hemos hecho nuestro trabajo, que es reactivar la carrera y ponerla en marcha.

También hemos hablado o hemos puesto en marcha el proyecto de Enfermería escolar, con 3 millones de euros. Para nosotros, el enfermero escolar debe ser, o el profesional de la sanidad en los colegios, una figura habitual, cotidiana, como son ahora mismo los psicólogos de los departamentos de orientación, algo que ya nadie se cuestiona, y creemos que dentro de unos años esto tampoco se cuestionará. Entendemos los centros escolares como el corazón de la comunidad, donde depositamos lo más preciado de la sociedad, nuestros hijos y nuestro futuro en realidad, y en ese corazón de la comunidad tiene que haber todos los recursos necesarios para que estén lo mejor atendidos: recursos de formación, que son los docentes, recursos para su bienestar psicosocial, que son los psicólogos y los orientadores, y recursos para su salud física, que van a ser estos profesionales de la enfermería. Un

proyecto que entendemos que no es un gasto, para nosotros es una inversión, estamos hablando de salud, estamos hablando de generaciones más sanas, generaciones que enfermarán menos, y finalmente eso supondrá menos gasto sanitario. Por lo tanto, entendemos que es más una inversión que un gasto.

Estos profesionales que van a estar en esos centros van a desarrollar un proyecto de salud integral, un proyecto coordinado lógicamente con los centros de salud, donde se van a llevar funciones de control y revisión, de prevención, de detección precoz, hábitos saludables, asesoramiento, prevención, detección de adicciones, etcétera. Un proyecto que además va a ser evaluable en su impacto tanto sanitario como social y económico, porque es una de las cosas que estamos poniendo encima de la mesa, y que a la postre va a suponer, como decía, una mejora en la calidad de vida de todos los ciudadanos de esta región.

Quiero dejar claro que quizás ha habido cierta precipitación a la hora de hablar de la contratación, del número, etcétera. En este proyecto ahora mismo hay una mesa de trabajo en la que se va a definir exactamente todos, todos los aspectos del mismo proyecto, incluido el número de sanitarios que se van a contratar, el número de colegios que van a entrar, que en principio son 80, puede variar, pero desde luego no va a variar a 30 ni mucho menos, puede variar pero un poco, y por lo tanto creemos que hay precipitación cuando se habla de que se va a contratar 30 enfermeros porque, como digo, hay una mesa de trabajo en la que se va a poner todos los aspectos del proyecto y se van a tomar las decisiones, por lo tanto no hablemos antes de tiempo de lo que va a ser finalmente el proyecto.

Y en contestación a algunas alusiones que ha hecho la portavoz del Partido Socialista, dice que esto no va a llegar a todos. Esto va a llegar a todos cuando esté implantado del todo, pero es un proyecto progresivo porque tiene un esfuerzo económico y hay que empezar de una manera paulatina. Nosotros hemos querido empezar por esos 80 centros en principio, que en esa mesa de trabajo también se va a decidir cuáles son los parámetros para ver cuáles son los 80 primeros centros en los que entran esos profesionales de la sanidad.

Desde luego lo que me queda muy claro por la intervención de la portavoz socialista es que a ustedes no les gusta el proyecto de la Enfermería escolar, no les gusta que haya un profesional adscrito a cada colegio (imagino que tampoco les gustará que haya un psicólogo adscrito a cada colegio, lógicamente, porque prácticamente es algo bastante parecido), y desde luego el día de mañana, cuando los profesionales sanitarios sean una figura cotidiana en los colegios, no será gracias al Partido Socialista, que indudablemente no tiene ningún interés en que esos sanitarios estén.

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, quiero mandarle desde aquí un saludo afectivo al compañero del Grupo Parlamentario Popular que tendría que compartir bancada conmigo, Javier Inieta Alcázar, y que seguramente nos estará viendo, y como saben ustedes está pasando un proceso de enfermedad del que está siendo atendido en nuestro sistema sanitario público.

Y además del saludo a Javier, que nos estará viendo, contarle que le voy a hacer caso porque él me ha dicho que tengo que tener un talante determinado, y ese talante determinado al que él me ha conminado es un talante compartido y que yo agradezco a los grupos parlamentarios que han intervenido antes que yo, porque yo en todos ellos he visto más afán constructivo que recriminatorio destructivo, aunque hay una cosa que los ha unido y que ahora después a mí me gustaría resaltar.

Yo voy a hablar un poquito de cómo veo yo la situación general o cómo la vemos desde el Grupo Parlamentario Popular, cómo está el tema de la problemática de la salud en nuestra región, las pro-

puestas que contienen los presupuestos, que a mí me parecen acertadas, y voy a hacer algunas consideraciones sobre lo que ha dicho la oposición y después voy a sacar algunas conclusiones.

También tenemos que agradecer, en primer lugar, a todos los profesionales de la sanidad, a todos los trabajadores de la Consejería de Sanidad, del Servicio Murciano de Salud, su labor diaria. Son los auténticos protagonistas de estos presupuestos y son los que hacen que nuestro sistema funcione 365 días al año, 24 horas. Desde aquí nuestro reconocimiento y nuestra gratitud, y desde este grupo parlamentario instarles a que sigan haciéndolo, y contarles lo que siempre contamos: los éxitos del sistema sanitario público son suyos, los déficits del sistema sanitario público son nuestros. Por lo tanto, que sepan que vamos a luchar siempre codo con codo por mejorar la salud de la población de nuestra región de su mano y bajo su liderazgo, y nosotros vamos a intentar ponerles las herramientas adecuadas para que ellos puedan desarrollar su trabajo con la dignidad que se merecen.

Miren, yo he sacado algunos datos de qué estamos hablando. Pues estamos hablando de 1.464.847 murcianos y murcianas, por cierto más hombres que mujeres, somos una comunidad rara, ya saben ustedes que en general suele haber más mujeres que hombres, y además estamos hablando de que en general nuestro sistema sanitario público es un sistema sanitario que permite que en España la gente viva diez años más que la media mundial, nosotros formamos parte de ese sistema sanitario. Esto permite también que la esperanza de vida en nuestra región sea de 82 años y que tengamos un crecimiento vegetativo positivo; por ejemplo, Galicia pierde 12.000 y pico personas al año, Castilla y León, 11.000; Asturias, 7000, y nuestra Comunidad gana 4817, junto con Madrid, Andalucía y Cataluña tenemos crecimiento vegetativo positivo.

Esto, que en realidad rejuvenece la población, no evita que, como digo, cada vez vivamos más años, seamos más viejos y tengamos más enfermedades crónicas, por lo cual desde el punto de vista de la salud tenemos algunos problemas más que resolver de manera permanente.

Y la manera que tenemos de resolver los problemas de salud de las distintas comunidades autónomas, de las diecisiete comunidades autónomas del Reino de España, es distinta, cada uno de nosotros damos una respuesta tanto en Atención Primaria como en salud mental como en salud pública como en atención hospitalaria de una manera distinta, tenemos 17 comunidades autónomas que, por desgracia, representan 17 modelos sanitarios distintos, tienen muchas cosas en común pero tienen muchas cosas distintas, y yo creo que la evolución es distinta.

Y, miren, cuando hablamos por ejemplo de qué tipo de respuesta se da desde el punto de vista hospitalario, qué infraestructuras tienen. Pues Andalucía, por ejemplo, tiene 106 centros hospitalarios. Andalucía, como ustedes saben, está gobernada por el Partido Socialista desde el inicio de la democracia; de esos 106 centros hospitalarios, 46 son públicos y 60 privados. Ahora voy a seguir leyendo otras comunidades autónomas, porque cuando hablamos aquí hoy estamos hablando de los presupuestos de la sanidad pública, es cierto, es cierto, pero la respuesta a la demanda de los ciudadanos de la Región de Murcia no solo la damos desde el punto de vista de lo público sino que, aparte de que lo público hace conciertos con otro tipo de entidades, tenemos mucha gente y muchos profesionales sanitarios que se dedican a mantener también la salud de la población, que también de alguna manera merece el reconocimiento de los que nos dedicamos a la sanidad, de los que nos dedicamos a la salud, y ya le digo, por ejemplo en Andalucía también ocurre, de 106, 46 son públicos y 60 son privados, que trabajan... Llama mucho la atención Cataluña, que hasta hace poco estaba gobernada por un tripartito, donde hay 213 hospitales, de los cuales 56 son públicos y 157 privados. Lo digo porque de vez en cuando la oposición tiene tendencia... no voy a seguir, en Murcia hay 27 hospitales, 10 públicos y 17 privados. Lo digo porque tenemos una tendencia -seguramente si nosotros estuviésemos en la oposición haríamos lo mismo, no quiero- a demonizar lo que tenemos, y yo creo que lo que tenemos es bueno, ya lo ha dicho además el señor Molina Gallardo, que tenemos seguramente uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo y que tenemos que hablar seguramente de sostenibilidad y de no sé qué cosas más, pero que somos muy buenos, pero que la respuesta que damos creo además que es una respuesta adecuada aquí en nuestra comunidad.

