



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE ECONOMÍA, HACIENDA Y PRESUPUESTO

Año 2018

IX Legislatura

Número 66

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 10 DE DICIEMBRE DE 2018

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 2019, en relación con su Consejería.

SUMARIO

Se abre la sesión a las 9 horas y 45 minutos.

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 2019, en relación con su Consejería.

El señor [Villegas García](#), consejero de Salud, informa sobre el proyecto de presupuestos de su departamento 1873

En el turno general, intervienen:

La señora [Cano Hernández](#), del G.P. Socialista..... 1878

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos..... 1883

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía..... 1888

El señor [Coronado Romero](#), del G.P. Popular..... 1892

El señor [Iniesta Alcázar](#), del G.P. Popular..... 1893

El señor [Villegas García](#) contesta a los portavoces parlamentarios..... 1895

En el turno final de los grupos parlamentarios, intervienen:

La señora [Cano Hernández](#)..... 1900

La señora [García Navarro](#)..... 1902

El señor [Molina Gallardo](#)..... 1904

El señor [Coronado Romero](#)..... 1905

El señor [Iniesta Alcázar](#)..... 1906

En el turno final interviene el señor [Villegas García](#)..... 1907

Se levanta la sesión a las 13 horas y 20 minutos.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señorías.

Damos comienzo a la Comisión de Economía, Hacienda y Presupuesto de hoy, 10 de diciembre. El único punto del orden del día es la [comparecencia del consejero de Salud para informar sobre el Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma para el año 2019 correspondiente a su sección, la número 12.](#)

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

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Presidente, señorías:

Buenos días a todos en nombre del equipo de la Consejería de Salud que me acompaña y cuya presencia aquí va más allá de dar cumplimiento a un formalismo institucional, sino que refrenda realmente un apoyo y un proyecto cohesionado de acción a favor de la salud de los murcianos en los aspectos promocionales, preventivos y asistenciales.

Mi principal empeño desde que llegué a la consejería ha sido, por una parte, fijar unos cuantos ejes de actuación en torno a los cuales hemos aglutinado nuestras acciones, ejes de los que di cumplida cuenta en este mismo foro el año pasado y que siguen siendo nuestro cuaderno de bitácora, pero también hemos generado sinergias transversales que implican tanto al aparato asistencial de la consejería, que es el Servicio Murciano de Salud, como a los departamentos de Salud Pública y de Adicciones y de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, que son los responsables de impulsar y promover políticas de promoción y prevención de la salud en todas sus vertientes, junto a la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.

Esto nos ha permitido desarrollar y consolidar proyectos de actuación con la participación de todos, dando solidez y garantía de futuro a los mismos y otorgándoles carácter integral, y cuando digo “todos” también me estoy refiriendo a que hemos escuchado y tenido en cuenta las opiniones y pareceres de todos los actores implicados en la promoción de la salud: asociaciones de pacientes y usuarios, sociedades científicas, organizaciones sociales y sindicales, colegios profesionales, etcétera.

Aunque también habrá voces que opinen lo contrario, creo que hemos actuado con lealtad y con transparencia desde el diálogo, la sinceridad y la honestidad; con coherencia: hemos dicho lo que pensamos y hemos hecho lo que decimos. Ese hemos querido que sea el corazón de nuestro trabajo, lo que nos ha permitido cerrar 2018 con una importante nómina de acciones positivas. No puedo detenerme en todas, pero sí me van a permitir que las enumere.

En 2018 ha visto la luz el Plan de Acción para el Impulso y Mejora de la Atención Primaria, que el año que viene contará con 25 millones de euros para dar continuidad a sus acciones, 84,5 millones de euros en cuatro años: más de 70 millones para infraestructuras y más de 14 millones para personal.

Hemos incorporado ya a 48 de los 260 nuevos efectivos previstos, y hemos avanzado en proyectos como el centro de salud de San Antón, de Cartagena, el centro de salud Antonio García, de Molina de Segura, o el de Fortuna, por poner algunos ejemplos.

Hemos planificado las infraestructuras en un horizonte razonable de tiempo: para 2019 hemos consignado 6,5 millones en el capítulo de inversiones del Servicio Murciano de Salud para las infraestructuras del plan, que nos permitirá iniciar, dar continuidad o concluir obras en los centros de salud de Sangonera, Algezares, San Antón, San Diego, Caravaca, Santiago y Zairaiche, Fortuna, Lorquí y Lo Pagán, entre otros.

En 2019 continuaremos dotando a los centros de salud de ecógrafos, dermatoscopios, espirómetros, electrocardiógrafos digitales; consolidaremos la interconsulta no presencial que tanto tiempo está ahorrando a pacientes y profesionales; y concluiremos el despliegue de wifi en todos los centros.

Vamos a fortificar el que consideramos nudo gordiano del sistema sanitario en su triple perspectiva: promoción de la salud, prevención de la enfermedad y asistencia sanitaria. Y todo porque estamos convencidos de que es ahí donde empieza la excelencia de nuestro sistema sanitario.

En el haber de este año también dejamos el Plan Integral de Atención a las Enfermedades Raras. Para el año próximo, además de los recursos posicionados en el Servicio Murciano de Salud en materia de prevención y promoción de la salud y en la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias, tenemos 37.000 euros para las acciones de información, difusión y coordinación en la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano.

También hemos elaborado el programa de Acción de Salud Mental de la Región de Murcia 2019-2022, dotado con casi 6 millones de euros y que permitirá reforzar el sistema con 138 nuevos profesionales de distintas categorías: médicos, psicólogos, enfermeros especialistas, terapeutas o trabajadores sociales. Ambos programas constituyen una herramienta fundamental de planificación, coordinación e impulso de políticas integrales.

A lo largo de este año hemos ejecutado la oferta de empleo público de los años 2014, 15 y 16. Esta oferta, con un total de 1250 plazas en 88 categorías diferentes, ha constituido una de las más importantes del país, y va a dotar de estabilidad a la plantilla del Servicio Murciano de Salud. Permitirá que un importante número de puestos de trabajo de la sanidad pública regional pase a ser ocupados por personal estatutario fijo, así como aumentar el número de plazas en aquellas categorías que han de reforzarse con mayor número de efectivos.

El pasado 2 de diciembre finalizó el proceso que comenzó el 15 de abril de este año. Los exámenes se han realizado durante veintiún fines de semanas. Han sido convocados 61.136 opositores, de los que se han presentado 43.031, es decir, un 70,39 %; han participado como tribunales más de 880 profesionales y más de 600 como personal de apoyo y colaboradores, sobre todo en las categorías de concurrencia mayoritaria.

Hemos puesto en marcha la Escuela de Salud, la aplicación del Portal del Paciente; se han firmado unos acuerdos de gestión negociados servicio a servicio en cada una de las sedes de salud; hemos implementado la interconsulta no presencial; estamos ultimando la Red Centinela de la Gripe, con la selección de pediatras y médicos de familia que la van a integrar; hemos avanzado en listas de espera; hemos obtenido el reconocimiento del Ministerio a las buenas prácticas de los programas ARGOS y ACTIVA; recibimos el Premio Nacional de FEDER al Plan de Enfermedades Raras; estamos avanzando en una nueva forma de trabajar, estableciendo por un lado una normativa de control interno de gestión, y por otra creando una Red de No Hacer con la participación de más de 20 sociedades científicas; y hemos puesto en marcha un plan para celíacos denominado Vivir sin Gluten.

En materia de personal, hemos concluido el concurso de traslados, y en breve abriremos el concurso de traslados permanente a través de un aplicativo informático, y hemos desbloqueado la carrera profesional.

Y no quiero olvidar el crecimiento experimentado por la plantilla de personal veterinario dedicado a la inspección y control de mataderos en un 20 %, de esta forma hemos pasado de 35 a 42 profesionales.

Ha sido, señorías, un año intenso de trabajo, muy intenso. Hemos podido ver cómo se estrenaban los quirófanos y nuevos paritorios del hospital Rafael Méndez, de Lorca, o cómo se ampliaba la UCI de la Arrixaca, un año en el que también hemos ganado en participación con la puesta en marcha de todos los consejos de salud de área.

Señorías, 2019 será un año igualmente apasionante. El presupuesto del que dispone la Consejería de Salud para este año entrante volverá a poner la tilde, como lo expliqué de inicio, en la Atención Primaria, pero también en la prevención y la promoción de la salud, que no dudo en calificar como la columna vertebral del próximo ejercicio.

Nuestro proyecto de presupuesto cuenta con 1927 millones de euros, 57,8 más que este año, lo que supone un crecimiento porcentual de 3,09 puntos. El Servicio Murciano de Salud dispondrá de 1879 millones, un 3,08 más; la Dirección General de Salud Pública, de 25,4 millones, un 4,3 más; la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria, de 10,9 millones, un 3,09 más; y la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, de 7,5 millones, con un 1,4 % de incremento; la Secretaría General, de 3,8 millones, que representa un 2,9 más.

Hoy escucharemos aquí que con este presupuesto es imposible atender todas las necesidades del sistema y de sus usuarios, pero me habrán oído defender que en la mayoría de las ocasiones no se trata de ir a más sino de valorar, analizar y optimizar los recursos de que disponemos para obtener de

ellos el máximo rendimiento y provecho. Eso es gestionar.

Esto me trae a la memoria una frase atribuida a Thomas Edison, que dice que «los que aseguran que es imposible no deberían interrumpir a los que estamos intentándolo». Así que les invito a que se pongan a nuestro lado para entre todos intentar rentabilizar al máximo este presupuesto desde la coherencia y la responsabilidad.

Si hablamos de coherencia y de responsabilidad en sanidad, tenemos necesariamente que hablar de prevención y promoción de la salud, que les insisto en que es la columna vertebral de este presupuesto. Todas nuestras acciones han de confluir en este objetivo: tenemos, como ya he comentado en alguna otra ocasión, que ir evolucionando de un sistema que cura a un sistema que previene.

Quizás sus señorías recuerden la imagen que tienen en la pantalla, que la puse el año pasado, y en la Consejería nos sigue preocupando mucho este dato: sigue fumando un 23,25 % de la población frente al 22,8 % de España. El año pasado destinamos 85.000 euros a las campañas de prevención y deshabituación tabáquica; este año serán 175.000 euros para el pleno desarrollo de la Estrategia Regional de Prevención del Tabaquismo, que iniciamos con el proyecto de Playas sin humo y que vamos a desplegar a través de una alianza regional cuyo principal objetivo va a ser lograr una región libre de tabaco en el 2025. Les adelanto, por cierto, que vamos a presentarla públicamente antes de quince días.

Luchar contra el tabaco solo tiene ventajas: tenemos que implicarnos todos a todos los niveles, tenemos que pensar en nuestra salud, en la de los más pequeños y también en el medio ambiente. Además, así lo entendieron en Bruselas, donde tuve la oportunidad de reunirme hace unos días con el gabinete del comisario de Salud.

El año que viene seguiremos trabajando en la prevención también desde otros aspectos: el consumo de drogas y las adicciones sin sustancia, así como la ludopatía, amén del consumo de alcohol sobre todo en embarazadas; el programa de Vacunación, la estrella de nuestro sistema preventivo, con 8,8 millones; las acciones para el diagnóstico precoz del VIH-Sida, que casi doblarán su presupuesto con casi 200.000 euros; y el Plan de Atención Comunitaria Escolar para la Salud, con 4 millones, destacan entre los objetivos de la consejería.

Disponemos asimismo de 610.000 euros en la Dirección General de Salud Pública para trabajar junto con los ayuntamientos en la prevención de las adicciones, acciones conforme al plan nacional del Ministerio y nuestro plan regional que estamos adaptando a las directrices nacionales y que verá la luz pronto. Lo importante es que en esta materia trabajemos alineados en plena sintonía comunidades y Ministerio.

Además, desde el Servicio Murciano de Salud se va a seguir desarrollando acciones concretas en este sentido: entre otras cuestiones, pasarán por la formación en estrategias de prevención 1500 médicos y enfermeros de Atención Primaria.

Insistiremos en la prevención de la obesidad infantil: lo estamos haciendo desde las consultas de pediatría, y reforzamos con el programa Activa, al que destinamos más de 342.000 euros, y al que esperamos que se vayan sumando más municipios. Actualmente el programa se ha desarrollado en veintiséis ayuntamientos.

Además, el año próximo estrenamos una nueva acción a través de la FFIS, y gracias a los presupuestos participativos denominados Activa Escuelas, con 20.000 euros, y que implementaremos con otros 20.000 a través de la Dirección General.

Tenemos que llegar a los más pequeños directamente y a través de sus familias. La obesidad infantil, cuya consecuencia más significativa a largo plazo posiblemente sea su persistencia en la edad adulta, es considerado un importante factor de riesgo para el desarrollo de otras enfermedades responsables de una elevada morbilidad en edades adultas. La prevalencia de la obesidad infantil ha ido creciendo en las últimas décadas de una manera alarmante, en Murcia más del 25 % de los menores de 18 años padece sobrepeso y en la franja entre 5 y 14 años el porcentaje es de casi el 29 %. En los dos últimos años, por el programa Activa ha pasado 250 niños por indicación de sus pediatras, y ahora queremos llegar también a través de los colegios. Nuestras políticas de prevención se promueven desde la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, donde reside el programa Activa, y por supuesto desde la Dirección General de Salud Pública.

ca, pero ambos centros directivos han reforzado las lógicas sinergias con el Servicio Murciano de Salud, que es el que cuenta con la red asistencial y los profesionales para su ejecución y desarrollo.

Fruto de este trabajo de coordinación y necesaria complementariedad, el Servicio Murciano de Salud dispondrá este año de 20 millones de euros para programas de prevención y promoción de la salud. En él se han incluido los recursos económicos comprometidos por el presidente Fernando López Miras, para la extensión del programa de cribado del cáncer de colon a toda la región y que supondrá más de 1,5 millones. También se contemplan las acciones del programa de cáncer de mama, el de cribado de cáncer de cérvix en mujeres adultas y prevención del papiloma en adolescentes, y otros programas como el de prevención de alcohol en adolescentes y de consumo abusivo en adultos, prevención de cannabis, detección del consumo de tabaco en adultos, deshabituación de tabaco en adultos sanos y en personas con EPOC (en la línea de la Estrategia regional contra el tabaco), prescripción de ejercicio físico para pacientes con riesgo cardiovascular, detección de violencia de género, prevención de la obesidad infantil, programa Mil Días de intervención desde el embarazo para mejorar los estilos de vida de la infancia, intervención comunitaria en Atención Primaria, prevención de embarazo en adolescentes, prevención de VIH, educación sexual y afectiva en la adolescencia, prevención de fragilidad en los mayores, prevención de conductas suicidas, y también se incluyen los programas de prevención secundaria de patología cardiovascular, ictus y cardiopatía isquémica, así como las técnicas y pruebas para el diagnóstico precoz de enfermedades raras a través del Centro Regional de Bioquímica y Genética Médica, conforme a lo establecido en el PIER.