El gasto sanitario por comunidades también es distinto, y hay una cosa a la que me voy a referir, sobre todo al Partido Socialista y Podemos, cuando desacreditan los presupuestos, en las que yo no coincido en el descrédito pero sí coincido en la idea básica, ellos desacreditan los presupuestos porque dicen que no son reales, porque nos gastamos más de lo que realmente presupuestamos, y a con-

tinuación de eso ellos saben igual que nosotros, señorías, que en realidad eso ocurre así porque somos una comunidad autónoma mal financiada, y si uno tuviese valor y dijese “bueno, como tengo que tener ingresos igual a gastos, voy a ver qué es lo que suprimo del sistema sanitario público” e inmediatamente... Pero junto a esa crítica nunca va qué es lo que tenemos que suprimir, con lo cual yo interpreto que en realidad lo que hacen es alabar el sistema sanitario público que tenemos porque la primera pregunta no es “y ahora qué va a pasar”, cuando nos gastamos más de lo que presupuestamos, esa no es la pregunta, no es la pregunta, porque, ya digo, 365 días al año 24 horas tenemos abierto, la pregunta es qué vamos a hacer con lo que tenemos, y eso es a lo que responden sus presupuestos, señorías. Ustedes no se preguntan qué va a pasar porque lo que va a pasar en general es todo bueno, sino que se preguntan qué vamos a hacer con lo que tenemos, que es lo que tiene que hacer un buen gestor, con lo que tengo qué hago, y yo creo que esa es la cuestión, la pregunta clave que ustedes se hacen y a la que dan respuesta por eso, porque el gasto sanitario en todas las comunidades autónomas es distinto, yo creo que somos la tercera comunidad autónoma que, efectivamente, más invierte en salud.

Y los resultados en salud dependen de muchas cosas, no solamente dependen del sistema sanitario, señorías, que seguramente del sistema sanitario depende el 20 % de los resultados en salud y el 80 % responde a otras cosas; por ejemplo, a una muy importante, y es que la gente tenga empleo, y como todos ustedes saben en nuestra comunidad crecemos por encima de la media nacional, generamos mucho más empleo del que se genera en España en la actualidad. (*Voces*) Yo he dicho, señorías, que genera mucho más empleo, y ahora después ustedes tendrán derecho en su turno de intervención a decir este empleo a qué conduce, y yo les contestaré si tengo la respuesta, y si no, no les contestaré. Muchas gracias, señorías.

Bien, ¿y luego cómo se han orientado los presupuestos este año? Bueno, yo voy a contar antes de pasar a contestar a la oposición qué argumentos presupuestarios veo yo en positivo, y que además seguramente no son de relevancia porque coinciden con el Gobierno, con la Consejería de Salud que los presenta, pero, bueno, yo es que formo parte del mismo partido, formo parte del mismo ideario, y comparto con ustedes el programa con el que nos presentamos a las elecciones, por lo tanto a nadie le extrañará que la oposición no esté de acuerdo con lo que ustedes dicen, como tampoco a nadie le extrañará que yo esté de acuerdo con lo que ustedes dicen y que además lo refuerce. Por ejemplo, a mí me parece que los 10 millones que dedican a la mejora de los recursos materiales en los centros de salud de la Región de Murcia están bien empleados; que se habiliten partidas específicas para la Atención Primaria, específicas, por valor de 12 millones de euros, me parece que está bien empleado; me parece que en el 2018 intenten ustedes resolver los problemas que uno tiene de salud desde que se levanta en su casa, hasta que lleva al crío o a la cría al colegio, hasta que va al centro de salud, hasta que va a su trabajo, me parece bien que ustedes destinen recursos a resolver esos problemas; me parece muy bien que destinen 3,5 millones al tema de la Enfermería comunitaria, me parece estupendo, yo creo que eso es lo que hay que hacer; me parece muy bien que dediquen... esto tiene sus matices, pero yo voy a decir que me parece bien (luego veremos a ver lo que dice la oposición porque ellos han matizado otras cosas) que dediquen 10 millones a un plan integral para solucionar las listas de espera tanto médicas quirúrgicas como de exploraciones complementarias; me parece muy bien que desarrollen centros de alta resolución en nuestra región, que eso sea un horizonte a seguir porque hoy en día lo que la gente quiere es que le solucionen aquí y ahora y cuanto más rápido mejor, y los centros de alta resolución efectivamente a lo que se van a dedicar es a eso; también me parece bien, aunque se ha destacado poco y se viene destacando mucho en nuestros presupuestos, el que las nuevas tecnologías tengan una aplicación constante y permanente en la mejora del rediseño de lo que tiene que ser un sistema sanitario público moderno; y en el caso de Cartagena me parece muy bien que en el Área II ustedes destinen 310 millones de euros de gasto al mantenimiento de la actividad asistencial en el Área II, que se vaya a construir un centro de salud en San Antón (al que destinan 1,4 millones), y que reservemos 2,8 millones específicamente para capítulo I en el Rosell, lo cual les va a permitir a ustedes poner en marcha el plan funcional al que la consejería se comprometió y cumplir -desde mi punto de vista en gran medida- la ley del Rosell que se aprobó en esta Asamblea Regional.

Y ahora no sé el tiempo si me quedará mucho o poco, pero sí que me gustaría hablar un poco de la oposición. ¿Cuánto? Nueve minutos. Muchas gracias, señoría.

Bien, primero agradecerle el tono a la señora Cano, ya digo, porque... no, sí me lo esperaba, yo de la señora Cano me lo esperaba porque, primero, es buena persona; después, se cree el sistema sanitario público; y ella y yo tenemos ópticas distintas (porque ella es del Partido Socialista y yo del Partido Popular) pero convergemos en lo más importante, y es que tanto ella como su familia viven aquí, en esta comunidad, y todos recibimos los mismos sistemas sanitarios, los mismos servicios de salud. Ella quiere lo mejor para los suyos, y yo estoy convencido de que ella piensa que yo también quiero lo mejor para los míos. Luego cada uno tiene que defender...

Entonces era no aclararle nada, porque ella lo tiene tan claro como yo, por supuesto no aclararle nada, pero sí volver a decirle que seguramente de las cosas que más nos unen es el sistema de financiación paupérrimo que tenemos en nuestra Comunidad y que hace que nos preguntemos de manera permanente qué vamos a hacer sabiendo que el marco es malo, sabiendo que el marco es malo y vamos a ver cómo lo mejoramos.

Yo no creo que el trabajo de la oposición esté poco considerado, señorías. Yo creo que el trabajo de la oposición, bueno, obedece a las reglas democráticas. Yo he oído aquí el primer día que 23 eran más que 22, es una obviedad. Pues sí, y en ocasiones 23 son más que 22 pero siempre, no es 23 es más que 22 cuando me beneficia a mí, 23 también son más que 22 cuando me perjudica. Y, bueno, yo creo que sí que se tiene en cuenta la labor de oposición, además yo creo que es una labor digna. Y sí decirle una cosa que me ha dicho el señor Iniesta que le comentase, y es que deberíamos de buscar, ahora que hay un Partido Socialista nuevo, que la sociedad cada vez demanda más consensos, que deberíamos de buscar más puntos de encuentro. Seguramente, aparte de los presupuestos, en la Comisión de Sanidad vamos a tener la oportunidad de seguir debatiendo si reorientamos el sistema hacia Primaria, si no lo reorientamos, qué tenemos que hacer con la salud mental, que creo que es una de las cosas que han quedado un poco descabalgadas, y por supuesto que la labor de oposición es fundamental y que por supuesto que vamos a seguir colaborando y que por supuesto que vamos a seguir debatiendo y compartiendo y viendo si podemos conseguir algo mejor para los murcianos y las murcianas.