Además, les puedo anunciar que antes de que acabe el primer trimestre del año que viene presentaremos el programa de Atención a la Cronicidad, en el que llevamos trabajando largo tiempo con más de 80 profesionales.

El año 2018 nos ha dejado sobre la mesa otra serie de retos en materia de prevención: me estoy refiriendo a las enfermedades emergentes y también a la creciente conciencia sobre los efectos nocivos de la contaminación medioambiental, y el año que viene habrá un presupuesto de 130.000 euros para la prevención de riesgos medioambientales y la presencia de vectores transmisibles de enfermedades emergentes como el dengue. Nuestro objetivo es reforzar la colaboración con los ayuntamientos dentro de nuestras competencias para el control de la presencia del mosquito tigre y la mosca negra.

Como saben, en España ya se han registrado los primeros casos de dengue autóctono transmitido por mosquito tigre, lo que nos obliga en cuanto comiencen de nuevo a elevarse las temperaturas a lanzar una campaña de información y prevención a la población. Mientras tanto, continuamos con nuestro sistema de vigilancia del mosquito tigre, una iniciativa pionera en España que nos está ayudando a mapear la presencia del mosquito en la región y analizar entomológicamente el insecto.

En relación con la contaminación medioambiental y sus efectos sobre la salud, vamos a continuar y concluir el programa Emblema en la Sierra Minera. El año que viene vamos a realizar una acción de concienciación y la formación entre la población escolar a través de un cómic con los personajes Flomín y Jabonete, y que completaremos con acciones formativas específicas al profesorado, al personal sanitario y a la población en general con cartelería y un curso *ad hoc*, además de las acciones y políticas de carácter transversal incluidas en el PRASAM (Plan para la Recuperación Ambiental de los Suelos Afectados por la Minería).

Pero creemos que tenemos que actuar también desde la consejería en nuevas acciones relacionadas con el medio ambiente desde una perspectiva estrictamente para la salud. La Estrategia regional del Tabaco por ejemplo va a contar con un efecto sobre el medio ambiente, no solo en términos respiratorios, una sola colilla es capaz de contaminar hasta 50 litros de agua. Pero también hay otros contaminantes ambientales que nos preocupan por diarios y cotidianos: la polución del tráfico en las ciudades. Debemos promover el transporte público o no contaminante también desde una perspectiva de salud, y ahí la consejería quiere estar.

Señorías, les he hablado hasta ahora de la Atención Primaria y prevención y promoción de la salud, dos de los cuatro ejes sobre los que hemos basado el proyecto de este equipo para la consejería. Los otros dos, accesibilidad y centros integrales de alta resolución, también tienen su espacio, y además un espacio sobresaliente en el presupuesto de 2019. Podríamos considerar que son las cuatro ruedas de un vehículo.

En accesibilidad quisiera referirme a dos aspectos fundamentalmente, las listas de espera y la digitalización. De momento, me gustaría que vieran una imagen que, aunque la van a ver muy pequeña (no se distinguirá nítidamente), es una herramienta muy novedosa que nos permite monitorizar minuto a minuto la situación de las listas de espera quirúrgicas. Es una herramienta de gestión de gran valor porque nos acerca al conocimiento preciso sobre el rendimiento quirúrgico, las prioridades, qué se está operando y la evolución de las listas de espera por procesos.

El principal problema al que nos enfrentamos en esta materia al llegar a la consejería es que era muy difícil ordenar si no conocíamos al detalle lo que estaba pasando y cómo se estaba gestionando. No podíamos implementar más recursos si no teníamos elementos de juicio que nos permitieran saber qué uso y qué rendimiento se estaba obteniendo de los quirófanos por ejemplo. El conocimiento es fundamental a la hora de tomar decisiones, y el conocimiento parte de la información.

Por ello, además de estas herramientas de gestión interna hemos adoptado otras medidas que defendemos como necesarias de cara a los usuarios del sistema: de una parte, publicamos todos los datos de lista de espera, no solo los contemplados en el real decreto nacional, y desde octubre lo hacemos mensualmente. Los últimos datos no nos satisfacen plenamente, nuestro objetivo es llegar a 65 días de espera quirúrgica el 31 de diciembre y tener cero pacientes sin fecha asignada en consultas, y este objetivo sigue siendo inalterable.

No obstante, los datos mejoran, lo importante es que lo hacen consolidando la tendencia, y a ello destinaremos los 34 millones que específicamente se han consignado para este fin en nuestro presupuesto. Si tomamos como referencia el mes de octubre, último dato disponible, comprobamos un descenso interanual sostenido. Arrancamos la legislatura con 142 días, el peor dato, y podemos ver cómo en octubre de 2015 ya había 130 días al año, el siguiente 121, el pasado 107 y este 101. Pero además si nos medimos con los últimos datos del Ministerio a 30 de junio, comprobamos cómo en esa fecha nuestros datos también eran muy buenos con respecto a la media nacional, 11 días menos de espera media.

Señorías, todos los pacientes en lista de espera que dispongan de un dispositivo móvil pueden, a través de la aplicación Portal del Paciente, consultar la fecha aproximada de la intervención. Las claves de acceso a esta aplicación son facilitadas en los centros de salud.

La digitalización nos está abriendo un sinfín de oportunidades que tenemos que aprovechar y en las que tenemos que estar a la cabeza. Nuestro Portal del Paciente, tanto en su versión móvil como web, es hoy por hoy de las aplicaciones más avanzadas y un ejemplo ante Europa. Precisamente en Bruselas pude reunirme con el Foro Europeo de Pacientes, interesado en conocer cómo estábamos resolviendo en la región la accesibilidad de los pacientes al sistema bajo el paraguas de la digitalización de la salud. Como saben, habrá un dictamen del Comité de las Regiones sobre la transformación digital de la salud en Europa que estamos liderando desde la región y que el presidente defenderá el próximo febrero en Bruselas.

Nuestro objetivo el año próximo es ahondar en este campo para mejorar y aumentar las prestaciones que ofrece a los usuarios nuestra aplicación. Hasta ahora los más de 7000 usuarios que ya se han descargado la aplicación tanto en IOS como en Play Store pueden hacer uso de los siguientes recursos: gestión de citas, confirmación de cita y envío de recordatorio (también para hospitalaria), consulta telemática con el médico, receta electrónica en el móvil con indicación del estado de visado, tratamiento anticoagulante oral (última posología y descarga del informe), consulta de fecha aproximada de intervención quirúrgica... En fin.

El cuarto eje o cuarta rueda de nuestro vehículo lo constituyen los Centros Integrales de Alta Resolución, que están previstos para Águilas, Jumilla, Rosell en Cartagena y el centro metropolitano de Murcia. Representan un cambio en el modelo asistencial, más resolutivo y más eficiente.

En el Rosell ya están funcionando las consultas de alta resolución de Otorrinolaringología, Dermatología y Alergia, y este mes y en enero se activarán las de Urología, Oftalmología y Ginecología.

Por otra parte, Águilas ya dispone de su plan funcional. Lo siguiente es la redacción del proyecto técnico. El CIAR de Águilas tendrá 15 consultas de especialidades, atención bucodental, área quirúrgica, una unidad de atención a la mujer, ginecología y obstetricia, fisioterapia, radiología, salud mental, servicio de urgencias de Atención Primaria y la unidad de Emergencias del 061. En total, 6667

metros cuadrados, con una inversión total prevista de casi 9 millones de euros.

El CIAR de Jumilla estamos pendientes de los terrenos. Y en igual situación está el centro metropolitano, que será el buque insignia de este proyecto.

Ya tenemos, señorías, las cuatro ruedas del coche, pero necesitamos el motor que las impulse. Este motor es la forma de trabajar y hacer, y aquí he de volver a hablarles del Lean, sobre el que ya he dado algunas pinceladas a lo largo de mi intervención. El Lean es un nuevo modelo de gestión que te permite organizar y gestionar los servicios y las relaciones con los clientes, en este caso con los usuarios, de una manera en que se utilice menos esfuerzo humano, menos espacio, menos capital, menos material y menos tiempo; en definitiva, un modelo eficiente y racional de gestión.

La interconsulta no presencial, la aplicación Portal del Paciente, la Red No Hacer, las herramientas para la gestión de las listas de espera, son iniciativas Lean. Nos permiten poco a poco ganar en eficiencia, en optimización del tiempo y recursos, y en ofrecer más confortabilidad y operatividad a los usuarios en sus relaciones con el sistema sanitario.

Y por continuar con el símil del vehículo, ¿quién lo conduce? Sin duda, nuestros profesionales. El año que viene enfrentamos una nueva oferta de empleo público, 5326 plazas correspondientes a la oferta de los años 2017 y 2018, y el Plan de Estabilización de Empleo Temporal. Se plantea una oportunidad sin precedentes para los murcianos que quieran acceder a un trabajo estable en el ámbito sanitario, teniendo en cuenta que de las 5326 plazas, 5125 serán de acceso libre. Se convocan 108 categorías profesionales y se logrará reducir a un 8 % la tasa de temporalidad. Habrá 4070 plazas para personal sanitario y 1256 para el no sanitario. Las categorías más numerosas serán las de facultativos, con 1255 plazas, enfermería con 1125 plazas, auxiliares de enfermería con 1155 plazas, y celadores con 564.

La principal novedad de esta convocatoria de empleo público es que se reserva un total de 300 plazas para personas con discapacidad, de las que 48 serán de acceso exclusivo para personas con discapacidad intelectual.

En el presupuesto del capítulo I del Servicio Murciano de Salud, donde hoy consignamos 1040 millones de euros, hemos contemplado la continuidad de la carrera profesional conforme a los baremos que se están negociando en mesa sectorial y las mejoras salariales aprobadas en la Mesa General de Función Pública.

Concluyo, señorías, tenemos un vehículo muy potente, de avanzada tecnología y con una ruta muy definida, que sabe cómo y hacia dónde se dirige. Este presupuesto es la energía que necesita este vehículo, energía eléctrica porque creo que es un vehículo eléctrico, silencioso, fiable, y no contaminante, y que dentro van profesionales que han hecho y están haciendo de la prevención su bandera y de la eficiencia su modo de trabajo.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Villegas.

Vamos a interrumpir la sesión para atender a los medios de comunicación, y nos volvemos a incorporar a las once.

Se suspende la sesión.

Se reanuda la sesión.

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

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

Señor consejero, en estos dos años que llevan a cargo de este equipo en la consejería, vaya por delante, antes de decirles todo lo menos agradable que hoy les pueda decir después, que valoro y valoramos desde el Grupo Parlamentario Socialista los intentos que ustedes han hecho, pero son cuatro años, cuatro oportunidades perdidas en la transformación real que necesita nuestro sistema sanitario y sobre todo en la solución de un liderazgo en el trazado de estas nuevas políticas (tampoco han teni-

do mucho tiempo, he de decir), que persigan esa sostenibilidad que todos ansiamos, la eficacia, la eficiencia, la calidad, el diseño de estrategias para abordar estos retos sanitarios que son ciertos, que tenemos en la Región de Murcia, que no nos son exclusivos, que los tienen todos los sistemas sanitarios, pero que también compartimos en esta región, como puede ser esta asimetría que tenemos en nuestro territorio, las listas de espera, este envejecimiento, la cronicidad cierta a la que nos enfrentamos y que tenemos que estar trazando de una manera mucho más decidida, y no con los parches que consideramos que vamos andando.

El medio ambiente como causa de insalubridad, también ha salido esta mañana aquí y estamos absolutamente de acuerdo, debe ser eje principal en las políticas sanitarias.

La pobreza también como enfermedad, señor consejero, que hoy no ha aparecido en el debate suyo, pero también queremos llamar a este tema de la pobreza como causa de enfermedad.

El precio de los fármacos, veíamos recientemente cómo usted aparecía en prensa también anunciando, pero eran las farmacias realmente y los ayuntamientos los que van a liderar (los ayuntamientos me refiero en la asunción también de competencias impropias) para ayudar a esta gente que no puede pagar medicamentos en la Región de Murcia y que no son pocos.

Necesitamos facultativos, necesitamos enfermeras, necesitamos fisioterapeutas, necesitamos psicólogos, necesitamos trabajadores sociales, para liderar todo este cambio en la Atención Primaria, que es donde realmente creemos también que está esta clave. Usted lo dice y se saben en la música, y nos dicen en la teoría lo que nosotros también compartimos, pero luego veremos que en los presupuestos no viene de manera tan decidida. Estamos todos los años con la cuestión de que no hay médicos, no hay médicos, que nos faltan especialidades, pero es que luego tampoco se piden las plazas MIR para hacer una mejor planificación a futuro. Alemania leíamos recientemente en prensa que estaba haciendo una oferta masiva de empleo.

Nosotros tenemos aquí muchos de nuestros jóvenes que se están formando, los mejores de la sociedad, que tienen que emigrar y aquí no les estamos dando y ofreciendo salidas si no trazamos hoy ya lo que va a ser el futuro, señor consejero.

Mención especial hay que hacer para los recortes de primaria y siempre lo vamos a decir, es de capital importancia para todos nosotros y para ustedes también un eje de las cuatro ruedas que usted ha mencionado. Para nosotros es más que un eje, estamos ante una absoluta encrucijada, que tenemos que tomar decisiones muy serias en los sistemas sanitarios, y hay un cambio de paradigma que todos intuimos pero no tenemos ni idea de lo mucho que puede suponer.

Porque aquí hemos hablado, y sobre todo los dos primeros años la consejera Guillén hablaba muchísimo de la medicina de precisión, se ha hablado de robotización, de organizaciones diferentes internas que se adapten al paciente, decían «vamos a poner al paciente en el centro de todo»... ¿Y quién estaba antes? Porque si no estaba el paciente es que las organizaciones sanitarias organizaban esto de una manera que no era tan efectiva ni tan eficiente. Eso ya no lo vimos porque estaba en otra línea, no sé si va en consonancia con el Plan de Humanización, si ustedes han valorado que también era uno de los grandes anuncios de esta legislatura que de momento no hemos oído mucho.

Hablamos de promoción de la salud, y hemos hablado aquí y ustedes también de mayor responsabilidad en la propia salud, pero luego no vienen acompañados de esa acción política. Sí, de anuncios hemos puesto en marcha escuelas de salud o los portales del paciente, pero realmente eso no se ha concretado tampoco en el presupuesto de una manera que haya superado la presentación de las intenciones.

Por supuesto que es absolutamente redundante que nosotros le digamos lo mucho que valoramos la sanidad pública. Esto es una criatura que vino de la mano socialista y que poco a poco ha ido bajando, es nuestra joya, la queremos y la vamos a defender siempre, pero ha ido bajando en el ranking internacional, últimamente creo que andábamos por el puesto 19. Pero no es tanto una cuestión de puestos como una cuestión de financiación, está bajando por debajo del 6 % del PIB y esto sí que supone un problema, porque si no está financiada...