Y luego hay que felicitar a la Consejería de Salud, porque para poner un ejemplo sobre salud la señora Cano ha tenido que recurrir al agua y las desaladoras del Mar Menor. O sea, imagino que eso dice mucho; es decir, tienen pocas debilidades, tienen que irse a otra consejería para criticarles a ustedes. Está claro que el discurso ha sido bastante cerrado.

A mí me encanta la señora Cano porque humaniza mucho sus intervenciones, de verdad. Este año nos ha cambiado el ejemplo del año pasado de La Albatría por uno de El Llano. Bien, está bien, eso le da humanidad a los presupuestos y a su contenido, y yo creo que está bien.

Y por supuesto que yo estoy con ella en que todo el dinero que le dediquemos a la sanidad o a la promoción y prevención de la salud, por supuesto que es poco. Pero, bueno, tenemos lo que tenemos y con eso tendremos que seguir funcionando. Pero, en fin, yo creo que la oposición siempre dice lo mismo: no tenemos dinero, pero la ratio de enfermería por habitante en la Región es pequeño; no tenemos dinero, pero, también lo decía la señora García, necesitamos abrir los centros de salud más tiempo; no tenemos dinero, pero necesitamos destinar más profesionales a Atención Primaria. Vale, vale, pero aquí hay algo que no me cuadra. Si no tenemos dinero y la solución al sistema sanitario público está en destinar más recursos... Luego, también hablan de la eficiencia, pero en principio lo que está claro es que necesitamos más recursos, pero a mí hay algo que no..., que no sé cómo lo vamos a hacer, quiero decir, lo tenemos complicado.

La señora García Navarro, igual que la señora Cano, yo creo que tienen, y además, se lo digo de verdad, porque ahora conozco a algunos de ellos, tienen magníficos asesores en salud y, además, los datos que utilizan son datos contrastados y tienen un equipo magnífico de asesores, tanto unos como otros, también Ciudadanos, y además los felicitan; a muchos de ellos los conozco, ¿vale?, y los felicitan porque son muy buenos, son muy buenos y en realidad ponen aquí problemas que realmente existen. La señora García Navarro lo que pasa es que habla de manera permanente de que el presupuesto es ficción y que lo que hay es mala gestión porque gasto mucho y hago menos. Como yo estoy seguro de que sus asesores tienen esos datos, hay que decir en qué gasto mucho y en qué hago

menos, porque eso nos va a permitir corregir. O sea, esto es un brindis al sol: ustedes gastan mucho y ustedes hacen menos. Y además tendrán que decirnos, cuando hacemos menos, qué es, porque a veces hacer menos no es malo. Entonces, quiero decir, su equipo de asesores...

Y ya voy a hablar de una parte del presupuesto que no quiero que se me olvide. Se han olvidado ustedes de la Fundación para la Formación y la Investigación Sanitaria, que tiene un presupuesto importante y que además gestiona el IMIB, que seguramente es lo que nos da más I+D+i de lo público, y que además yo creo que es un referente en la Región para muchísimos investigadores, y del que estamos superorgullosos en nuestra Comunidad. De manera que a sus asesores, y además se lo pido por favor, en la medida en que nosotros podamos concretar cómo podemos ser más eficientes y por qué lo que hago menos no es lo que tengo que hacer menos y por qué lo que gasto más es lo que no tengo que gastar más, porque usted dice: gastan más y hacen menos. Usted imagínese que me dice: gasta usted más en Atención Primaria, y yo digo: estupendo; y me dice usted: y gasta usted menos en la atención a patologías crónicas, porque ya no lo hace usted en el hospital y lo hace usted en Atención Primaria, y yo digo: pues estupendo. Ahora, me temo que usted no quiera decir eso, ¿vale?, que usted quiera decir otra cosa, pero yo creo que lo tenemos que concretar.

Luego, hablamos de manera permanente de las listas de espera, y una de las cosas que, cuando decía Javi que deberíamos de llegar a consensos, las listas de espera son una angustia, el paciente que está en lista de espera... Y no deberíamos de hacer, o sea, nosotros, cada vez que hablemos de las listas de espera deberíamos de hablar buscando soluciones, pero partiendo de una base: las listas de espera no son el gran fracaso del sistema sanitario público, las listas de espera son consustanciales al sistema sanitario público y es una forma de gestionar. Ustedes me dirán: se puede gestionar mejor o peor, totalmente de acuerdo; se puede gestionar..., totalmente de acuerdo; pero cuando hablemos de listas de espera, las listas de espera no son algo que se menciona, las listas de espera tienen un origen, tienen unas entradas y tienen un porqué, tienen una gestión, son algo complejo. Yo ya les he dicho a ustedes en muchas ocasiones que a mí me gustaría hablar de las listas de espera no como el resultado final. Esto es como cuando alguien analiza un zumo de naranja y dice: este zumo de naranja está malo, y tiene enfrente al que lo ha elaborado, y dice él: ¿el zumo de naranja está malo? Pues si tú supieras lo que me costó buscar un terreno donde poner los árboles, elegir los árboles, acondicionar el terreno, para que tú ahora me digas que esto está malo. Entonces, cuando analicemos las listas de espera, tenemos que analizar todo el proceso de las listas de espera, y yo desde luego creo que la Comisión de Sanidad nos serviría para eso.

Y luego, ha contado algo la señora García Navarro que lo dice de manera permanente, y yo también sé que lo dice sin mala fe; pero no lo debe decir nunca más. Habla de que hay profesionales que de manera fraudulenta pueden utilizar las prolongaciones de jornada, dejando de hacer algo por la mañana para hacerlo por la tarde. Eso es totalmente inadmisibile. No hay ningún profesional que haga eso. Los profesionales siempre utilizan al máximo el estado del arte. Los profesionales, cuando actúan -se lo digo, señoría, con conocimiento de causa-, actúan pensando que tienen que dar cuenta, como así es, primero a sus pacientes; pero es que luego pueden tener problemas legales gravísimos, y tienen que estar dispuestos a contar lo que hacen en cualquier momento, y lo tienen que hacer bien. Y si nosotros tenemos conocimiento de que algún profesional hace eso, como está mal hecho, tenemos todos la obligación de denunciarlo, incluso los asesores de Podemos que forman parte del sistema sanitario público, porque como funcionarios tenemos la obligación de denunciar la mala praxis. Entonces, no podemos decir, porque yo creo que los profesionales no se merecen que generalicemos, podemos decir: fulano o no sé; vale, pues vaya usted y denuncie, pero decir que el tema de las prolongaciones obedece a una práctica fraudulenta o que puede..., no, no es justo, no es justo ni siquiera que lo mencionemos nosotros aquí.

Luego, hablan de la política...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Debe terminar.

SR. CORONADO ROMERO:

¿Tengo que ir terminando?

Bueno, pues habla de la política de externalización. Lo siento, lo siento.

Bien, en los cinco minutos terminaré lo que me quedaba por decir.

Voy a hablar solamente de Ciudadanos. O sea, solo un segundo con Ciudadanos.

Al señor Molina Gallardo decirle que gracias. Sí, sí, pero además, yo sé que están esperando a que yo les dé las gracias; la decepción hubiese sido que yo hubiese sido un mal educado y le dijese que usted de qué va; no, gracias. ¿Saben por qué? Porque ustedes forman parte de una actitud positiva, y que de alguna manera resuelve la demanda ciudadana, no solamente en salud. Ustedes han apoyado unos presupuestos de la Comunidad Autónoma que van a permitir no solamente que siga funcionando con normalidad toda la Región de Murcia, sino que medidas que son absolutamente necesarias y demandadas por la sociedad, a partir de enero se puedan poner en práctica. Así es que gracias no solamente por esto, señor Molina Gallardo, sino por el global de la aprobación de los presupuestos, que contienen, como no podría ser de otra manera, el tema de la Consejería de Salud.

Y termino, señor presidente.

Efectivamente, a nosotros lo que nos pasa es que planteamos mal el tema de la carrera profesional. Se nos malinterpretó, ¿sabe usted por qué?, porque convenía que nos malinterpretaran. Ya convenía. O sea, nosotros lo que hicimos fue decir: hay un agravio comparativo con profesionales de la salud que trabajan en el mismo centro de salud, hacen exactamente lo mismo, ven a los mismos pacientes, con los mismos resultados, y resulta que uno cobra la carrera profesional y otro no. Ese agravio comparativo lo vamos a resolver con un acuerdo entre Ciudadanos y Partido Popular que vale no sé cuántos millones de euros y que beneficia a 4500 trabajadores. Eso fue lo que hicimos. Y no nos metimos con la Mesa Sectorial de Sanidad ni queremos inmiscuirnos en la Mesa Sectorial de Sanidad ni nos vamos a oponer a que la Mesa Sectorial de Sanidad reactive la carrera profesional, que diseñe la carrera profesional y que haga lo que tenga que hacer la Mesa Sectorial de Sanidad. Y por eso, yo creo que nos tenemos que felicitar nosotros, señor Molina Gallardo, porque yo creo que beneficiamos, como usted dice, a muchos profesionales que se sentían agraviados, y que, de alguna manera, cuando tú tienes a los trabajadores contentos, eso mejora la calidad de la prestación que uno da y, de alguna manera, beneficia al bien común.

Muchas gracias, señor presidente, y siento...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Coronado.

Turno de réplica del señor consejero.

Tiene la palabra.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Buenos días.

Aquí estoy rodeado de papeles que me ha pasado mi equipo, porque están mucho más nerviosos que yo, intentando decir todo lo que significa, y lógicamente me parece que lo voy a dejar para otro momento, porque esto es realmente complejo. Pero yo creo que hay una cosa que sí me llama la atención de todas las personas, de la señora Cano, señora García, señor Molina, señor Coronado, que tenemos que tener en cuenta.

En el tema de la sanidad, y lo he comentado al principio de la exposición, hay muchas más cosas que nos unen que las que nos separan, y eso es una cosa que tenemos que tener en cuenta, porque no debemos de plantearnos aquí el tema de que todo se hace mal. Vamos a intentar que todos rememos en la misma dirección, porque de aquí, de unas políticas adecuadas, en definitiva, depende que tengamos un sistema sanitario el día de mañana para nuestros hijos, y eso lo debemos de tener todos en cuenta. Me refiero a que, en el ambiente y por lo que estoy viendo aquí, con espíritu constructivo que tengamos esa visión.

Mirar al futuro, siempre. ¿Para qué miramos atrás? Para aprender de los errores. Yo entiendo que

hemos cometido errores probablemente, pero aquí estamos nosotros para intentar echar para adelante y para pasar a la acción. Creo que el tema de los ejes en los que hemos articulado un poco todo lo que es la exposición, de alguna manera intenta decir lo que hacemos y lo que vamos a hacer estos años que nos quedan.

¿Qué es importante? ¿Es importante la prevención? Pues sí es muy importante.

¿Por qué ustedes dicen que ahora van a hacer cosas que siempre se dicen y nunca se hacen? Porque estamos dispuestos a ello y lo vamos a hacer.

¿Qué cosas nos preocupan? Se lo hemos comentado al principio. Nos preocupa el tabaco, sí nos preocupa el tabaco. Nos preocupa la obesidad y hay que trabajar ahí. Y tenemos que estar todos juntos, porque si yo digo aquí el tabaco y digo la obesidad, y los miembros de esta sala están fumando fuera, pues están haciendo un flaco favor a la gente que está observándonos, y necesitan también nuestra acción ejemplarizante. La prevención es cosa de todos y ahí tenemos que luchar todos.

Dentro de la prevención entra un poco el tema del cribado, por lo que ha dicho la señora Cano. No nos hemos olvidado del cribado. El cribado tenía un horizonte en el 2020, y espero que en el 2020 cubramos a toda la población. Sí que es verdad que hemos tenido dificultades. ¿Por qué? Pues porque los profesionales son los que son, la capacidad que tiene el sistema es la que tiene y tenemos que articular un equilibrio difícil a veces entre lo que es el cribado y lo que es la actividad asistencial de endoscopias. Entonces, a veces hemos tenido que no poder llamar a la gente para el cribado en determinadas áreas o en determinadas edades, porque no hemos tenido capacidad para no mermar lo que es la actividad asistencial de un servicio, pero estamos en ese equilibrio intentando llevar todo al máximo rendimiento, para que poco a poco toda la población esté cribada, como esperamos en el año 2020, como sería nuestro interés.

Otro de los ejes importantes, aparte de la prevención. Bueno, hablábamos del eje trasero de las listas de espera, porque para todo el mundo, evidentemente, las listas de espera es un tema delicado, es un tema que hace que la gente no valore suficientemente el sistema sanitario. Las listas de espera, coincido con el señor Coronado, son un tema que en un sistema como este, universal y gratuito, son inherentes al sistema, y las listas de espera hay que controlarlas, y lo que hacemos en las listas de espera sobre todo y lo que intento que entiendan todos los equipos es que tenemos que utilizar las áreas en las que han demostrado que esas listas de espera se pueden controlar. Si hay un área que ha puesto en marcha algún sistema de gestión que funciona, eso es lo que hay que copiar. ¿Y eso lo hemos hecho? Sí. O sea, nosotros hemos cogido áreas de nuestro Servicio Murciano de Salud y en un año y medio se han quitado listas de espera de determinadas cosas. Hagamos lo mismo que hacen esas áreas, quitemos la inequidad que tenemos dentro del propio Servicio Murciano de Salud, y en eso estamos trabajando.

¿Cómo trabajamos para las listas de espera? El tema es complejo. ¿Por qué? Pues porque en el ámbito de consultas, si queremos trabajar en las listas de espera del ámbito de consultas, hay que reforzar Primaria. ¿Qué estamos haciendo con un eje de actuación? Apostar por la Primaria. Estamos poniendo un presupuesto que nunca había ido directamente Primaria, ¿precisamente para qué?, para que tengan material para poder diagnosticar. Pues sí, necesitan, lo hemos dicho, necesitan espirómetros, necesitan ecógrafos para no tener que mandar al especialista todo, necesitan dermatoscopios para poder ver lesiones dérmicas. ¿Todo ello qué va a llevar? Que haya menos derivaciones y empezar a controlar lo que son las listas de espera en consultas. Con lo cual, hay que potenciar la Primaria, y eso ya lo estamos haciendo.

¿Qué más cosas podemos hacer en las listas de espera? Hombre, pues vamos a ver si los pacientes que tienen un 15 % de inasistencias, podemos evitar que esas inasistencias caigan.

¿Qué se va a poner en marcha? Una aplicación el año que viene, espero, para que la gente, a través de su aplicación, pueda en un momento determinado cambiar una cita si no puede ir, o anularla y que pueda entrar otra persona. Si lográramos que ese 15 % de inasistencias se quitara, no habría listas de espera en las consultas externas del Servicio Murciano de Salud. Así de clara es la situación.

Trabajamos, en definitiva, en Primaria; trabajamos en accesibilidad, porque estamos trabajando para intentar mejorar eso; trabajamos en la eficiencia. Pues sí, estamos poniendo transparencia en el sistema. Necesitamos que todas las especialidades tengan sus tramos, sus horarios, que todos trabajen

por la mañana a pleno rendimiento de todas las especialidades, que no haya unos servicios que vean seis pacientes en primeras consultas, y haya otros que vean cuatro o catorce, y en eso hay que ver lo que está pasando. También estamos trabajando en eso. Entonces, en definitiva, el tema de consultas externas es un tema que desde el principio hasta el final lo estamos tocando.

El tema de quirófanos, hay algo más de complejidad, sí, porque tenemos el recurso, que son los quirófanos, que puede ser limitante, o el recurso incluso curiosamente ahora mismo más crítico, que son los anestesiólogos; si no tenemos anestesiólogos, pues no se puede operar, y eso, que parece una obviedad, pues nos obliga a veces a que tengamos que hacer ejercicios malabares. Pero también estamos trabajando en las listas de espera quirúrgicas.

Ningún paciente con prioridad uno que sea complejo intentamos que exceda los 30 días, y diariamente se informa a los equipos directivos qué paciente pasa de 30 días que tenga una prioridad uno, que hablamos de que son pacientes que hay que intervenirlos lo antes posible.