Y estamos de acuerdo con lo que dicen ustedes, que no es cuestión de gastar más sino de gastar mejor. Esto nos hemos cansado de decirlo, los controles y buscar esas bolsas de ineficiencia que ustedes saben que tienen, porque eso lo he leído yo en papeles suyos de los propios informes que obran

en mano de las consejerías, de los distintos equipos que han ido pasando. Claro que era cuestión de eso, y ese control interno todavía me consta que han hecho mejoras, me consta, y además lo he visto, pero no las suficientes.

A pesar de todo, estamos absolutamente convencidos de que los usuarios volverán a dar una nota muy buena, porque ya le digo que ponen la cara y el rostro de sus médicos ahí.

Nos dicen que ha subido el 3 % en el presupuesto de esta legislatura. Mire, usted esta mañana nos ha dado aquí el bálsamo de Fierabrás, solo Ciudadanos he de confesarle que se lo cree porque ellos dicen «ah, pues sí, esto lo van a hacer», y a pesar de no haber cumplido ustedes con las enmiendas que ellos impusieron... y digo impusieron porque fue así, ustedes asumieron proyectos en los que no creían y aun así no los han ejecutado, no los han llevado adelante, y aun así les han vuelto a convencer. Este bálsamo de Fierabrás ojalá funcionara con todos nosotros, pero no lo hace. ¿Y por qué se lo digo? Porque, mire, gastaron más de 500 millones en el año 16 y en el año 17; en el año 18 no llegó a 500 pero poco faltó; y ahora, si usted nos hubiera traído aquí un presupuesto que hubiese dicho «vamos a gastar 400 millones de euros más» yo le habría dicho «por fin han dejado ustedes de hacer el truquillo contable que hacen, que nos está acercando a un déficit absolutamente preocupante».

Le decía que nos interesa este sistema de salud, nos interesa muchísimo, y para garantizar esa sostenibilidad también tenemos que dejar de hacer truquillos con las cuentas, y pensamos que esta puede ser una buena manera, pero han terminado ustedes la legislatura sin hacerlo, una cosa es lo que presentan en sus presupuestos administrativos y otra cosa es lo que viene en las cuentas de pérdidas y ganancias, que no hay manera de hacerles el seguimiento.

Y aun así declaraba el consejero de Sanidad que era un presupuesto creíble, responsable y realista. Oigan, pues no, no es ni creíble ni realista ni nada porque le faltan muchos millones. Ustedes van a gastar por lo menos 2200.

Sabemos que la tramitación de esta ley tiene mucho de teatralidad, luego los periódicos recogen lo que recogen, pero yo, que soy una persona ajena a la política profesional, aquí he hecho de menos debates de más profundidad, de un debate de enmiendas, de debates donde la voz de la región venga aquí a conseguir las mejoras necesarias porque decimos que hay que contar con los usuarios, pero luego el cauce de la aceptación de lo que se va escuchando la verdad es que es el que es y no llega, no llega. Porque le aseguro que lo que traemos aquí es la voz de la gente de la Región de Murcia.

Nos vienen a vender la misma burra con los presupuestos más, menos, kilómetro arriba, kilómetro abajo, venimos exactamente igual. La Dirección General de Salud Pública, y usted dice que es que ese es otro eje, estará saltando todavía de alegría de saber que cuentan con 1 millón de euros más, ha pasado de tener el 1 % del presupuesto a tener el 1,99, 89... no lo sé, hablo de memoria, con lo cual tampoco se va a poder hacer mucho, especialmente si ese incremento va destinado al incremento de veterinarios para las cuestiones de inspección y también para los aumentos retributivos de los funcionarios. Con lo cual cuando hablamos de esta prevención y esta promoción de la salud vemos que las cuentas de la Dirección General de Salud Pública no vienen, no nos presentan ustedes unos proyectos creíbles, sí una intención, y lo agradecemos porque sabemos que va por ahí, pero después de luego no va por ahí.

Cuando nos hablan en la prevención de 175.000 euros que aparece en los presupuestos para el VIH, a mí me da cierta tristeza porque es una de las enmiendas que el Grupo Socialista consiguió aprobar en el primer presupuesto de esta legislatura, precisamente por la preocupación del incremento en las cifras que estaban apareciendo, y lamentablemente ha pasado la legislatura y veremos a ver si esto llega, porque hay muchas de estas partidas que están sin ejecutar, y ahora a lo mejor le digo alguna. Ustedes anuncian las cosas, pero luego se quedan ahí en el tintero las presentaciones de proyectos, intenciones de pactos...

Bueno, pactos, los pactos han sido múltiples, y a veces ustedes han presentado propuestas muy interesantes, pero después no se concretan por los cambios en las direcciones generales y en la misma consejería o por lo que sea, pero todo esto se va, ¿y dónde se queda toda esta prevención y promoción? En esos intentos y anuncios, pero luego hay un exiguo presupuesto y desde luego esto no puede ser.

Señor consejero, cuando habla de la prevención y nos menciona el cribado de colon es otro bombazo. Mire, he leído recientemente que hay literatura científica dudando de la efectividad de estos

cribados. Si es así, sean valientes y díganle a la población de la Región de Murcia que no lo van a seguir haciendo, y si no lo es, si son efectivos, llevan diez años anunciando que esto va a llegar a todas las áreas sanitarias, y este año esto se ha parado. No tiene el sistema capacidad para asumir esto y siguen anunciándolo, y siguen anunciándolo. Entonces, oiga, es que el bálsamo de Fierabrás, no nos lo creemos, anuncian una cosa y aquí nos dicen la otra. Esa pócima solo se la cree Ciudadanos.

Otro de los ejes que usted nos decía: las listas de espera. Las listas de espera efectivamente me consta que ustedes lo han intentado, pero desde el Plan de Choque sabemos que el plan de choque es eso, como su propio nombre indica, un plan de choque. Hasta ahora solo ha servido para aumentar el autoconcierto y la derivación, que no voy a hacer crítica de eso. En un momento determinado cualquiera estaría de acuerdo, pero es que, oiga, no conseguimos hacernos con las cifras. No es cuestión única de nuestra región, pero desde luego ustedes lo han intentado, se gasta mucho dinero, pero si es un problema estructural habrá que darle salidas estructurales, y esas son las que no vemos. Seguimos actuando de bomberos: allá donde surge el fuego vamos a apagarlo y hacer anuncio en prensa de que esto se ha arreglado, de que se ha puesto este remedio y el otro, pero no deja de ser el bálsamo de Fierabrás, porque no llega después de eso.

La cirugía menor ambulatoria, ustedes es que en Atención Primaria podrían hacer infinidad de cosas si ustedes la dotaran mejor, que hay quirofanillos en los centros de salud y ustedes lo saben mejor que yo, y no se están optimizando. Igual que no se optimizan los quirófanos al 80 % que ustedes han prometido en esta Asamblea Regional. No sé si están al 60 ahora mismo, eso me decía alguien, pero las cifras las tienen ustedes. No se están optimizando.

Los parones del verano, y aquí se han aprobado iniciativas para luchar contra las listas de espera con una actividad quirúrgica algo superior en el verano, que supone un verdadero tapón en septiembre, estamos exactamente igual.

Pero es que, claro, luego vamos a la otra parte de la cadena, a la UCI y a las plazas de REA: si no se aumentan, volvemos a estar en las mismas con el sistema absolutamente colapsado, pero tenemos profesionales que están ahí detenidos. No sé cómo funciona esto muy bien, pero desde luego desde fuera parece algo difícil de encajar.

La Unidad del Dolor hoy no la hemos mencionado pero yo no la quiero olvidar, cuando las esperas son de un año es que duele hasta oírlo, hasta oírlo duele el tema de las esperas, porque no es un problema de una espera quirúrgica o de una espera de una especialidad, el problema en la Región de Murcia es la suma de las esperas, que es lo que está desesperando a los pacientes de esta región. Y los pacientes con prioridad 1, señor Villegas, sabe usted que superamos a veces los límites de lo razonable y de lo legal, según la normativa autonómica. Y los ciudadanos he de decirle que no son conscientes de los derechos que tienen, porque si no, les harían a ustedes correr muchísimo más de lo que corren, que no corren poco desde luego, porque desde luego yo les alabo el trabajo, que sé que no paran. El problema es complejísimo y no necesita de planes de choque sino de mucho liderazgo y de mucha fuerza, pero entiendo que no hemos salido de ese cortoplacismo en el que nos tienen sumidos.

En 2016 también hablaron aquí del plan de la cronicidad, lo dijo la señora Guillén, y no puedo decirle yo que no estemos absolutamente de acuerdo. Los enfermos crónicos en esta región están bastante abandonados, bastante abandonados. El sistema no les da salida, pero es que luego en las subvenciones nominativas vemos eso..., yo les llamo «los juegos del hambre» pero no sé si es demasiado cruel, porque no entiendo cuál es el criterio para que unas federaciones tengan unas cantidades y otras otras, y el señor Asensio estaba hace poco en una reunión con FEPAMUR, con la Federación de Enfermos de Parkinson de esta región, y saben que tienen 21.600 euros para sobrevivir una federación que congrega a cuatro grandes asociaciones de la Región de Murcia, y no tienen financiación. La están pidiendo de todas maneras, y estaban esperando esos presupuestos, pero unos aparecen con unas cantidades, otros con otras... El sistema sería lo ideal que los atendiera de una manera mucho más eficaz y eficiente, porque a lo mejor tenemos maneras de hacer una atención a crónicos diferente. Hoy usted ha vuelto a mencionarlo, pero tampoco sé en qué se va a quedar eso, pero le aseguro que ya lo hemos oído aquí un par de años.

Se encargó en 2017 la estratificación de la población como una herramienta de altísimo valor.

También me gustaría que nos dijera si han avanzado algo en este aspecto y cómo se ha traducido esto en las políticas sanitarias, porque tampoco tengo claro si esto ha servido o está en el cajón como otras tantas cosas.

Ha hablado ustedes de los planes. Planes aquí hemos tenido de todos los colores, de todos. Nos ha mencionado aparte del PAIMAP, que son dos y que el segundo tampoco ha conseguido entusiasmar especialmente a los profesionales de la Atención Primaria.

Nos hablan de los planes de los contratos de gestión y demás, pero ellos están echando de menos la formación, porque es verdad que hay protocolos —me han dicho— muy bien organizados y muy bien redactados e interesantes, yo no le voy a negar la mayor, pero ni tienen tiempo ni tienen la formación adecuada. Esto aquí hay que aplicar mucho control, donde falten medios llevarlos y donde estén ajustados respetarles los tiempos, pero desde luego eso es una realidad.

Son tantísimas cosas... Es que llevan cuatro años hablando de potenciar la Atención Primaria, pero es que estas cosas no las vemos, es que no convencen ni a los propios facultativos, que son los que deben llevar. Este año nos anuncian 25 millones, pero yo tampoco lo sé porque es que, oiga, en sus propios presupuestos en la ejecución aparecen 10 millones de euros de este Plan de Atención e Impulso de la Atención Primaria que no están ejecutados, en otro sitio vi los 2,5 millones, a lo mejor nos lo aclara un poquito más.

Nos ha hablado del plan de la lucha contra el tabaco, la obesidad, el sedentarismo, y todo esto ya lo hemos oído aquí infinidad de veces y hay partidas aquí y allá diseminadas, que esperemos que esa coordinación que usted ha mencionado de verdad dé el fruto, porque yo no sé si ese cajoncito que tienen ustedes en diferentes sitios (en la FFIS, en la Dirección General de Salud Pública, en el mismo Servicio Murciano de Salud) va a organizar algo, porque de planes en la escuela para la salud hay infinidad, pero que funcionen yo no he visto ninguno.

Hablaba también del PIER, del Plan Integral de Enfermedades Raras, un plan perfecto en el papel, que ya le decía antes que en algunos de los indicadores da como no iniciado por falta de financiación. Entiendo que es un plan complejo, pero ya ha pasado la legislatura y esto se aprobó en 2015.

El Plan de Adicciones, señor consejero, si luchamos contra las adicciones y tenemos un plan en el cajón en perfecta sintonía con la estrategia nacional y estamos redactando otro, yo no entiendo muy bien de lo que va esto, pero es que estaba todo contemplado, estaba consensuado, había pasado la consulta pública, lo había pasado todo y ese han decidido ustedes guardarlo.

Hay muchísimos planes. El Plan Funcional del Rosell. Ustedes no cumplen la ley pero es que además tampoco han cumplido los propios planes funcionales, nos ha hablado de algunas especialidades, nos ha anunciado otras más; por cierto, en Águilas no se han enterado de que el plan funcional está funcionando o por lo menos eso me han dicho, llamaré para asegurarme, porque en el otro eje de la otra rueda de ese coche que usted nos presentaba, nos hablaba de los centros integrales de alta resolución, y es exactamente lo que dijo el año pasado, porque estamos más o menos igual. A lo mejor alguna gestión de la cesión de terrenos en el caso de Jumilla y en el caso de Murcia, como usted también ha mencionado, pero es que no hemos visto nada, y el año pasado parecía que íbamos a tener la primera piedra puesta en un momento.

De esas inversiones que ustedes anuncian, el año pasado le dije que yo le agradecía que fuese menor el número de anuncios y en este año ustedes han mencionado otras nuevas como la rehabilitación de centros para todo el tema de los búnker y de los sistemas TAC, de toda la radioterapia... ¿Entiendo que si están ustedes acomodando todo eso es que están los aparatos que nos envió la donación de Amancio Ortega funcionando, no están funcionando, cómo va eso? Porque también hacían falta los aceleradores lineales para toda la cuestión de la radioterapia, SEOR estaba dando la voz de alarma de que en Murcia andábamos mal, esta donación vino a solucionar en parte lo que sucedía, pero no sé cómo irá.

Vuelven a aparecer los centros de salud eternos, eternos y eternizados. Hablan de una subvención a ayuntamientos directos, no sé si era Javalí o Fortuna, Algezares también está esperando, el centro de salud de Santiago y Zaraiche aparece, pero también viene con una demora increíble. Y esto es lo que ustedes han perdido en estos anuncios, la credibilidad. ¿Credibilidad por qué? Porque son anuncios que se han eternizado en estas listas de inversiones.

Le quiero mencionar también el de mi pueblo, el de Molina de Segura, recientemente traído a de-

bate a esta Asamblea Regional, con los terrenos cedidos, con todos esos pasos preceptivos hechos en Molina desde 2009 y siendo preceptivos, según la normativa regional de la organización del mapa sanitario de las zonas sanitarias básicas. Necesitamos un centro de salud ahí como lo necesita otro montón de pueblos, pero es que han sido tantos años de descuido en los arreglos, en las mejoras y en la construcción de los nuevos que, claro, la lista ahora mismo la llevan ustedes enorme, porque el centro de salud de San Antón, que afortunadamente está más encauzado pero que también vuelve a aparecer, que no va a estar terminado en este año 2018 que acaba ya, se han eternizado también, ese fue uno de las mayores anuncios en 2015, cuando yo llegué a esta Asamblea Regional. Entonces nos va rindiendo en prensa el tema de los anuncios, que la prensa recoge como es su obligación, pero nadie les pregunta por los plazos, porque si viniéramos preguntando por esas cuestiones desde luego sería complicado —para ustedes, digo— dar las explicaciones.

Pues eso, que pasamos de la medicina de precisión a ese cambio del no hacer que ustedes anunciaban el año pasado y este, y es cierto, en farmacia necesitan muchísimo. Y me gustaría saber si han evaluado ustedes ese modelo Lean que nos anunciaron y de esos cuatro ejes del coche, porque desde luego esa evaluación es la que hay que hacer para saber si esos planes van a contar con esa viabilidad en esta continuidad cambiante.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Para terminar, señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Termino en un momento.

No quiero olvidarme de la receta electrónica que usted ha mencionado, y probablemente ahora le dedicaremos algún ratito más, pero somos la única comunidad autónoma que sigue cobrando a sus pensionistas por encima del copago, señor Villegas. Esto no hay comunidad que lo entienda, y así me consta porque lo he visto en foros sanitarios fuera de la región. Seguimos sin hacernos con esta cuestión. He visto en los presupuestos, en las inversiones, que ustedes quieren dedicar dinero a estas cuestiones, pero es que se van ustedes a Bruselas buscando un liderazgo en las TIC y en la e-Salud, pero aquí seguimos con el OMI y el Selene sin comunicar, el Ágora facilita en parte pero es complicado, es que seguimos sin tener la interoperabilidad. Son muchas cosas, nos vamos fuera a decir que somos pioneros pero aquí seguimos un poco anclados en lo mismo que teníamos.

Termino, señor presidente, gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Turno ahora para el Grupo Parlamentario Podemos. La señora García Navarro tiene la palabra.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, presidente.

Buenos días, señorías, consejero y equipo que le acompaña de la consejería.

Señor Villegas, en el debate de presupuestos del año pasado le dije que sus presupuestos tenían dos características fundamentales: una, que eran una ficción porque no alcanzaban el gasto real y seguían aumentando el déficit, y otra es que corroboraba la mala gestión, se gastaba más pero no se hacía mejor. Y el termómetro de que gastar más no significa gestionar mejor lo vemos en esas abultadas listas de espera y en los peores datos de indicadores de salud, y este año, señor Villegas, le tengo que decir lo mismo.

Su consejería sigue sin tener credibilidad en materia económica. El presupuesto aprobado en la Asamblea Regional es muy diferente del presupuesto que se ejecuta, muy, muy diferente. Además,

esta discrepancia entre lo que se aprueba y lo que se ejecuta priva a la sanidad murciana de algo que es fundamental, el presupuesto como instrumento de una buena gestión pública, cuestión que en principio parece que a ustedes no les preocupa.

Desde que se asumieron las competencias sanitarias, todos los presupuestos han sido deficitarios y, a pesar de lo presupuestado, a lo largo del ejercicio el Servicio Murciano de Salud siempre se ha gastado más, en torno a los 300 o 500 millones. Hay una infravaloración del gasto para no elevar realmente el techo de gasto de los presupuestos de esta Comunidad, y usted, señor consejero, continúa con esta farsa, sigue infravalorando los presupuestos, sigue con presupuestos ficticios.

Usted no puede sentirse satisfecho con este presupuesto y decir que ha aumentado un 3 o un 10 %: se aproximaría más a la verdad si la comparación la hiciera usted con los presupuestos realmente ejecutados, entonces no podría decir que este presupuesto aumenta sino que tendría que reconocer que este presupuesto disminuye.

Para este 2018, el Servicio Murciano de Salud tenía un presupuesto de 1823 millones, y la propia contabilidad oficial nos dice, en su avance de liquidación a 30 de septiembre de 2018, que lleva ejecutados 1670 millones. ¿Cuánto más va a necesitar el Servicio Murciano de Salud para terminar este ejercicio, 200, 300 millones?

El presupuesto de 2016, el último dato que tenemos publicado del Ministerio, dice que se gastaron 451 millones más. Así que este presupuesto es más un deseo que un ejercicio de planificación económica seria. Por eso el presupuesto que hoy nos ha presentado para 2019 no soporta todo lo que dice que van a hacer de nuevo, además seguirán trampeando con la máquina de la propaganda electoral puesta en marcha.

Además, a pesar del aumento anunciado, este presupuesto no alcanza el de 2011 ni el de 2010 ni el de 2009, es una década perdida porque en el año 2009 ya superamos la barrea de los 2258 millones de euros de gasto consolidado.

Así que este presupuesto sigue corroborando las políticas de recortes en materia de sanidad del Partido Popular, a pesar del discurso del Gobierno de la recuperación económica.

Así que esto que le he planteado, señor Villegas, que es el tema central de este debate, anula todo lo que usted hoy aquí ha contado.

En cuanto a la manifestación de la mala gestión de estos presupuestos, que no lo decimos solamente nosotros, que también lo dice el Ministerio de Sanidad en su Informe de indicadores de salud de 2017, nos dice que su partido ha gastado en sanidad un 2 % más sobre el PIB que el resto de las comunidades autónomas, ha gastado por encima de sus posibilidades, y no ha sido para mejorar la salud de la gente. Seguimos teniendo uno de los sistemas de salud más caros del país y también seguimos teniendo peores indicadores de salud en relación con el resto de España, en años de vida saludable, en mortalidad, en obesidad, en trastornos mentales, en enfermedades respiratorias, infartos, diabetes... Esto no es para estar satisfechos con la gestión, señor Villegas, ¿y usted nos dice que le dejemos intentarlo? Mire, un poco más de responsabilidad es lo que usted tiene que ejercer y tener.

No nos puede pedir más tiempo, señor Villegas, usted no puede disponer del tiempo que no tiene la gente porque lo está perdiendo en salud. Usted no tiene que intentar, usted tiene todas las herramientas para ejecutar, usted está en el Gobierno y no ha llegado de nuevas, usted ha llegado a un Gobierno de un partido que lleva casi veinticuatro años gobernando, así que no pida más tiempo, el que no tiene la gente que está esperando y que está perdiendo la salud.

Ha tenido usted la oportunidad de corregir esta tendencia y no lo ha hecho, sigue admitiendo presupuestos irreales y sigue sin mejorar los resultados, generando una situación de desigualdad interterritorial que no es admisible.

Y entrando en el detalle de los presupuestos, tenemos que señalar una vez más que tienen una orientación de la política sanitaria que no compartimos. Están orientados básicamente a la Atención Especializada y sigue sin presupuestarse suficientemente la Atención Primaria, la salud pública, la formación y la investigación.

Comienzo entrando en el detalle de las inversiones.

Para nosotros es una cuestión verdaderamente insólita que a poco más de tres meses para terminar la legislatura vuelva a presentarnos un ambicioso plan de inversiones en infraestructuras que, como si de un acto de fe se tratase, usted nos pide que nos lo creamos, pero lo tengo que poner en

duda, lo tenemos que poner en duda, porque en su mayoría son propuestas que ya estaban presentadas en el presupuesto para este año 2018 o que vienen de años atrás y que realmente no se ha hecho casi, casi nada. Así que no hacen lo que dicen, cosa que usted decía en la presentación de los presupuestos, no hacen lo que dicen.

Y con el Plan Funcional del Rosell nos hace falta algo más que fe para creernos que se va a cumplir y se va a poner en marcha. De las que están en marcha, valoramos muy positivamente la construcción del laboratorio de fecundación in vitro, una iniciativa que trajo mi grupo a este Parlamento como medida de protección de la maternidad y de las familias, muy al contrario de lo que hace el Gobierno regional, que por un lado dice que apoya a las familias y apoya la maternidad, pero se olvidan de las parejas que, habiendo decidido formar una familia, llevan más de tres años en lista de espera para poder formar esta familia. Así que los recortes sanitarios de este Gobierno del Partido Popular mantienen una lista de espera de tres años para ser madre. La conclusión es que no protegen la maternidad.

De las que vuelven a presupuestar, nos encontramos nuevamente con la UCI de Caravaca, esa que les genera tantas fotografías a Ciudadanos y tantos titulares, una infraestructura que ha sido recogida en todos los presupuestos de esta legislatura: empezó con 500.000 euros en 2015, se ha aumentado a 1 millón y este año lo presupuestan ustedes con 3 millones. Parece que el rigor presupuestario no va con ustedes.

También los centros de alta resolución de Águilas, Jumilla o el metropolitano de Murcia, presupuestados en 2018 con casi 5 millones de euros. ¿Qué se ha hecho durante 2018 con estos 5 millones de euros? Pues no se ha ejecutado nada, solo ahora a final de año han iniciado el estudio para ver la viabilidad, esos planes funcionales que usted nombraba, señor Villegas. Así que un año perdido en nuestros centros de alta resolución. Que estén presupuestados no significa que se vaya a hacer nada con ellos. No hacen lo que dicen, señor Villegas.

Y este presupuesto también denota la falta de planificación. Hace un año usted nos presentaba la construcción de nuevos centros de salud en Alcantarilla, Corvera, Cieza, y este año desaparecen del presupuesto. ¿Qué pasa, que ya no son tan necesarios como en el año anterior? En su lugar aparece uno nuevo, que el año pasado por lo visto no se dio cuenta, uno nuevo en Lo Pagán.

¿Y qué podría decirnos del inexistente centro de salud de Santiago y Zairaiche? No es suficiente con ir a hacerse una foto allí en el solar, señor Villegas, porque de momento solo hay un solar y un viejo cartel, cuando este centro de salud también estaba presupuestado para este año 2018.

Y echamos en falta el centro de salud de Molina-Este, o echamos en falta también el centro de salud de San Cristóbal, en Lorca, centros que se vienen demandando desde hace muchísimos años pero de momento la población en estas localidades y por la gran carga asistencial de los facultativos.

Y vuelve a olvidarse usted de las pedanías de Moratalla. Este Gobierno, que repite el mantra de que es el gobierno que no deja a nadie atrás, vuelve a tratar a estos vecinos como de segunda categoría y los deja sin la prometida ambulancia. ¿Acaso usted este año vuelve a considerar que no es necesaria esta ambulancia en las pedanías de Moratalla?

Además, la dotación destinada al Plan de Mejora de Centros disminuye este año en 9 millones de euros, 9 millones, señor consejero. Le hago una pregunta: ¿para cuándo las infraestructuras en Atención Primaria van a dejar de ser un proyecto y convertirse en una realidad?

Y hablo de Atención Primaria, valoramos positivamente la dotación de 25 millones para el Plan de Impulso de Atención Primaria, pero no podemos estar de acuerdo, tal y como figura en la Memoria que nos ha presentado, que este aumento sea para mejorar la atención aumentando más la concertación.

Para Podemos, un verdadero impulso de la 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 especialidades y de pruebas diagnósticas de manera que ningún paciente salga de su centro de salud sin fecha asignada, sería aumentar el grado de transparencia, aumentar las plantillas en todas las categorías profesionales, abrir los consultorios en horario continuado y los centros de salud en horario de tarde, garantizar los derechos laborales de todos los profesionales. Para nosotros, señor Villegas, habría que fijar un suelo de inversión en Atención Pri-

maria del 20 % del gasto total sanitario y no el que actualmente hay, que no llega ni a un 14 %.

Señor Villegas, la manera de hacer sostenible nuestro sistema sanitario es invirtiendo en prevención y promoción de la salud, que este año ha dotado con 20 millones. Lo valoramos también positivamente, pero es necesario que todos esos planes que usted nos ha mencionado se conviertan en medidas estructurales que favorezcan el sistema de Atención Primaria, no que sean planes que sean ajenos a nuestro sistema de Atención Primaria, con una redistribución del gasto reduciendo la inversión en Atención Hospitalaria, que actualmente supone casi un 63 % del presupuesto, optimizando los recursos disponibles y estableciendo turnos ordinarios de tarde para reducir la concertación de los servicios. Y no solo lo decimos nosotros, también lo dice el Tribunal de Cuentas en su último informe.

Y continuando con la prevención y promoción de la salud, no puede ser que tras la modificación del Real Decreto 16/2012, de exclusión sanitaria, esta Comunidad, por estar gobernada por el Partido Popular, sea de las que más dificultades pone y más obstáculos pone amparándose en una restrictiva interpretación de la norma, y no garantiza la asistencia a menores de edad, mujeres embarazadas y otros grupos de población especialmente vulnerables o la atención en urgencias para personas migrantes, o que mantengan el copago de los pensionistas habiendo superado el límite de su aportación, o no subvencionando tratamientos, encontrándonos con personas que tienen que abandonar tratamientos por sus dificultades económicas, o que no subvencionen tratamientos para personas con minusvalías menores de 18 años o personas con enfermedades raras.

Paso a hablarles, señor consejero, de otra cuestión importante, la columna vertebral de nuestro sistema sanitario, las listas de espera, que es la manera de medir la salud de nuestro sistema sanitario. Las listas de espera en la Región de Murcia son el gran fracaso de la gestión del sistema de salud y una muy grave vulneración de los derechos fundamentales de los ciudadanos, una cuestión que también lo vuelve a señalar el Tribunal de Cuentas, señor Villegas, no solamente lo dice Podemos, lo dice el Tribunal de Cuentas. Decía usted el año pasado que actuar sobre las listas de espera era un imperativo ético, pero las únicas actuaciones que ha hecho han sido anunciar planes de choque que han supuesto destinar más dinero a la actividad concertada, y la realidad es que la situación sigue siendo calamitosa, no dejando de aumentar las cifras en los últimos años. Así que, señor consejero, no se ha avanzado.

¿Cuál es el balance de esta legislatura? Si comparamos desde septiembre de 2015 a septiembre de 2018, que son los datos que tenemos y que podemos comparar de estos tres años, nos encontramos con que hay 174.000 personas en lista de espera, 37.000 personas más, señor Villegas, que en septiembre de 2015, 37.000 personas más. ¿Es o no calamitosa la gestión?

En pruebas diagnósticas había 39.000 personas, 9000 más; para consultas había 107.000 personas, 31.000 personas más que en 2015, que tenían que esperar 78 días, 16 días más; y de ellas, 48.000 no tienen fecha asignada, la gran paradoja, más de 48.000 personas que están esperando para entrar en las listas de espera. Así que ustedes hacen un nudo, un nudo para anunciar que se reduce la lista de espera quirúrgica, que es la única que hoy nos ha nombrado aquí en su intervención, solo ha hablado de la lista de espera quirúrgica. Evidentemente si se retrasa el acceso a una consulta, si se retrasa el acceso a una prueba diagnóstica, se retrasan los diagnósticos y se retrasan las derivaciones para las intervenciones quirúrgicas; claro, así, trampeando sí se reducen las listas de espera quirúrgica, señor Villegas.

¿Por qué siguen aumentando estas listas de espera? Por la inadecuada gestión de los recursos públicos por parte del Servicio Murciano de Salud: quirófanos cerrados por la tarde y en verano, repetición de pruebas, disminución de plantilla, plantas hospitalarias cerradas, bajas y ausencias sin cubrir, escaso control de los recursos que se conciertan...