Trabajamos con la prioridad dos y trabajamos con la prioridad tres. Cuando hablamos de 88 días, de 90 días en pacientes con prioridad tres de espera media, estamos hablando de procesos que no son graves, que no son preferentes. Y ahí también vamos a trabajar, pero, bueno, como vayamos pudiendo. ¿Estamos mejorando? Sí estamos mejorando. A diferencia de otras comunidades, nosotros, en el corte de julio, ya hemos mejorado, y en la estadística que tienen ustedes puesta en el Portal de Transparencia, tenemos los datos de finales de septiembre y también estamos mejorando con respecto a septiembre del año pasado. Es decir, poco a poco vamos mejorando la lista de espera quirúrgica, y yo espero que siga mejorando en diciembre, que siga mejorando en junio y que siga mejorando en diciembre del año 2018, porque a eso se han comprometido los equipos directivos, porque han hecho un plan específico para cada una de las especialidades a lo largo del año que viene.

En técnicas también estamos trabajando. ¿En técnicas qué estamos haciendo? Lo comentaba el gerente del Servicio Murciano y es nuestra idea, tenemos que poner todos los aparatos que tengamos en funcionamiento, mañana y tarde, como prolongación o contratando gente, si tenemos gente para contratar. Por supuesto, mañanas, tardes y sábados todos los equipos del Servicio Murciano de Salud en pleno rendimiento. El sábado, pues también, como he ido diciendo. Cuando ya no podemos, pues hay que ir al concierto. ¿Qué tenemos que hacer en el concierto? Vigilar la calidad. Hemos puesto en marcha un observatorio para vigilar esa calidad.

Les vengo a decir que el problema de las listas de espera es un tema complejo, en el que nos gustaría que todos remáramos en la misma dirección, que les vamos a exigir, y así lo estamos haciendo, a nuestros equipos directivos y a todos los profesionales que vayan en esta línea, porque de ello depende que quitemos o, por lo menos, controlemos las listas de espera.

Prevención, Atención Primaria, accesibilidad. ¿Cuál era el cuarto eje fundamental? El cuarto eje fundamental..., ya se me ha olvidado, los centros integrales de alta resolución. Eso lo hemos puesto como un eje importante. ¿Por qué son importantes los centros integrales? Mirad, la idea que tengo y que tenemos de los centros integrales en la Consejería es intentar que la mayoría de los procesos se puedan resolver en un día, que una persona que llegue con sospechas de tener insuficiencia cardíaca, que llegue con un dolor abdominal, a lo largo de la mañana yo pueda diagnosticarlo; que un paciente que tenga una intervención quirúrgica que se pueda hacer en CMA, que no duerma ni siquiera esa noche en el hospital, que por la mañana vaya a ese centro y se pueda operar. Tenemos que ir a ese tipo de centros, porque es lo que nos demanda la ciudadanía, que se resuelvan las cosas en un día, que no estemos dándoles vueltas a los pacientes, que los mandemos de un especialista a otro.

El centro metropolitano esperamos que sea lo que íbamos a generar como centro del Área VI, que ahora intentamos que cubra también lo que es la población del Área VII, porque vamos a tener un espacio suficiente para que albergue las dos áreas de población.

¿Qué tenemos que hacer? Tenemos que hacer una estructura diferente que nos obligue a cambiar la forma de trabajar. Debemos de empezar a pensar en las formas de trabajar por procesos y no por especialidades. No se trata de hacer un centro muy bonito para poner esta especialidad aquí, esta otra especialidad aquí, y de nuevo el paciente subiendo ascensores, bajando ascensores para ir de un especialista a otro. No, tenemos que poner y pensar que cuando un paciente llegue con una patología equis, con un síntoma, cómo y dónde va a entrar para que le diagnostiquen todos los especialistas que tienen que buscar ese síntoma para resolver ese tema en ese paciente, y eso lo puede hacer un centro

que nosotros pensemos para que trabajen por procesos. Y eso es una idea novedosa y eso es lo que queremos poner en marcha en Murcia, en Jumilla y en Águilas; aprovechar el empuje que nos da un centro de alta resolución en Águilas, para decir, bueno, vamos a hacer esto con esta línea, que nos obligue a cambiar una forma de trabajar.

Estos son los cuatro ejes de actuación, los más importantes. Pero lo que es importante es cómo vamos a poder llevar a cabo esto. Hombre, si no trabajamos de manera eficiente, vámonos. ¿Por qué? Pues porque el coste de las terapias que están saliendo continuamente al mercado, el coste de la tecnología está muy por encima del dinero que podamos nosotros poner para el Servicio Murciano de Salud desde la Consejería de Salud.

O somos eficientes o no va a ser esto posible sostenerlo el día de mañana. ¿Qué hemos puesto como motor de este vehículo? Señores, tenemos que empezar a pensar en el Lean; el Lean es hacer más con menos. Cualquier persona en cualquier situación, desde el último celador hasta la enfermera, tenemos que ver qué estamos haciendo y qué no aporta valor. Todo eso hay que quitarlo. Esa filosofía del no hacer es vital para el Servicio Murciano de Salud y para la Consejería de Salud. Tenemos que pensar que hay radiologías que se piden que no son necesarias, interconsultas que no conducen a nada, tener a pacientes dando vueltas por especialidades que sabemos que no eso no conduce a nada. ¿Qué estamos haciendo? Mareando la perdiz, produciendo un gasto innecesario que vamos a necesitar para seguir con las tecnologías, con las últimas tecnologías y con las últimas innovaciones desde el punto de vista terapéutico.

Eso es lo que estamos haciendo. Cuidando a los profesionales, por supuesto. Los profesionales son la gasolina de este vehículo. El acuerdo con Ciudadanos nos ha permitido desatascar algo que estaba años. No quiero mirar atrás. Lo único que hemos hecho con Ciudadanos es poner otra vez en marcha la carrera profesional y que ahora la Mesa Sectorial, esa carrera, como bien decía la señora García, sea por evaluación. Que no es un tema de antigüedad, que lo hemos defendido desde el principio, que se trata de primar a la gente que trabaja y que está alineada con el sistema, y que la carrera sea eso, dado que no tenemos ahora mismo otro vehículo de incentivar a la gente que no sea la carrera, porque hemos perdido la productividad variable.

En definitiva, yo creo que este vehículo está bien conducido, que tengo un equipo -que lo tengo ahí detrás, espero que no se hayan ido. No, están ahí detrás-, tengo un equipo genial, y estamos muy ilusionados con este proyecto. Si no estuviera ilusionado y comprometido con esto que es la sanidad, no hubiera asumido este papel. Y he venido aquí para trabajar. El tiempo que me toque vamos a trabajar, porque nos vamos a dejar aquí la piel, porque conocemos esto. Tengan ustedes en cuenta que este consejero lleva 30 años en el sistema de salud trabajando para el sistema público y voy a seguir así.

Y ya está. Muchas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Villegas.

Turno de dúplica de los grupos parlamentarios.

Por el Grupo Socialista, la señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

Necesitaría tres intervenciones para responder al consejero oficial, al segundo en la sombra y al tercero en proyecto, que también espera, en este cogobierno, ser el siguiente.

En fin, voy a empezar por el consejero oficial, y le diré que sinceramente le alabo la intervención, porque por primera vez le oímos aquí cuestiones concisas, claras y mucho entusiasmo. No hemos criticado en absoluto el sistema. No criticamos nuestra sanidad, porque la apreciamos, y ustedes lo saben, por más que quieran confundir en algún momento, y desde luego sí que criticamos el que eso pueda ponerse en peligro por cualquier razón. Y en ese sentido siempre estaremos diciendo lo que

creemos que no funciona.

Señor consejero, no sabe la alegría que me produce escuchar que por primera vez las áreas están conectadas para compartir prácticas que funcionan, buenas prácticas que se pueden copiar en otras áreas. Esto no ha sido así en la historia de esta Región o, por lo menos, no de una manera como debería haber sido. Le alabo, porque desde luego creo que se creen lo que están haciendo, y en eso tenemos algo de esperanza; esperanza una vez superado el acto de fe que supone creer en estos presupuestos que nos presentan, que sabemos que son irreales, y esto es una realidad tan aplastante que también la conocemos todos, por más que digan.