¿Y para reducirla usted qué nos propone? Más política de externalizaciones. Ustedes siguen aumentando las externalizaciones. Desde el año 2015 hemos pasado de 64 millones a 84 millones, pero si solo fuesen estos 84 millones todavía, aún, aún. La realidad es que en la concertación siempre, siempre, se paga más de lo que viene presupuestado: en 2016 fueron más de 142 millones y en 2017 más de 146, otra cuestión que vuelve a señalar el Tribunal de Cuentas, señor Villegas. Así que un ejemplo más con estas listas de espera de que el presupuesto es más un deseo que un ejercicio de planificación económica seria.

Y seguimos sin saber cuándo vamos a tener informes técnicos que justifiquen las derivaciones o

la evaluación de los servicios concertados. Usted sigue recurriendo a los conciertos, que en un principio era una medida extraordinaria pero se han implantado en el sistema, y vemos que es una política fallida, como se demuestra año tras año.

Paso a hablar de los recursos humanos, que también tienen que ver con esta situación de las listas de espera. Valoramos el presupuesto, el aumento del presupuesto, pero no alcanza ni tan siquiera el del año 2018, señor Villegas, no alcanza el presupuesto de 2018, sigue siendo insuficiente.

Lo primero que he de señalarle es la opacidad y la poca seriedad con la que ustedes se toman este debate, vuelven a presentar este capítulo casi en los mismos términos que nos lo presentó en 2018, casi una copia; incluso vuelven a dotar personal para la UCI de Caravaca, que ni existía en 2018 ni existe en 2019 ni vamos a tener una UCI en 2019 en Caravaca, y ustedes vuelven a dotar el personal; y vuelven a dotar personal para el SUAP de Zairaiche, que ni han ejecutado este 2018 y mucho tememos que tampoco vaya a ser para 2019. Así que más seriedad también con la presentación de estos presupuestos y de este debate presupuestario, porque los grupos de la oposición (al menos mi grupo) sí se lo toman con bastante seriedad.

Esto, esta poca seriedad, hace que ustedes tampoco sean creíbles en materia de personal.

Y nos gustaría creernos también la puesta en marcha de la unidad de crónicos en el Rosell porque es necesario, señor Villegas, transitar hacia un espacio sociosanitario que atienda a las personas con enfermedades crónicas mayores de 65 años, que cada vez requieren más camas de cuidados, y no seguir utilizando camas de agudos, que nos cuestan 600 euros al día. Eso sí sería una buena política, una buena gestión.

Y lo segundo que le quería comentar en relación con los recursos humanos es que estas cuentas no nos cuadran, porque con el aumento que ustedes recogen en el presupuesto básicamente se destina al incremento del 2,25 % de las retribuciones, al pago pendiente de la paga extra del año 2013, a la carrera profesional y al cambio de las personas que están en situación de temporalidad y que pasan a ser personal estatutario. Así que ¿realmente cuánto aumenta la plantilla con este presupuesto, señor Villegas? ¿Realmente cuánto aumenta?

Sigue siendo insostenible el déficit de profesionales. Es insostenible que en Atención Primaria se obligue a los médicos a asumir los cupos de sus compañeros generando demoras en la asistencia, quince días en Lorca en Atención Primaria, señor Villegas. Esto hace que los enfermos tengan que acudir a los servicios de urgencias, colapsando los servicios de urgencias los 365 días del año.

Es insostenible que los servicios de urgencias trabajen con recursos insuficientes, lo que les hace extremadamente complicado mantener intacta la calidad en la asistencia sanitaria. ¿Sabe realmente cómo están trabajando en el Servicio de Urgencias de Santa Lucía o en el Servicio de Urgencias del Rafael Méndez? Es insostenible que los médicos residentes, que son personal en formación, sean utilizados como mano de obra barata para cubrir las deficiencias del sistema, señor Villegas. Señor Villegas, no dotar a la sanidad de los recursos y las plantillas suficientes es un acto de irresponsabilidad.

Y paso a hablarles de una cuestión que nos parece fundamental e importante, salud pública, con un raquítico presupuesto de 25 millones, el 1,3 % del presupuesto total de la consejería, y que básicamente se destina a personal y vacunas. ¿Cree usted que con este presupuesto se pueden poner en marcha políticas de salud pública para una región que tiene que hacer frente a unos datos que nos sitúan como una de las comunidades con mayor índice de obesidad en adultos, la primera en obesidad infantil, la primera en número de adolescentes embarazadas, una comunidad en la que han aumentado las enfermedades de transmisión sexual, en la que el VIH ha aumentado también, en la que se han disparado las adicciones tanto a las drogas como a los juegos de azar, una comunidad en la que han aparecido los primeros casos de dengue del país y una de las regiones con peor calidad de aire?

Además, usted en este presupuesto destinado a salud pública elimina subvenciones a las asociaciones que atienden a personas con problemas de adicción al juego. ¿Este Gobierno, que ha convertido esta región en el casino de Europa, le reduce una partida presupuestaria de 12.000 euros a asociaciones que están intentando ayudar a personas que han caído en esta adicción? Señor Villegas, la salud pública tiene que dejar de ser el patito feo de la sanidad murciana y de los presupuestos sanita-

rios, no llega a ser ni la rueda de repuesto de ese coche que usted dice que es la Consejería de Salud.

Y más cuestiones importantes, el gasto farmacéutico, un gasto farmacéutico desproporcionadamente elevado y que no deja de aumentar, y que este año vuelve a aumentar.

Y tengo que ir acabando, pero no quiero dejar de hacerlo sin mencionar los 503.000 euros del Pacto de Estado contra la Violencia Machista para atender a las víctimas: ¿por qué estas subvenciones se conceden sin concurrencia competitiva? ¿Con qué criterios se fijan estas subvenciones, señor Villegas?

Y acabo diciéndole que el problema de nuestra sanidad pública no son solamente los recursos, podemos tener miles y miles de millones de euros, pero si la gestión sigue la senda de ineficiencia de otros años, la sanidad pública murciana seguirá adoleciendo de los mismos problemas que hemos visto hasta ahora.

Le pedimos, señor Villegas, consejero, equipo de la Consejería de Salud, que se dejen de tópicos y actúen, no nos pidan más tiempo, ya llevan muchos años gobernando esta región. No continúe usted con estos presupuestos de la coalición de Partido Popular y Ciudadanos, unos presupuestos que han llevado a la Región de Murcia a la bancarrota y que son pan para hoy y más deuda para mañana.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

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

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Buenos días, consejero y equipo.

Su consejería, siempre lo he dicho, no es fácil, pero por eso requiere un esfuerzo especial y mayor, y a nosotros como oposición nos toca contarle esa serie de problemas que se repiten, porque algunos son de carácter estructural, año tras año, y sobre los que tenemos que hacer hincapié para intentar buscar soluciones, y esos problemas que empiezo a enumerarle son por ejemplo la inequidad en la atención sanitaria en las diferentes áreas de salud de la Región de Murcia, con los indicadores relacionados con las listas de espera (especialmente para tratamientos quirúrgicos y pruebas complementarias) te atienden meses antes o meses después dependiendo de que estés en un área o estés en otra, y eso lógicamente es una inequidad.

Ha mencionado el tema del cáncer de colon. Usted, que es médico, sabe que en este tipo de enfermedad la detección precoz es muy importante para aumentar el índice de vida de las personas, y, claro, si en unas áreas sí que se hace ese cribado y en otras no, estamos hablando de que el índice de supervivencia en una sola provincia —porque Murcia es uniprovincial— es distinto, depende de donde vivas y de que te detecten a tiempo esa enfermedad o no te la detecten. Ha dicho usted que se va a poner en toda la región, ojalá sea así porque, como digo, es muy grave que incluso el índice de supervivencia dependa del lugar donde vivas en nuestra región.

En cuanto a infraestructuras, tenemos problemas. Nosotros hemos puesto 10 millones para los centros de alta resolución. No vemos concretados los detalles de la inversión ni tampoco los plazos de ejecución, no los hemos visto muy claros, y nos llama la atención la improvisación en algunas decisiones que se toman, como que se pretenda sustituir ahora el centro de especialidades del norte de Murcia, del que se viene hablando desde el año 2001, por un centro de alta resolución de apoyo al Morales y al Reina Sofía, o si el hospital del Rosell, de Cartagena, finalmente va a ser un centro de alta resolución. Vemos que hay ahí cierta improvisación que no sabemos cómo va a terminar.

Las deficiencias en infraestructuras están en diferentes áreas:

En el área IV, por ejemplo, siguen sin corregirse: la construcción del centro de salud Santiago y Zairaiche, para el que ya nosotros hace dos años, creo, pusimos una enmienda de más de 500.000 euros, pero no se ha hecho nada; la remodelación de los quirófanos del hospital Morales Meseguer; la implantación completa de un nuevo equipo SUAP en el municipio de Murcia; construcción de un

nuevo centro de especialidades, de un centro de salud mental y construcción de un tercer centro de salud en Molina.

En el área III, de Lorca, las infraestructuras de Atención Primaria son claramente insuficientes.

En el área II, servicio de hemodinámica; el tratamiento del infarto de miocardio del hospital Santa Lucía es operativo únicamente por las mañanas (te da un infarto por la tarde y lo tienes más crudo). Y le doy un dato, es un dato de 2016, pero viene bien porque hago una comparativa con otra región, que es Aragón, que tiene una población parecida a la nuestra, un poco menos que nosotros, unos 100.000 habitantes menos que nosotros, pero Murcia en 2016 tenía 2,2 camas por cada 1000 habitantes, y Aragón 3,18 camas por cada 1000 habitantes. Eso en camas eran 4183 camas en Aragón por 3224 en Murcia, cuando hablamos de una población menor que la nuestra, ellos tienen 1.400.000 y nosotros 1.500.000.

En cuanto al abordaje estratégico de la cronicidad, entendemos que no se está haciendo adecuadamente. Los pacientes que sufren enfermedades crónicas adquieren con el paso del tiempo más importancia, las personas mayores finalmente en su inmensa mayoría terminan siendo enfermos crónicos, y el abordaje de este tema actualmente está más dirigido a los problemas agudos que a los crónicos, y paradójicamente el 80 % de los recursos se gastan en los pacientes crónicos, que a su vez se gestionan como agudos pero son pacientes crónicos, no son pacientes que en un momento determinado tienen un pico de una enfermedad, sino que por el deterioro, por el paso de la edad, son crónicos, y se van a centros donde seguramente no tienen los medios necesarios para atenderlos adecuadamente, como son las residencias; las residencias no son hospitales de cuidados medios y estas personas son enfermos crónicos y necesitan otros cuidados que ahí no se les pueden dar. Esto hay que abordarlo de otra manera.

También vemos una desproporción en las plantillas en cuanto a la gerencia, es decir, hay en algunas zonas más jefes que soldados, por decirlo de una manera coloquial. Hay áreas donde hay un 15 % de jefaturas y otras donde hay el doble, hay un 31 o un 32 % de jefaturas; hay algún hospital, como el Román Alberca, que tiene hasta un 60 % de jefaturas, seis jefes por cada cuatro trabajadores, y además se da la paradoja de que áreas, como la II o la VI, que tienen menos jefes, funcionan mejor que otras que tienen más jefes, por lo cual más jefes no significa mejor funcionamiento.

En cuanto a la cuestión económica, la exposición del Tribunal de Cuentas en el Congreso en enero de 2018, de este mismo año, ha dejado muy claro que existe un crecimiento superior del gasto sanitario de la Región de Murcia respecto al crecimiento del producto interior bruto autonómico, lo que da lugar a una situación financieramente insostenible. De hecho, el Tribunal de Cuentas cada vez que nos audita nos dice que o cambiamos esto o que el sistema sanitario murciano puede quebrar.

En 2016, que son los datos que tengo ahora mismo, la variación de lo que se presupuestaba a lo que se gastaba fue de unos 450 millones, el 25 %. Hay un desfase, y eso se va repitiendo en los años, de un 25 % entre lo que se presupuesta y lo que realmente se gasta al final.

En cuanto al análisis de la evolución de las listas de espera, un trabajo del año 2016 al año 2017, el tiempo de espera para intervención quirúrgica apenas ha sufrido modificaciones en los últimos años. Si hay modificaciones, son muy leves. El tiempo medio transcurrido desde que el médico de Atención Primaria manda al paciente al especialista hasta que este lo atiende ha aumentado, y el tiempo medio necesario para la realización de una prueba diagnóstica no ha experimentado ninguna mejoría a pesar del descenso del número de pacientes pendientes de que se les hagan pruebas. Se hace una comparativa de Murcia con el conjunto de los datos del Estado, y la Región de Murcia es la quinta comunidad española donde más tiempo esperan los pacientes para ser operados, 96 días de media, y la tercera con mayor tasa de pacientes en esa lista de espera, el 18,82 por cada 1000 habitantes, al tiempo que el 16,8 tarda más de seis meses en entrar al quirófano, la quinta mayor tasa nacional.

En cuanto al tiempo de espera para acceder a las consultas de especialistas, el tiempo medio de espera es de 64 días.

El gasto medio en salud en la Región de Murcia a diciembre de 2017 es de unos 359,8 euros por habitante en la región; el gasto medio de España es de 393,87, estamos 34,5 euros por debajo del gasto medio nacional.

Y en cuanto a las listas de espera quirúrgicas, hago de nuevo una comparativa: nosotros por cada 1000 habitantes tenemos un 18,82 % mientras que la media nacional es de un 13,13 de listas de espera, estamos 5 puntos por encima de la media nacional.

Eso serían cosas... hay más cosas lógicamente, pero que entendemos que son importantes de solucionar.

Y luego está lo que nosotros hemos propuesto, porque no todo es criticar sino también dar soluciones.

Y nuestro eje de trabajo siempre ha sido la transparencia, la gestión de las listas de espera y la mejora de la Atención Primaria, en la que hemos puesto en los acuerdos de este año 25 millones de euros. En una iniciativa parlamentaria que hicimos el 9 de febrero instamos a que se aportaran datos de forma transparente para una mayor gestión de las listas de espera. Eso, que ya digo que fue en febrero de 2016, entendemos que no se ha cumplido ni se ha desarrollado tal y como se pedía.

En cuanto a los planes de contingencia para la atención de circunstancias especiales como la gripe, hace poco hicimos una moción aquí, que se aprobó, en la que pedíamos que se tuviera en cuenta esta problemática que tenemos de la gripe y de estas epidemias. Hay gente a la que le hizo gracia que pidiéramos eso, pero entendemos que había que hacerlo porque se repite anualmente, nos encontramos de nuevo con saturaciones y con problemas, y en una noticia de hace unos días vemos que de nuevo los centros de salud cancelan decenas de citas al quedarse sin vacunas de la gripe. No hemos llegado todavía ni mucho menos al período de gripe, pero ya tenemos minicrisis sobre el tema de la gripe porque ya nos hemos quedado sin vacunas. Por lo tanto, sí que era importante que diéramos ese toque de atención.

En cuanto al Plan estratégico para el cuidado de la cronicidad, lo he comentado antes: entendemos que aunque hay un plan, se ha quedado en un papel sin mayores repercusiones. También formar parte del Plan de Cronicidad Nacional, pero si lo comparamos con lo que han hecho otras comunidades autónomas, nos damos cuenta de que nosotros no tenemos un análisis de la situación, los modelos de referencia tienen limitaciones para nuestra población objetivo, y se debería acompañar estos modelos escenificados como pirámides con otros modelos que se representarían como paralelos, no tenemos sistema de criterio de evaluación del programa, no incluye una estrategia de implementación explícita, no hay publicada una evaluación del programa, no estamos trabajando bien, y tenemos también una problemática con el hospital de cuidados intermedios, ustedes ahora quieren hacer una reforma aquí en los hospitales de cuidados intermedios en Cartagena, donde hay personas que, efectivamente, son enfermos crónicos y ustedes pretenden pagar menos dependiendo de si están más tiempo, cuanto más tiempo estén ir pagando menos. ¿Pero al final qué se hace con esas personas que son enfermos crónicos, a dónde se las manda? ¿A sus casas, donde probablemente no van a tener ni mucho menos los cuidados que necesitan, a una residencia donde tampoco tienen los medios necesarios? Quizá deberíamos de estudiar más el tema, en vez de tomar soluciones quizás un poco rápidas y poco estudiadas, porque al final lo importante es el tratamiento y el cuidado que se da a esas personas, y, como digo, son enfermos crónicos, no son simplemente personas mayores a las que hay que aparcar en algún sitio.

En cuanto a los recursos humanos, entendemos que tampoco existe un plan, y la inexistencia de este plan impide establecer un diagnóstico de la organización y una buena planificación y ordenación del personal. Nosotros hemos propuesto la creación de una unidad denominada “comisión permanente de selección y provisión de puestos de trabajo del Servicio Murciano de Salud”, encargada de la gestión de procesos de selección y provisión de puestos cuya composición se ajustará a los principios, lógicamente, de imparcialidad, profesionalidad, especialización y criterios de paridad. Y luego la racionalización de los puestos directivos que hemos dicho, porque hay disparidades de un área a otra y no significa, ni mucho menos, que sea una gestión mejor.

Hemos puesto 20 millones para Atención Especializada en los acuerdos de este año del presupuesto, y también lógicamente la continuación de la carrera profesional.

También creemos que la optimización de la gestión de las listas de espera, en la que hemos puesto 24 millones de euros, es básico, así como el establecimiento de criterios económicos poblacionales y asistenciales por parte de las unidades de gestión de las diferentes áreas de salud, que motiven la derivación de los pacientes a otros centros concertados de la red sanitaria de la Región de Murcia. A

su vez, aprobación de los parámetros que permitan realizar estadísticas comparativas relativas al número de derivaciones de pruebas y actos quirúrgicos en clínicas concertadas, atendiendo a criterios de productividad, eficiencia y posterior remisión de esos datos a la Consejería de Hacienda para su valoración económica. Nosotros no estamos en contra de las derivaciones, pero siempre que se hagan con un criterio de eficiencia, siempre que sea porque eso realmente o no podemos hacerlo o nos lo pueden hacer más rápido, mejor e igual o más barato si es posible y no sin ese tipo de criterios.

Informes técnicos también que justifiquen la posibilidad de cerrar determinados servicios y centros en función de la población atendida en determinados periodos estivales; o sea, por qué se justifica que se cierre este centro y por qué se refuerza o no se refuerza otro donde hay aumento de población en determinadas épocas del año, sobre todo en verano, porque a veces se hace eso y no hay una justificación clara, y además crea problemas.

Instauración de procedimientos por parte de todas las áreas sanitarias que verifiquen el cumplimiento de la legislación vigente sobre protección de datos de carácter personal de los usuarios del Servicio Murciano de Salud en todos y cada uno de los centros públicos y los que estén concertados también.

Cumplimiento de lo dispuesto en la Orden 27 de enero de 2015 de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se publica el catálogo de simplificación documental de la Administración pública de la Región de Murcia; llevar a cabo un programa de contabilidad analítica que permita obtener el coste de procesos sanitarios y cuya información sea auditada por la Intervención con carácter anual; centralización de gestión de retribuciones de los empleados públicos en una sola unidad denominada “unidad centralizada de retribuciones del Servicio Murciano de Salud”, eso ya lo hemos propuesto incluso hace un par de años y votó en contra el Partido Popular, pero que sepan que la Consejería de Educación, que tiene más funcionarios, tiene 22.000, creo, lo hace de esa manera, tiene 10 o 12 personas que hacen ese trabajo, y por mucho que digan ustedes que las nóminas del Servicio de Salud son más complicadas, se puede perfectamente hacer con una unidad centralizada, ahora mismo tenemos cerca de 50 o 60 personas para hacer el trabajo a menos de 20.000 funcionarios, y 10 o 12 que hacen lo mismo en la Consejería de Educación. Vamos a ser más eficientes.

Mejorar también los mecanismos de control de presencia de los trabajadores; crear un sistema de turnos de trabajo que permitan rentabilizar las instalaciones y quirófanos, estudiando los costes de prolongación de jornada.

Pago puntual a proveedores. Las demoras nos cuestan cada año millones de euros, este año hay presupuestados en el presupuesto que ha explicado usted hoy 6 millones para demora, es decir, por pagar tarde 6 millones de euros (1000 millones de las antiguas pesetas) para demoras en las facturas.

Dimensionar correctamente los centros de salud atendiendo a la población y número de asistencias sanitarias; inversión en recursos técnicos y humanos para el control y vigilancia de infecciones nosocomiales; y mejora en las medidas de reducción de gastos energéticos.

Mejora también en la estabilidad de los contratos temporales y también en la selección del personal temporal. El procedimiento de las listas de personal temporal es completamente diferente en el Servicio Murciano de Salud al resto de la Administración. En el resto de la Administración sí se prima el requisito de haber superado las pruebas de selección para poder integrarse en las listas de personal temporal, sin embargo el Servicio Murciano de Salud permite que cualquier aspirante, sin el requisito de haber superado ningún proceso de selección de personal estatutario fijo e incluso sin haberse presentado a las mismas, pueda ocupar una plaza en el Servicio Murciano de Salud, impidiendo que aspirantes que sí han obtenido el número uno en dichos procesos de selección puedan, por esta forma de trabajar que tienen, ocupar esos puestos. Entendemos que esa no es la forma adecuada, ni mucho menos, de seleccionar al personal temporal.

Y por último, en cuanto a la Enfermería escolar, voy a decir muy poquito. Solo les pediría una cosa, hemos puesto 4 millones en los presupuestos del 19, no los toquen, déjenlos, no hagan nada, no hace falta que hagan nada. Si por suerte a partir de mayo nosotros tenemos alguna capacidad, ya nos encargamos del proyecto de Enfermería escolar nosotros, porque ustedes no saben lo que es el proyecto de Enfermería escolar, han hecho un sucedáneo que no es ni mucho menos ni parecido a un proyecto de Enfermería escolar. Así que les rogaría, por favor, que esos 4 millones no los tocan,

déjenlos ahí.

Probablemente, el sistema sanitario y de salud de España y de Murcia una de las cosas de las que más orgullosos nos podemos sentir, porque indudablemente sin salud no hay absolutamente nada, por lo tanto tenemos que hacer ese esfuerzo. Y le digo una cosa, después de ver todo esto y después de ver muchas estadísticas, me quedo con una, que la digo al final: a pesar de todo, los murcianos le dan un 7,10 a nuestro sistema sanitario, o sea, que están bastante contentos, son los quintos de España en valoración. Imagínense si lo gestionáramos bien, si resolviéramos no ya digo todos los problemas que estamos contando sino algunos, imagínese qué valoración nos darían. Por lo tanto, pongámonos a ello.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Por el Grupo Popular, el señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señor presidente.

Buenos días, señor consejero, señor gerente del Servicio Murciano de Salud, a todo su equipo, y enhorabuena por el trabajo y la presentación de estos presupuestos.

Yo les voy a confesar una cierta confusión, para mí no es fácil a veces..., es como si estuviésemos asistiendo en un escenario a una obra en la que desde el punto de vista político se intenta hacer gestión sanitaria, y es total y absolutamente lícito, yo no voy a decir que eso no es lícito, es lícito, es lícito, pero es que los políticos metidos en hacer gestión sanitaria a mí hay veces que me cuesta trabajo seguirles las ideas, y les voy a decir por qué, porque hablar de cerrar o abrir centros, hablar de cómo se gestiona una epidemia de gripe o no, hablar a la vez del cribado del cáncer de colon, a la vez de qué es un centro de alta resolución, hablar de cómo se gestionan las listas de espera, desde aquí, a mí, a mí con los datos que tengo me resulta cuando menos complejo. No obstante, ya digo, yo respeto a todos los grupos políticos y me parece que ellos intentan hacer un esfuerzo de concreción de determinadas cosas que no es sencillo.

Y les voy a explicar una cosa después de cuatro años: miren, lo que sí me gustaría decirle, señor consejero, y a todo su equipo, es que después de cuatro años tenemos un mejor sistema sanitario del que teníamos, después de cuatro años, ese sería el balance. Tenemos más profesionales, tenemos más infraestructuras y tenemos mejores resultados en salud.

Decía la compañera de Podemos que en Murcia se vive una media de 82,3 años (84, casi 85, las mujeres y casi 80 los hombres), y yo quiero decir que es un buen indicador de esperanza de vida. Y, mire, en Murcia se mueren, como en todos sitios, por aparato circulatorio, por neoplasias y por aparato respiratorio, y lo hacemos bastante bien, y lo hacemos bastante bien, señora García Navarro, ya se lo digo yo, no que nos muramos bastante bien sino que el tratamiento lo hacemos bastante bien.

Miren, yo creo que uno de los méritos que tienen estos presupuestos es que consolidan lo que desde mi punto de vista ya es filosofía de la Consejería de Salud, y es que de verdad le hemos dado trascendencia a la Atención Primaria de salud y a llevar los servicios hacia donde están las personas, que es en sus hogares, en sus centros, en sus casas.

De todas formas, desde el punto de vista de la asistencia sanitaria ahora va a hablar mi compañero Javier Iniesta, y yo voy a dar solamente dos pinceladas más.

Miren, el 70 % de los resultados de salud no tienen nada que ver con nosotros, con los sanitarios, dependen de otras cosas, y hay un 30 % que depende de nosotros. De ese 30 % que depende de nosotros, vamos al mundo... —sí, se lo voy a subir a usted, señor González Tovar—, vamos a ir al mundo de la epigenética, vamos a ir al mundo de esa expresión de los genes que en determinadas circunstancias relacionadas con el medio ambiente, con el tabaquismo, con la obesidad, resulta que pueden dar lugar a patologías importantes en el futuro, y ahí es donde yo creo que tiene que incidir la Consejería de Salud y está incidiendo. ¿Por qué? Porque en ese mundo es básico todo lo relacionado con la for-

mación y con la investigación sanitaria, y yo creo que ustedes le dan una especial relevancia a la formación y a la investigación sanitaria. Pero además vamos a llegar a ese mundo de la mano de profesionales sanitarios, hombres y mujeres, perfectamente preparados y además con el aval de la ciudadanía, todos nos hemos empeñado en decir aquí que toda la ciudadanía valora yo creo que de una manera relevante, con un notable, a nuestro sistema sanitario público, y yo creo que el futuro que nos espera es incrementar esa valoración.

Y en un contexto, y ya con esto voy terminando, en el que, señorías, nosotros le podremos dar todas las vueltas que queramos desde el punto de vista de la gestión política a la gestión sanitaria, pero el contexto al que todos ustedes se enfrentan es el siguiente: desde el año 2009 cada vez que nosotros levantamos la persiana de los servicios públicos, nos encontramos con que cada día recibimos un millón de euros menos de lo que necesitamos, y a partir de ahí ya cada uno que se haga la composición que quiera.

Y no obstante, no obstante, ustedes consiguen que en la Región de Murcia se destine de sus presupuestos más del 40 % a sanidad, y somos la cuarta comunidad autónoma de España en gasto per cápita en sanidad. Yo creo, señorías, que eso es para sentirnos orgullosos.

Luego en la gestión del día a día yo creo que lo están haciendo de una manera brillante, yo creo que tienen un sistema sanitario público perfectamente orientado, y todo aquello que más preocupa a la gente, que es la asistencia diaria a nuestra salud, se lo dejo al señor Iniesta, que seguro que lo va a saber explicar mejor que yo.

Muchas gracias, señorías.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Coronado.

Señor Iniesta.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, cómo no, saludar muy afectuosamente al equipo de la consejería, doblemente afectuosamente porque el año pasado no pude hacerlo, estaba testando los magníficos servicios de atención del Servicio Murciano de Salud, y quiero decirles que funcionan muy bien porque públicamente —aunque se lo he dicho particularmente— quiero decirles, y créanme que si ha habido alguien que hay aquí sentado esta mañana lo sabe, soy yo, que funcionan realmente bien, realmente muy bien.

Señor consejero, yo creo que voy a hablar un poco de por qué el Grupo Popular apoya los presupuestos y las razones políticas fundamentales. Mire, para el Grupo Popular, para el Partido Popular, la prioridad son los usuarios, y esto no es un eslogan, esto hay que creérselo, porque si uno no se lo cree no entiende el porqué el apoyo a unos presupuestos. Los usuarios son los actores fundamentales del proceso sanitario, tanto en el aspecto de promoción o prevención, que muy bien ha explicado mi compañero Coronado, como en el campo de la asistencia sanitaria. Cuando estos presupuestos aportan, como aportan, más recursos humanos y materiales en Atención Primaria, cuando estos presupuestos hacen un gran esfuerzo por reducir listas de espera, y viendo cómo están otras comunidades autónomas, vamos por el buen camino pero tampoco nos consuela eso, y me parece muy acertado el objetivo de los 65 días, cuando estos presupuestos aportan mejores instalaciones realmente, yo creo que son motivos fundamentales para poder apoyar estos presupuestos.

Si a esto le añadimos lo de la mejora de la tecnología, que a mí me merece un capítulo aparte, una mención aparte, el tema de los centros integrales de alta resolución, a mí me hubiera gustado hoy, señor consejero, haber oído algo de eso, porque a lo mejor no saben ni lo que es un centro integral de alta resolución, nos limitamos a denunciar que en Águilas la alcaldesa de Águilas no se ha enterado de que se presentó el plan funcional. Yo acabo de recibir hace poco una foto por whatsapp en que se ve que Mari Carmen Moreno, alcaldesa de Águilas, estuvo en la presentación del plan funcional, con

lo cual no sé cuál es el problema de que se presente un plan funcional, yo creo que es un motivo de alegría, y aquí es un motivo de sospecha fundamentalmente.