En ese sentido, escuchar que están trabajando en la eficiencia, en la transparencia, son términos absolutamente nuevos, señor consejero, que si ustedes se creen y lo pueden llevar adelante, desde luego será un salto cualitativo muy importante, porque las listas de espera son el gran problema, las listas de espera quirúrgicas que usted decía, pero también las de especialidades. Si no se apoya a la Primaria, eso no viene. Sabemos que esa esa la pescadilla que se muerde la cola, pero es la primera vez que aparece en el presupuesto reflejado cuál va a ser la estimación de lo que se va a gastar en Primaria, y espero que así sea, y espero que los médicos de Atención Primaria puedan contar también con su ayuda, porque todos, absolutamente todos valoramos a nuestros sanitarios, esos hospitales que están siendo premiados, y desde luego queremos que sigan teniendo el apoyo con los números, que es, al fin y al cabo, el apoyo que a ellos les va a llegar.

En ese sentido, y termino con usted, señor consejero, que me tengo que dedicar a los otros consejeros, darle mi enhorabuena y desearles que realmente lleven a cabo lo que han planteado, porque estaremos con ustedes en eso.

En cuanto al señor Coronado, mire, hay muchos datos de hospitales públicos y privados. Ha empezado con Andalucía. Probablemente preveía que yo iba a ser más dura en mi intervención y ha dicho, pues voy a traer a Andalucía. Mire, señor Coronado, en Andalucía tienen prácticas sanitarias que deberíamos copiar en esta Región en muchísimas cosas que yo me voy encontrando, pero en cuanto a hospitales es que usted llama hospital a cualquier cosa, señor Coronado.

Mire, en la privada tienen en Andalucía 5728 plazas, un 26,7 % de plazas, mientras que en Murcia, en la privada tenemos el 34 %, 1648, aunque tengamos más hospitales públicos. Esto también tendrían que estudiarlo, señor consejero. Apunte, porque es un dato que a lo mejor habría que mirar.

En cuanto a la pobreza, que dice el señor Coronado que nos estamos saliendo en datos de empleo, pues mire, a mí no me cuadran las cuentas, porque Murcia, y usted lo ha dicho, señor consejero, y lo sabe, el tabaco y la obesidad están íntimamente ligados con datos de pobreza y ustedes lo saben. Si tenemos ese dato de obesidad, que es muy preocupante, no solo en nuestros mayores, en nuestros niños, que son el futuro y que ya tenemos ahí un gasto sanitario que seguirá si no somos capaces de atajarlo hoy, está íntimamente conectado con la pobreza, por más que en esta Comunidad se intenten minimizar los datos de pobreza; existen, están ahí, son visibles y están en la calle a los ojos de cualquiera que mire, sin necesidad de tener sesudos estudios detrás.

En cuanto a las transferencias, usted, señor Coronado, han encontrado en las transferencias el maná, un auténtico maná; pero si eso lo negociaron ustedes a forma de pildorazo, en un trágala que nos viene consumiendo, y cada paso y cada año seguimos tomando el pildorazo regional en forma de transferencias. Han tenido mucho tiempo de mayorías suyas, de mayorías populares, que podrían haber pedido esto, ¿por qué este año, que han perdido ustedes la mayoría absoluta? Exijan esta cuestión, si tan clara la tienen desde hace tanto tiempo. Les recuerdo que están demasiados años en esta Comunidad Autónoma.

Y en cuanto a la fiebre pactista que usted mismo defendía y que el Gobierno de esta legislatura inició al principio de la legislatura, terminó el año pasado. ¿Ustedes han vuelto a oír hablar de pacto sanitario en esta Región? Yo estoy de acuerdo en que tendríamos que tenerlo. Estoy de acuerdo en que tendríamos que pactar unos mínimos. Claro que sí, si estamos todos interesados, o eso confesamos. Pero los pactos, me decían en algún sindicato, dicen: ¿cuántos quieres que te enseñe? Tengo kilos ahí, en el armario, ¿te saco alguno?, ¿de qué año lo quieres?

Ha habido muchos, muchos, señor Coronado, pero ninguno llega. Ninguno llega, porque hoy han firmado con Ciudadanos esto, como habrían firmado cualquier otra cosa. Lo han hecho suyo, pero ustedes saben lo que son, igual que el resto de los ciudadanos de esta Región, que saben que lo han

firmado para tener la seguridad de unos presupuestos. Y Ciudadanos, naturalmente, ha cogido el testigo, porque ellos también les dejarán ponerse sus medallas. Claro que sí, señor Coronado.

Yo no he criticado, y voy con el tercer consejero, la enfermería escolar, señor Molina. El *third* que dicen los ingleses, el próximo. Vamos a ver, yo no he criticado la enfermería escolar, la enfermería escolar es necesaria, pero es necesario hacerlo con cabeza, que es donde yo he ido, y sí que me consta que no creen en ese proyecto, porque así lo hicieron ver el año pasado, cuando ustedes introdujeron una enmienda que no cumplieron y ahora esperemos que no se multiplique por tres, por los tres millones que ustedes han presupuestado, porque ese dinero es necesario que lo hagamos con mucha cabeza y con muchísima planificación, que es lo que ha faltado en esta Consejería.

Por primera vez nos dicen planes, y sobre todo me empiezo a creer algo por lo poco que han contado, porque lo han establecido en muy pocos ejes, y eso tiene algún viso más de que ustedes creen realmente en lo que están haciendo. Pero claro que tenemos que evaluar ese proyecto, señor Molina, porque no está nada claro. Ojalá que sea así, porque nos faltan profesores y nos faltan también orientadores, y nos faltan muchísimos medios en los centros escolares. La sanidad empieza en la escuela, sí que es verdad, pero aquí tenemos iniciativas todos los grupos en ese sentido, porque sabemos que ahí es donde está. Pero el cómo hacerlo es lo importante, y yo no tengo la seguridad de que este sea el camino. Y el Partido Popular habría firmado eso y cualquier cosa por tener su apoyo, señor Molina.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señora Cano.
Señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

Bueno, tras la euforia del Grupo Socialista. Bueno, agradezco su intervención en la respuesta que nos ha dado, que, como usted bien ha dicho, es muy difícil responder a todas nuestras cuestiones, pero tiene que entender que pocas veces tenemos ocasión de debatir sobre el sistema de salud de nuestra Región, y de hecho tenemos una comisión de investigación del Servicio Murciano de Salud para saber y conocer todo lo que ha pasado anteriormente, para saber qué decisiones políticas se tomaron que nos han traído a esta situación, pero no hay manera de que esa comisión trabaje. Entonces, no tenemos más opción que plantearle a usted cuestiones a ver si nos pone un poquito de luz en la oscuridad que tenemos con respecto a la gestión anterior.

Yo lo lamento, pero usted es el consejero de un Gobierno del Partido Popular, y usted sobre sus espaldas acarrea esas decisiones anteriores, esa mala gestión y esa gran deuda que tiene el Servicio Murciano de Salud.

Yo decía en mi intervención anterior que habría que hacer un día un debate único aquí, en la Asamblea, en torno a la sanidad, y seguramente podríamos tener grandes propuestas, de las que podríamos acordar de manera conjunta, porque creo que por mucho que se critique a nuestro grupo, al Grupo Podemos, muchas de las propuestas que nosotros traemos, creo que son propuestas sensatas, razonables y necesarias. No creemos que traigamos propuestas disparatadas.

¿Acaso cree usted...? El señor Segado le da a la cabeza, diciendo que no. No tiene usted que valorar las propuestas de sanidad, para eso está el consejero o, en este caso, el responsable de sanidad de su grupo. Creo que usted en el tema de sanidad poco nos puede decir. Pero volviendo a lo que iba, señor consejero, señor Villegas, ¿usted cree que la propuesta de poner una ambulancia en las pedanías de Moratalla es una propuesta disparatada, o que necesita un gran presupuesto para que se pueda poner en marcha? ¿Usted cree que poner el laboratorio de fecundación in vitro en la Arrixaca, que cuesta menos que lo que se gasta el Servicio Murciano de Salud en las derivaciones para realizar esa fecundación, usted cree que eso es una propuesta disparatada? Es que no sé a qué se refieren cuando dicen que proponemos cosas que son irrealizables. Quizás lo dice más el señor Coronado que usted.

Así que creemos que se tiene que hacer este debate aquí y recoger estas demandas.

En torno a la salud mental, que lo nombraba usted, señor Coronado, es mi grupo el que ha traído numerosas propuestas en torno a la salud mental, porque nos preocupa la salud mental, y creemos que se tiene que abordar de otra manera, de una manera integral; unas propuestas que tengan en cuenta todas las realidades de todas las personas y de muchísimas que están en la calle con problemas de salud mental.

Volviendo a lo que usted nos decía en su respuesta, ha vuelto a insistir, a incidir en el eje de la prevención, nombrando la campaña antitabáquica y el plan Activa. Yo no dudo que a usted le importe, estoy segura de que sí, a usted y a su equipo, a la Consejería le importa, pero, claro, luego le destinan un presupuesto que cualquiera diría que tiene esa importancia que ustedes dicen: 85.000 euros para la campaña del tabaco, y para el plan Activa, el plan de la obesidad, 105.000 euros. Estamos hablando de que su Consejería tiene un presupuesto de 1870 millones. ¿Usted cree que con este presupuesto destinado a estos dos planes se le da un peso relevante a la prevención? Entendemos que no. ¿Necesario? Sí, pero insuficiente, y lo tiene que reconocer. Si no prevenimos, luego nos encontramos con mayores problemas y con necesidad de derivar más gasto para atender a esos problemas.

En cuanto a las listas de espera, claro que las listas de espera, las que tenemos en esta Región, muestran el gran fracaso de nuestro sistema. Las listas de espera son consustanciales al sistema, pero no las abultadas listas de espera que tenemos en esta Región. No, se tienen que gestionar de otra manera, sobre todo una gestión más transparente.

Yo alabo lo que usted ha dicho de que van a copiar un modelo de gestión de un área y lo van a trasladar al resto de las áreas, porque había que acabar con esas desigualdades que hay en las distintas áreas. No puede ser que cada uno gestione las áreas como bien entienda, perdón, las listas de espera en cada área como bien entienda, de manera que se van generando estas desigualdades y no es la misma espera en el área de Lorca que en el Área I. Entonces, si van a copiar un modelo que sea viable para reducirlas, pues adelante.

Y no cuestiono el importe que se destina a las listas de espera. ¿Diez millones y medio? Como si se destinan 50, que seguramente son los necesarios. Lo que cuestiono es cómo se gasta ese dinero, qué van a hacer con ese dinero, a quién se le va a derivar, porque se le deriva a las empresas privadas, a las clínicas concertadas.

Ponen en marcha un observatorio para la concertada. Bienvenido sea, desde luego, porque hacía muchísima falta. De hecho, una de las cuestiones que nosotros venimos demandando continuamente es un plan de evaluación y seguimiento de esa concertada. No tenemos hasta ahora, no teníamos ningún plan que nos dijese cómo se estaba gastando ese dinero y cómo era el servicio que se estaba prestando, la calidad de ese servicio. Usted sabe que hay muchísimas pruebas que después, cuando volvían al servicio público, se tenían que repetir, porque no tenían la calidad suficiente para poder dar, valorar un diagnóstico.

En cuanto a...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Debe terminar.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, voy terminando. Espero que sea permisivo en este caso, porque voy a terminar con una cosita. El pleno rendimiento de todos los aparatos de diagnóstico, por supuesto que sí, pero en jornada ordinaria de tarde, claro, por qué vamos a hacer prolongaciones.

Usted, me refiero al señor Coronado, ha dicho que yo he hablado de fraude. No, he dicho que hay que controlar, que habría que controlar, porque lo que tenemos que controlar es que se haga en ese horario de tarde todo lo que hay pendiente en las listas de espera. Lo que no puede ser es que se prolongue lo de la mañana. Digo que a ver si hay un control para que eso no ocurra. Yo no he hablado. Lo que es inadmisibile es que usted diga que yo he dicho fraude. No, no. Está grabado, y cuando usted quiera, me trae la grabación.

Y luego, en el eje de Atención Primaria, creo que tiene que ser más ambicioso. Valoramos también el esfuerzo que están haciendo, por primera vez destinan una partida específica, pero tiene que ser más ambicioso. Nuestra Atención Primaria está totalmente abandonada y usted lo sabe. Si queremos que de verdad sea una Atención Primaria y no secundaria, tiene que ser más ambicioso, más valiente, ¿y cómo?, recortando en hospitalaria. Claro, no puede ser que el gran peso del gasto se lo lleve hospitalaria, en detrimento de la Primaria.

Y como ya el señor Segado me está mirando, pues hasta aquí llego.

Gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Bien, muchas gracias.

Por el Grupo Ciudadanos, señor Molina.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Pues mire, señor consejero, si nosotros creemos que la Primaria es importante, que entendemos que tendría que tener su propio presupuesto diferenciado de la hospitalaria, para potenciarla. Nos parece que debería tener su propio presupuesto.

Ha hablado también del aprovechamiento de los recursos. Indudablemente, tenemos que intentar aprovecharlos al máximo. Horario de tarde, como ha dicho, incluso abrir sábados si hace falta. Estudiar quizá la posibilidad de, en vez de la autoconcertación, hacer un horario de tarde. En esas cosas estamos absolutamente de acuerdo, y no somos precisamente nosotros, Ciudadanos, los que nos oponemos a las derivaciones, siempre que estén justificadas y sean racionales. Es decir, si no podemos cubrirlo, porque no tenemos la capacidad en infraestructuras o en recursos, entendemos que hay que seguir dando el servicio, y se puede derivar perfectamente; derivaciones de calidad, derivaciones que estén justificadas, indudablemente.

En cuanto a la carrera profesional, que hemos hablado varias veces de ella, mi grupo, a nivel nacional, acaba de registrar una iniciativa para que la carrera profesional se reconozca en todos los territorios de este país. Aquí ya vamos por adelantado, la hemos vuelto a poner en marcha.

Nosotros siempre hemos sido muy entusiastas del análisis y de los datos, porque entendemos que solo sabiendo lo que tenemos, sabiendo de qué disponemos, tanto en recursos humanos como en recursos materiales, podemos decidir cómo hacer las cosas. Tenemos una base de datos para poder decir cómo queremos trabajar y a dónde queremos ir con esta sanidad. Que al final, lo que queremos todos es lo mismo: buena calidad y sostenibilidad, que sea sostenible, que podamos mantenerla en el tiempo con estos índices de calidad que tenemos, o mejorarlos siempre que sea posible.

En cuanto a la enfermería escolar, que ha vuelto a salir el tema, a mí no me preocupa si un partido cree o no cree en un proyecto, lo que me preocupa es que el proyecto se haga, y que se haga bien. Yo entiendo que el Partido Socialista ha dejado claro que no cree en este proyecto tal y como ellos entienden que se debe hacer, pero es que este proyecto, que no está, digamos, debidamente publicitado, ahora mismo se está trabajando. Como he dicho, hay una mesa de trabajo en la que todos esos aspectos que hemos aportado, que ha aportado Ciudadanos, que ha aportado la Plataforma de la Enfermería Escolar, que están aportando sindicatos, etcétera, se van a poner en común, y finalmente saldrá ese proyecto, que más o menos todos queremos que se ponga en marcha. Pero tampoco mezclamos. No podemos decir: es que nos faltan profesores y nos falta tal, y entonces por qué se hace esto. O sea, no tiene nada que ver una cosa con la otra. No mezclamos que faltan profesores o que no se da el dinero necesario para el funcionamiento de los centros, con un proyecto de salud que se quiere poner en marcha. No mezclamos la velocidad con el tocino, como se suele decir, ¡eh!, porque eso es muy peligroso. Si empezamos a mezclar las cosas, no hacemos absolutamente nada. Son cosas distintas.

Estos son sus primeros presupuestos. Yo a esta consejería la suelo llamar cariñosamente Vietnam, porque es una consejería complicada y puede llegar a ser peligrosa, de la que yo nunca seré conseje-

ro, nunca me atrevería a ser consejero de esto, vamos, y lo único que puedo decirle es que le deseo mucho suerte, porque su suerte en materia de salud finalmente será la suerte de todos los murcianos.

Gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (CONSEJERO):

Gracias, señoría.

Señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señor presidente.

Vamos a empezar por lo de compro.

Yo, señor consejero, le voy a comprar su lucha contra el tabaco y el sedentarismo. Me parece que son dos problemas importantes de salud en nuestra Región.