Con todo lo que le he indicado, señor consejero, se explica fundamentalmente que se cumpla ese objetivo fundamental que es atender a los usuarios. Claro, luego cuando se hacen encuestas, esto no le gusta mucho a la oposición lo que voy a decir ahora, lo digo porque van a ver las caras, que están detrás mía, que no les va a gustar, porque, claro, no les gusta la opinión de los usuarios porque a ellos solo les gusta el CIS de Tezanos, o sea, esto no es el CIS de Tezanos, que hace 86 encuestas en la Región de Murcia, 86. Yo espero que se equivoque como se ha equivocado con Andalucía, que nos daba 20 escaños y hemos sacado 26. Bueno, esto es algo más serio, estamos hablando de casi 10.000 encuestas telefónicas a usuarios de la sanidad. Aquí la crítica que hace la Plataforma de Usuarios, que tiene todos mis respetos, es que no se valora la gestión... Aquí se valora todo, no la gestión, ¿o es que el profesional es un ser autónomo que ha caído de Marte y se pone a pasar consulta en determinado centro de salud por sí solo? Tiene que haber una planificación, una dirección, una coordinación, tiene que haber algo detrás, yo no les voy a atribuir a ustedes solamente el mérito de la atención sanitaria, faltaba más, porque nos lapidaban los de atrás, pero sí que es un componente global, los usuarios cuando reciben una pregunta, cuando están valorando, están valorando todo.

Porque, claro, esto no les gusta, claro, que nosotros recibamos un 8,5, pero es que por ejemplo en Atención Primaria cuando se habla de la profesionalidad, el médico de familia recibe una satisfacción del 93,4 %. Me apetecería algún día, señor González Tovar, que, después de cuatro años mudo en materia de sanidad, hablemos de sanidad, porque cuatro años mudo sin aportar nada y solo desde el escaño, pues la verdad es que llama la atención.

Con respecto al personal de Enfermería, la satisfacción es del 97,7 %. Esto es una encuesta que se ha hecho con 10.000 usuarios de la sanidad murciana.

Pero es que vamos a hablar de las consultas externas, donde por ejemplo el personal médico en cuanto a profesionalidad, un 94 %, en el trato, un 95,3 %; personal de enfermería en consultas externas, 95,2 %; en hospitalización, personal médico, 96,6 %. Claro, esto no es el CIS de Tezanos y por eso no les gusta, porque no hay cosa más lamentable que cuando la fuente de la opinión que todos tenemos que ir a ver cuando uno hace un trabajo es saber la opinión de los usuarios, pero cuando no les gusta vamos a cargarnos la opinión de los usuarios.

Esa es la parte, señor consejero, un poquito más triste de estos cuatro años, la de la oposición, de una oposición, señor consejero, que no ha aportado nada en cuatro años. ¿Dónde están las ideas? El discurso de la señora Cano parecía el discurso de Van Gaal, el entrenador del Barcelona, «todo negativo, nada positivo». Y estoy hablando en serio porque a mí me hubiera gustado hablar de sanidad, de cómo se puede hacer mejoras, de cuáles son las propuestas que han recibido usted o su equipo para poder mejorar algunos aspectos fundamentales de la sanidad... Bueno, sí, recibió una muy importante, que es que hay que comprar Urbason en el consultorio de Librilla, que eso es un aspecto muy importante para que la sanidad funcione. Eso es lo único que hemos recibido en cuatro años. Y ese es el problema, la carencia de ideas, porque, claro, cuando el Gobierno regional hace el enorme esfuerzo presupuestario que hace y dar la calidad que da, eso sí, como ha dicho muy bien mi compañero, con la escasa financiación que tenemos, eso tiene más mérito, el mérito está en hacer más con menos, no como el querido amigo de Sánchez, el de las anchoas, el presidente de Cantabria, yo le llamo «el de las anchoas» porque va repartiendo anchoas por todos lados... Claro, con 1000 millones más de presupuestos también lo repartiría yo. Ese hace menos con más, y tiene 1000 millones más que esta Comunidad Autónoma, también uniprovincial. Así también trabajaría yo, señor consejero. Entonces eso es lo que hay que valorar, el enorme esfuerzo.

Claro, aquí la crítica es el gasto farmacéutico, o sea, la gran crítica hoy por sacar algo, por sacar algo, si fuera periodista por sacar algo de la intervención de la señora García, de Podemos, es el gasto farmacéutico. ¿Y qué hacemos con el gasto farmacéutico, señora, qué ha propuesto usted? ¿Qué hacemos con los tratamientos oncohematológicos, qué hacemos con los tratamientos de reumatología, qué hacemos, señora García? Digan ustedes las propuestas, porque si quiere atribuirle a usted al equipo de la consejería el incremento del gasto farmacéutico por ellos, mire, yo voy a hablar con el señor López Miras, los quitamos y ya está resuelto. ¿A que no cambiaría nada? Es más, por las caras que están poniendo yo creo que aumentaría, porque están trabajando en ello, en serio. Esa es la propuesta

que hemos recibido, criticar el gasto farmacéutico. ¿Dónde están las propuestas, qué proponen ellos que no se esté intentando o haciendo? Porque ahí es donde yo voy, yo quiero ir ahí.

El segundo pilar fundamental en materia de sanidad para nosotros son los profesionales, primero los usuarios y segundo los profesionales, y hay algo que me ha llamado la atención, que salvo usted apenas se ha dicho, ha habido encima críticas de que no funciona bien. Mire, yo voy a empezar, me va a permitir, quiero hacer hoy un reconocimiento público al señor Alarcón, porque es que a mí no me gustaría estar en su sitio, porque es una de las direcciones generales más ásperas que hay, y encima son capaces de sacar en dos años la mayor oferta pública de empleo. ¿Cuál es el ansia, hablando en murciano, más grande para un profesional sanitario? La estabilidad, no solo cobrar más, que también, pero un profesional sanitario lo que busca es la estabilidad, y no sanitario también la busca, y vamos a sacar las dos ofertas públicas más grandes para dar estabilidad a los funcionarios públicos, y ni una sola palabra de reconocimiento. ¿Qué tendremos que hacer para poder encontrar en la oposición algún reconocimiento a que algo se está haciendo bien? La mayor oferta pública de empleo.

Mire, yo hago un símil del Servicio Murciano de Salud, voy a concluyendo, señor consejero, con unos grandes almacenes que hay en Murcia y en Cartagena (no puedo decir el nombre por motivos de publicidad), que hacen un esfuerzo enorme por mantener el altísimo nivel de calidad que tienen, y la gente piensa que no lo hacen y lo hacen todos los años, y revisan y arreglan, y estrategias publicitarias... Y ahí están, cuarenta y cinco años en Murcia por ejemplo y aquí en Cartagena ya más de doce o catorce años, y están ahí, y siguen manteniendo... Y es muy complicado mantener el altísimo nivel de calidad que se presta en la atención sanitaria, porque, si no, luego las encuestas de satisfacción no se pueden inventar, es que no se pueden inventar. Se puede inventar el CIS de Tezanos, eso sí, los CIS de Tezanos sí que se pueden inventar, pero las encuestas de satisfacción con una muestra de 10.000 yo creo que no.

En definitiva, señor consejero, y voy terminando, sí quería terminar un poco con un mensaje un poco de ánimo, yo creo que ustedes tienen que ir a piñón fijo, tienen que seguir por el camino, tienen que seguir trabajando como están haciendo. Creo que no deben distraerse. Hoy han venido aquí, a la Asamblea, a presentar su presupuesto y no deberían distraerse, porque el gran objetivo de la oposición es que ustedes de alguna manera se distraigan. No se distraigan y no tiren la toalla. Yo sé que hay días, que dedican muchas horas a mantener el nivel de la sanidad murciana como lo tienen, y sé que hay días malos, pero piensen, párense y miren un poquito para atrás y vean lo que están haciendo. Esos días malos, señor consejero, tienen que ser los menos. Los días buenos son la sensación de acostarse todas las noches y decir: he mejorado un poquito la sanidad de mi Región, y eso es lo que le tiene que animar a usted y a su equipo a seguir haciéndolo todos los días.

Tiene el respaldo del Grupo Popular, tiene el respaldo de los usuarios. No necesita nada más.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Turno de réplica para el señor consejero, el señor Villegas.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Muchas gracias.

La verdad es que, y por empezar por las felicitaciones, en primer lugar, la verdad es que es bueno que te feliciten, y eso es verdad que aquí se oye poco, y cuando oyes al señor Coronado, que ya peina canas, felicitar, pues da gusto.

Y efectivamente, señor Coronado, es muy difícil explicar en quince minutos dieciocho meses, ya prácticamente diecinueve meses de trabajo, porque es muy complicado y además, como bien dice, intentar explicar aquí y decir todo lo complicado que puede ser en un momento determinado que aquí se dice una frase, lo que lleva y la trascendencia que tiene debajo, pues es muy difícil. Pero, bueno, muchas gracias, porque sí que es verdad que a veces nosotros, la Consejería, la gente que estamos

trabajando, y sobre todo la gente que hay atrás, que son más de 20.000 profesionales que están ahí intentando hacer las cosas lo mejor posible, que tenemos de todo, pero intentando hacer las cosas mejor, porque es bueno que la gente y que la Asamblea reconozca el esfuerzo que están haciendo los profesionales.

Y señor Iniesta, es verdad su visión centrada en los usuarios, y por otra parte llamar la atención sobre el tema de las negatividades, de que es verdad que parece mentira que no tengamos reconocimiento positivo. Aquí el señor Molina sí que ha comentado algunas cosas positivas y la señora García también ha sido capaz de decir, pues estamos de acuerdo en cómo están planteando, y bueno, la verdad es que da gusto que te reconozcan y que por lo menos se vea el trabajo que hay.

¿Por qué digo eso? Porque en realidad, miren, en materia de salud no somos tan diferentes, porque todos buscamos lo mismo, y buscamos tener unos recursos, que son con los que tenemos que trabajar. Que evidentemente son pocos recursos los que tenemos, pues evidentemente sí. Estamos infrafinanciados. Perdonen que insista, pero recibimos 2270 euros por persona, y la media española es de 2400, luego tenemos 130 euros menos que el resto de ciudadanos de España en promedio, ya una vez ajustada la población, ya una vez ajustado todo. O sea, no es un tema ya de insularidad ni nada, no, una vez que se ajusta todo, cada murciano recibe 130 euros menos, y como cada vez somos más murcianos y menos castellano-leoneses, quiere decir que esa brecha se va haciendo cada vez más grande. Tanto es así que nosotros el 7,7 % del PIB lo destinamos a sanidad, muy por encima de las cifras que decía la señora García.

En definitiva, estamos infrafinanciados y con lo que tenemos tenemos que dar la asistencia igual o mejor que la que se da en toda España, y eso evidentemente es difícil hacerlo cuando no tenemos y requiere mucho esfuerzo, y el esfuerzo se está haciendo.

¿Qué me preocupa? Me preocupan los datos, sí, porque si estamos haciendo un esfuerzo enorme en transparencia; o sea, es enorme, yo creo que no hay ninguna Comunidad que no dé las cifras ahora mismo de listas de espera de todas las especialidades mes a mes, ninguna, pero no solamente en listas de espera, sino en todo. Es que ahora mismo los jefes de servicio, la gráfica que le he puesto esta mañana sobre cómo estamos gestionando los quirófanos, eso son herramientas que no las tiene nadie, que cuando va uno a exponerlas a nivel nacional en instrumentos de gestión, todo el mundo reconoce que nadie tiene esa información. Pero es que a través de la aplicación, esto que parece tan simple, como que yo le doy a un botón y entro al Servicio Murciano y digo: ¿oye, cuándo me van a operar de cataratas?, y que me diga la fecha aproximada con un rango de dos semanas, eso no lo tiene nadie. Y que yo pueda decir: quiero ver el tratamiento anticoagulante, pues tampoco lo tiene nadie; ¿y que yo pueda hacer una interconsulta a mi médico?, pues tampoco lo tiene nadie.

Los datos, la transparencia y todo ese tema, en definitiva, son una cosa en la que estamos haciendo mucho esfuerzo. Entonces, que los datos que den aquí no se correspondan con la realidad, me parece un poco, por lo menos que me llama la atención. Porque, claro, ha dado unas cifras aquí, señora García, de pacientes pendientes de cita y todo esto que no son los datos que tenemos y que estamos publicando. Entonces, le ruego...*(voces)* Ya, pero había 17.000, es que no puede pasar de 17.000 a 40.000 en un mes, porque vamos bajando, y entonces lo normal es que... Pero, bueno, debe de haber algún lapsus. Entiendo que pueda ser un error, pero los datos están ahí.

Ahora mismo, a fecha de hoy, la lista de espera quirúrgica, por ejemplo, está en 88 días, cuando hace tres años estaba en 142 días. Creo que estamos mejorando en listas de espera, y las listas de espera no son la columna vertebral del Servicio Murciano de Salud, señora Cano, no lo son. ¿Lo ha dicho usted, señora García? No sé quién ha dicho que las listas de espera son la columna. No, las listas de espera desgraciadamente son una cosa que tenemos cuando un sistema sanitario, como el nuestro, es universal y gratuito, y es un mecanismo que tenemos de gestión y va a ser imposible de contener. Y no tiene soluciones mágicas, hay que controlarlas de la mejor manera posible. Pero no son la columna vertebral.

La columna vertebral hoy día del sistema sanitario, por lo que opina toda la gente, todos los científicos, todos los que saben de esto, tiene que centrarse en la prevención. Y a la prevención hemos destinado este año, el Servicio Murciano de Salud tiene 20 millones, que nunca se han concretado para el tema de prevención, que es verdad, y ahí va un millón y medio para el cribado del cáncer de colon, que efectivamente el Ministerio estipula hasta el 2025 para que se pueda hacer o para que se

pueda concretar entre los 50, creo recordar, y los 69 años, que es cuando dicen que el cribado hay que hacérselo a toda la población.

Entonces, nuestro compromiso es que en el 2022, dos años antes de lo que marca el Ministerio, ya tengamos cribada toda la población, y vamos a hacer un gran impulso este año, porque queremos extenderlo a más población y que no haya tanta inequidad entre áreas, como le preocupaba al señor Molina, cosa que comparto.

Entonces, en definitiva, tenemos que hacer y tenemos que girar todo el sistema sanitario hacia la prevención.

Y yo creo que eso lo compartimos todos. Y cuando yo digo el tema del tabaco, y del tabaco aquí no se habla por ejemplo, la gente no... Miren, pasarán años y la gente, yo creo que nadie se acordará de nosotros dentro de ocho años, o a lo mejor dirán: ¿oye, y quién era este? A lo mejor ven alguna foto y dirán: ni idea. Si conseguimos que en el 2025 Murcia sea una región libre de tabaco, probablemente sí se acuerden de nosotros, y eso está en nuestra mano, y está en la mano de toda la gente que tiene cierta responsabilidad ahora mismo, social, científica, de asociaciones, de personal. Todo el mundo tiene que estar ahí, porque nos estamos jugando mucho. Y yo creo que es importante que comprendamos que ahí sí que podemos hacer.