Le voy a comprar el incremento de recursos en Atención Primaria, tanto de personal como de ecógrafos, holter, todo aquel aparataje que va a permitir que atendamos mejor a los pacientes en su hábitat natural, que es su centro de salud, también se lo voy a comprar.

Le voy a comprar la gestión de las listas de espera. Todo en esta vida es francamente mejorable, pero la gestión de las listas de espera, que es gestionar angustias de las personas, es seguramente en lo que más interés tenemos que poner, y tiene que ser el indicador más importante, porque el resto casi los tenemos cubiertos, de accesibilidad al sistema. Y yo creo que lo van a hacer y, por lo tanto, también se lo compro.

Si vemos que necesitamos más tiempo de máquina en mañana, tarde y noche, pues tiempo de máquina de mañana, tarde y noche, hasta que las máquinas aguanten. O sea, esto es una cosa que si somos capaces de ponerlo en marcha, pues es beneficioso para todo el mundo. No hay muchas cosas que comentar.

Me parece muy bien el Observatorio de Calidad y hay que vigilar los conciertos y hay que exigirle, si cabe todavía, un plus más a la gente que no pertenece de manera ordinaria al sistema que a los que pertenecemos al sistema, aunque yo creo que los del sistema lo hacemos de diez, de manera que los otros lo van a tener bastante difícil.

Me parece muy bien el tema de los centros de alta resolución. La gente lo que quiere es aquí y ahora resuélvame usted el problema en todo: aquí y ahora me quiero comprar la chaqueta, aquí y ahora quiero que no me duela nada, aquí y ahora quiero todo, aquí y ahora? Pues bueno, si los centros de alta resolución responden al aquí y ahora y somos capaces de articularlos, me parece muy bien.

Desde luego, me parece que esto, sin duda, es eficiente en el sistema sanitario público, y si no hacemos más convenios desde luego va a ser complicado, y el más es hacer más donde más se necesita, y el menos es dejar de hacer donde realmente se es ineficiente.

Y luego, desde luego, valga la redundancia, yo quiero un recuerdo especial para toda la gente que forma parte del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria, de todos sus grupos de investigación, y exhortarlos a que sigan haciéndolo tan bien como lo hacen ahora, porque, en definitiva, conseguir eso que se llama la medicina traslacional, que es investigar y después llevarlo al día a día de la clínica, yo creo que es fundamental.

Y solo dos cuestiones a la señora Cano.

Los datos de empleo son importantes, igual que cómo funcionan las comunidades. Ayer yo estuve en la presentación de los presupuestos de una consejería, y decía el señor López Baños: porque la disponibilidad en dinero de un murciano es tal, 18.000 euros al año; y decía: y hay solo tres comunidades que están por debajo de nosotros, Andalucía, Extremadura y Castilla-La Mancha. ¡Ah!, que yo sepa, el PP no manda ni en Andalucía ni en Extremadura ni en Castilla-La Mancha -lo decía un diputado del Partido Socialista-, que yo sepa. Eso obedecerá a algo, digo yo que obedecerá, no sé a qué.

Y luego, es verdad que cometimos un error en las transferencias sanitarias, lo hemos dicho, pero va... (...) Gordo, gordo. Pero, fíjese, lo pudo solucionar, fruto de una promesa electoral, el señor ZP,

cuando dijo que uno de sus primeros puntos iba a ser el solucionar la financiación autonómica. Lo dijo, lo dijo; sí, si es que todos tenemos por qué hablar y todos tenemos por qué callar. Y no solo no lo resolvió, sino que lo agravó. Además, no había crisis, solamente había, ¿cómo era?, matas verdes, matojos verdes, brotes verdes, ¿qué es lo que había? Porque aquello trajo su tela, aquello trajo su tela. ¿Eran brotes? Es que no sabía, no, no, no identifiqué lo que era. (...) Seguro, señor González Tovar, seguro, digo que todos tenemos por qué hablar y por qué callar.

Y luego lo de los pactos sanitarios. Es verdad que hemos hablado de los pactos sanitarios. Yo leí el otro día, señora Cano, una entrevista al señor consejero y me gustó. Dijo: a lo mejor es posible que no podamos llegar a un pacto sanitario global, pero sí que podemos llegar a pequeños pactos sanitarios, que será una manera de avanzar seguramente hacia el gran pacto; pues a lo mejor nos tenemos que empeñar en pequeños pactos, que seguramente serán más fáciles. Es una orientación a la que seguramente invitaremos a la Comisión de Sanidad al señor consejero, para que venga y podamos avanzar en el tema.

Y a la señora García Navarro, para hacer más eficiente el sistema tendremos que reevaluar y después redirigir, y es lo que ellos están haciendo en la consejería y me parece muy bien. Sigo pensando que las listas de espera no son un fracaso, me parece muy bien que la gestión sea más transparente. Y revisaremos después lo que ha dicho usted porque a mí me ha sonado bastante mal cuando ha dicho que había algunos profesionales que podía ser que quisiesen hacer por la tarde lo que no hacían por la mañana, pero, bueno, como eso estará grabado seguramente lo podremos ver y sin mayor tipo de problemas.

Y luego a Ciudadanos, él hablaba de que tenemos que reorientar el sistema sanitario público en base a datos, datos, datos, él habla de manera permanente de contabilidad analítica, ellos hablan además de tener una central única de nóminas. Yo creo que son un montón de propuestas que tenemos que seguir analizando y que seguramente nos van a llevar a buen puerto, y para eso contamos con los profesionales que tenemos ahí enfrente, con el consejero, que, por cierto, no sé si sabrán ustedes que los sanitarios, los directivos sanitarios, se dedican a hacer poco, y poco significa que ustedes planifiquen, ustedes organizan y ustedes controlan, así que sigan en el poco, que seguro que lo van a hacer muy bien.

Muchísimas gracias, señorías.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Coronado.

Señor consejero, turno final de intervención.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Muchísimas gracias.

Ni siquiera voy a ocupar los cinco minutos. La verdad es que muchas gracias a todos por sus intervenciones.

Hemos venido a hablar de presupuestos y de grandes proyectos. La verdad es que cosas que sí que les preocupan, la unidad de reproducción asistida sí que la vamos a hacer probablemente, lo que pasa es que son cosas que yo creo que no entran en este debate, pero tranquilidad porque nosotros lo que yo quiero que entiendan es que estamos ilusionados y que confíen en que las cosas que vamos a hacer o que digamos que vamos a hacer las vamos a hacer. Por lo menos vamos a intentar no meternos en cosas que realmente no podamos hacer o que veamos que no tienen futuro, o que no tengamos claro, eso no lo vamos a hacer, pero cuando digamos “estamos estudiando y vamos a hacerlo” confíen en nosotros porque vamos a intentar hacerlo, y una de ellas será reproducción asistida, otra el tema de la UCI. En el tema de la transparencia estamos trabajando mucho porque una de mis filosofías de toda la vida era que no se puede gestionar lo que no se conoce, entonces no podemos no tener datos para poder trabajar, nuestros gerentes, gestores, todo el mundo tiene que saber qué está pasando en su área, en su servicio, en su unidad, y qué pasa en las vecinas para poderse comparar, porque

si no, no podemos avanzar, y esa ha sido mi visión toda la vida, y toda la vida he trabajado así. No entiendo que se oculte nada en ningún sitio. Por lo tanto, no esperen de mí que diga o que admita o que se vaya a no dar un dato cuando sea necesario.

En definitiva, confíen en esta consejería, confíen en estos presupuestos porque son los mejores, yo creo que los mejores, de mi vida por supuesto, pero son unos presupuestos formidables para la consejería, que nos van a permitir enfocar, redirigir la consejería hacia lo que queremos, hacia una visión más cercana, más Primaria, más comunitaria, como decíamos, más preventiva, y menos asistencial, con menos camas y menos hospitalización, y en eso yo creo que estamos todos de acuerdo, y si estamos todos de acuerdo, por lo menos pónganse al lado nuestro porque se lo vuelvo a comentar, el futuro de la sanidad depende de que estemos de acuerdo en estas cosas, porque si no, unos por otros al final acabamos o acabaremos con la gallina de los huevos de oro, que es la sanidad que tenemos, que es, insisto, la mejor del mundo.

Muchísimas gracias. (*Aplausos*)

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, consejero.

Pues le damos las gracias por su intervención y se levanta la sesión.