Decía el señor Coronado hace un ratito que efectivamente podemos hacer muy pocas cosas porque tenemos un condicionante genético que está ahí y podemos hacer pocas cosas, pero en el tema del tabaco es que sí que podemos hacer mucho, porque, fijaros, la persona que fuma tira una moneda al aire y si sale cara se va a morir por el tabaco. Así de cruda es la situación. Hay cánceres que existen por el tabaco y que no existirían si no existiera el tabaco. El 10 % de la gente que muere por causa del tabaco nunca ha fumado, son fumadores pasivos. El tabaco tiene miles de componentes nocivos, hablan de casi 4000 componentes, la nicotina es lo de menos, eso produce adicción, pero tiene unos hidrocarburos aromáticos que son cancerígenos y 200 sustancias más, que encima, aparte de la radiactividad del polonio, que se ha demostrado ahora, que encima pasan al medio, que las tiramos al suelo, que encima van a los ríos y que van al mar y que se lo comen los peces, y es plástico además.

Entonces, tenemos mucho que hacer en el tema del tabaco, y a veces no nos damos cuenta de la importancia y de la trascendencia que tiene esa rueda que hemos puesto, que es el tema de la prevención. Y el tabaco ahí tiene que ser fundamental, porque decimos: bueno, es que hay otras cosas. Claro que hay, si el alcohol también es muy importante, pero es que con el tabaco tenemos que ser especialmente... Y me gustaría que estuviéramos todos juntos, y que dentro de unas semanas, cuando anunciemos la alianza y pongamos en marcha nuestro nuevo..., estemos todos juntos ahí, porque nos jugamos mucho como región, y porque luego, dentro de diez o quince años, cuando empiecen a haber menos muertes, como las ha habido por la ley que se aprobó hace unos años en Madrid con el consenso de todos, cuando se vea esa reducción de muertes que hay, digamos: oiga, yo participé en Murcia en ese compromiso y nosotros quitamos el tabaco de Murcia. Y nos la estamos jugando.

Y por supuesto que hay que atender la ludopatía. Lo entiendo, y además es un problema emergente que nos preocupa a todos, y este año vamos a ser sensibles a eso.

Y las cosas emergentes, pues también lo hemos comentado, va a haber un presupuesto específico, porque es verdad que el cambio climático está llevándonos, y con los vectores han llegado enfermedades que ya las tenemos aquí. Entonces, tenemos que empezar a tener en cuenta esa situación.

Y quien dice prevención, hablamos de medio ambiente. Pues también: la contaminación ambiental, el uso de la bicicleta. La consejería no puede estar sin hacer nada al respecto. Tenemos que fomentar que la gente vaya caminando, que utilicemos la bicicleta y quitar la contaminación de las ciudades, que las ciudades sean ciudades amables. Y ahí tiene mucho que decir la Consejería de Salud. Nos llamamos “de salud” por algo, ¿no?

En definitiva, creo que el eje y la sanidad y todo tiene que tender, y su eje fundamental debe ser el tema de la prevención, porque además es lo que puede hacer al sistema de como lo tenemos a sostenible.

Les preocupaba el tema de la universalidad. Nos hemos reunido con las asociaciones que tratan a las personas que tienen dificultades y que están trabajando con migrantes. No tenemos ninguna restricción aquí y no hablan de ningún problema. Es más, yo creo que esta Comunidad ha sido de las

que en principio fue de las primeras que empezó a dar salida a esa situación que se había generado en Madrid. Pero, bueno, vuelvo a decir es que no hay ningún problema de exclusión ni ningún problema de ese tipo.

Con respecto al copago, esta semana que viene ya se están pilotando, yo creo que en un par de semanas habrá tres farmacias que ya lo estén resolviendo, y yo creo que en febrero todas las farmacias, en principio, no tendrán que cobrar más del dinero que deben y no habrá que hacer los reintegros por el tema del copago.

Si dejamos la prevención y la promoción de la salud, bueno, también les podría hablar del tema de la obesidad, que también nos preocupa lógicamente, y nos pasamos ya al tema, por ejemplo, de la accesibilidad, de la que hablábamos.

No, es que las esperas se suman, decía la señora Cano, las esperas se suman. Es verdad. ¿Por qué estamos creando los CIAR? Si estamos creando los centros integrales de alta resolución, precisamente es para evitar esa suma de demoras. Si estamos diciendo: bueno, creemos unos centros en los que determinados procesos que los profesionales hayan detectado vean las necesidades y lo que necesitan tener a su lado para que se puedan resolver en un día. Acompañemos esos centros de alta resolución desde el punto de vista de consultas, de quirófanos y situaciones que puedan resolver en un momento y las cirugías que se puedan resolver en un día, y pongamos todos los medios para que esto sea muy operativo. Y si el paciente tiene que esperar 40 días para llegar ahí, que espere 40 días, pero que se pueda resolver en un día. Ese es el futuro.

El Rosell, que se ha hecho mucha demagogia y se ha hablado mucho del Rosell aquí, en esta sala, y hemos insistido en que la idea de un Rosell como un hospital con zona y tal parecía absurdo, que lo que había que hacer era entender que el Rosell pertenece al complejo hospitalario de Cartagena y darle una proyección de lo que es el futuro, y el futuro pasa por que efectivamente tenga una unidad de crónicos complejos que se va a poner en marcha la semana que viene y se dirija el Rosell hacia la alta resolución. Creo que eso puede ser una buena solución que necesita el área de Cartagena, y no tantas camas, señor Molina. No requiere tantas camas; si hoy día están bajando las camas en todos los servicios de salud, porque hoy día se hace mucha cirugía mayor ambulatoria que antes se ingresaban, porque antes los infartos se ingresaban y estaban una semana o un mes ingresados en los hospitales, y hoy, al día siguiente, a los tres días están en su casa. Y además el hospital es capaz de matar más que curar a veces, porque hay infecciones, porque, en fin, la gente no debe estar hospitalizada nada más que cuando lo requiere.

Entonces, digamos que los centros de alta resolución en definitiva, que eran una de las ruedas, que son una de las cosas en las que tenemos mucha ilusión, tiene que estar ahí en ese coche, ¿no?

Y decimos, vale, pero por qué vamos tan lentos. Y es verdad, asumo esa queja. Es verdad que vamos muy lentos, que el año pasado decíamos que el centro metropolitano lo tenemos ya en marcha, y resulta que ha pasado el año y no tenemos el terreno. Pero es que es así la cosa, es que resulta que pasar de un terreno de una situación de deportiva a sanitaria nos lleva un año y medio, porque hay que pedir permiso en todas partes, y entonces estamos intentando agilizar el tema. Vamos a hacer ahora que una empresa nos haga todo lo que es el plan funcional, porque ese centro requiere un diseño muy avanzado que no lo podemos hacer solo nosotros, y entonces eso ya va a salir en licitación, con objeto de que cuando tengamos el terreno todo pueda ir muy rápido. Pero es que nos pasa igual con Jumilla y con Águilas, es que esperar un terreno resulta que no es un problema de dinero, no es que no podemos gastar el dinero, es un problema de tiempo, y esto lleva tiempo y hay que pensar, hay que decir qué es lo que queremos, hay que hacer los planes funcionales, luego tienes que ver si el terreno, un informe geotécnico; luego, después del informe geotécnico, sacarlo para que lo haga un arquitecto y un ingeniero, y entonces lo hacen y luego ya sale la obra, y entonces al final no te has gastado nada, llevas pensando un año y la gente tiene sensación de parálisis, y no lo es, porque ese es nuestro proyecto más importante, porque va a ser un cambio de modelo organizativo en el Servicio Murciano de Salud.

Hablaba el señor Iniesta del tema del personal. Efectivamente, se han hecho muchos esfuerzos en recursos humanos este año, no solamente en la OPE, que la OPE yo me acuerdo, cuando entramos a la Consejería, gente que ya era muy experta y estaba trabajando en recursos humanos: no, la OPE nunca va a salir, es imposible. Eso fue lo primero que dijeron. Dijeron: ni te molestes, la OPE no va a

salir, llevamos desde el 2014, está esto paralizado, nadie quiere que salga, no va a salir.

Bueno, hemos conseguido en menos de un año y medio que se cerrara la OPE de 2014, 2015 y 2016, y tenemos en marcha la siguiente. Eso es muy importante, porque va a dar estabilidad.

Pero es que, aparte, este año 280 contratos han pasado de eventualidades a contratos interinos. Poco a poco, como marcan los acuerdos con los sindicatos, como marca la ley, que nos dice que gente que lleve ya tiempo, estructural, que hay que ir estabilizándolos, porque es bueno para el sistema y porque es lógico y eso poco a poco lo vamos haciendo. Es decir, estamos generando empleo de calidad y estabilizando también plantillas. Se está haciendo mucho esfuerzo ahí y llevamos a recursos humanos machacados, entre comillas, con ese tema.

Claro, ¿qué ha significado eso? Pues hombre, todo el esfuerzo que queríamos hacer también en autobaremación en bolsas de trabajo, que también estamos haciendo e insistiendo en que eso tiene que hacerse de una manera muy sencilla, como queremos que funcione todo, sin burocracia, todo ese esfuerzo está yendo a parar a la OPE, y tenemos poca capacidad para poner las bolsas en marcha para la autobaremación, que son cosas que van a estar ya y las queremos dejar resueltas.

Cuando yo llegué a la Consejería dije: vamos a ver, no es razonable que haya bolsas cerradas diez años o siete años, me da igual que haya 15.000 o 20.000 y que ya tengamos gente, conductores, para toda la vida. No puede ser, o sea, una bolsa tiene que estar abierta. Pero no solamente eso, es que no tenemos que esperar dos años para actualizar un mérito, o sea, lo lógico es que si yo acabo de terminar un máster —si es real, claro, por cierto—, yo lo pueda poner en mi bolsa de trabajo, y eso inmediatamente, si me van a llamar, comprueben que el máster es así y me puntúe. No tengo que estar esperando un año para meter los papeles para luego estar otro año. Entonces, eso tiene que ser mucho más ágil y ahí estamos intentando que eso sea así.

El concurso de traslados abierto y permanente también es una gran apuesta por mejorar todo lo que son los recursos humanos y hacer las cosas más sencillas, que es lo que queremos, pues eso va a permitir que se jubile una persona y esa plaza pueda cubrirse inmediatamente y no haya que estar esperando una oposición.

La rueda de primaria. La primaria es básica. Si decíamos... —no sé si me estoy pasando—. Si decíamos que la prevención para mí sí es el eje fundamental, y la primaria, evidentemente, todos estamos de acuerdo en que hay que seguir potenciándola, y se está potenciando.

El PAIMAP, pues hombre, yo creo que el PAIMAP la ventaja que tiene no solamente es que ya por fin ha puesto un cronograma y ha puesto un dinero y ha sentado las bases, que a lo mejor hay gente que diría: oye, por qué no lo ponéis todo; porque no hay posibilidades económicas, pero por lo menos se ha establecido un cronograma de aquí hasta el 2022, con un presupuesto de más de 70 millones en infraestructuras y más de 14 en recursos humanos, que va a permitir en principio que eso ya tenga su cadencia y que pase lo que pase —como usted decía: déjeme ese dinero— esto, déjeme el PAIMAP, porque esto ya va a salir adelante.

Pero es que, además, Atención Primaria no solamente son recursos humanos y materiales, es que estamos poniendo mecanismos para que sea más operativa y más resolutive. Se está poniendo aparataje que nunca ha existido en los centros de salud. Se han puesto ecógrafos ya y se van a ir extendiendo espirómetros, electros, dermatoscopios, en fin, una serie de instrumentos que van a hacer que el médico tenga más capacidad resolutive, que junto con la interconsulta que puede hacer al médico especialista por vía telemática, van a hacer que las cosas puedan fluir más rápidamente.

En fin, yo creo que la primaria también tiene que dar un impulso. Por supuesto que para eso hay que formar a los profesionales, y se está formando ahora a la gente en ecografía, por ejemplo, y los profesionales están contentos, porque están viendo que de pronto tienen más aspiraciones, que tienen más formación y que de pronto pueden hacer las cosas mejor.

Si pueden hacer las cosas mejor, si son más resolutivos, si podemos evitar la burocracia, si tenemos la telemedicina, si tenemos interconsultas, ¿qué va a significar eso? Tiempo. Pero es que los médicos necesitan tiempo. Cuando a un médico de primaria le dices: ¿tú que quieres? Hombre, dinero todo el mundo quiere, pero al final lo que te dice el médico es: necesito tiempo para ver al paciente, no tengo tiempo. Entonces, tenemos que quitarle todo aquello que no aporte valor. Ese es el Lean, quitar cosas que realmente no aportan valor.

¿Entonces, para qué queremos tiempo en primaria? Porque el médico en principio tiene que ir a los domicilios. La Atención Primaria no puede ser solamente en consulta, es que tienen que ir a las escuelas, pero no solamente los enfermeros, es que tienen que ir los médicos, los trabajadores sociales, tiene que ir todo el mundo, y que la escuela entre dentro de lo que es la atención comunitaria, que tiene obligación de ejercer el centro de Atención Primaria.

Esa visión comunitaria de la Atención Primaria es un tema fundamental también para nosotros.

En definitiva, es muy difícil explicar 17, 18 meses de trabajo, 19 meses ya, en quince minutos, pero les aseguro que tenemos las ideas claras, que sabemos dónde vamos y que tengo un equipo, que aquí está, detrás, excelente.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor consejero.

Turno ahora de dúplica. Por el Grupo Socialista, la señora Cano tiene la palabra.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

¿Señor Villegas, cuánto estima usted que va a gastar el Servicio Murciano de Salud el próximo año? Díganoslo ahora después en su intervención.

Parece que nos quiere convencer de lo que estamos absolutamente convencidos, señor Villegas. Si lo llevamos debatiendo en esta Cámara, no estos cuatro años que yo he presenciado de esta legislación, sino desde hace muchos. Se quejan ustedes y traen continuamente al señor Valcárcel a esta Cámara con la negociación de la infrafinanciación, pero si eso está en los Diarios de Sesiones de esta Cámara, que ya advertía el Grupo Parlamentario Socialista que estaban metiéndose ustedes en un berenjenal; si eso, de este experimentado veterano diputado, el señor Iniesta, que nos acusa a la oposición con ese discurso —perdóneme, señor Iniesta— facilón y a veces un poco también faltón hacia el trabajo de esta oposición, porque somos la voz de mucha gente y trabajamos duro, no le quepa la menor duda. Se queda en la encuesta, pero no nos ha oído, o muy mal nos hemos tenido que expresar. Hemos sido los primeros, porque éramos los primeros en el turno de intervención, en alabar lo que ustedes están haciendo, que no les arriendo las ganancias, que llevan ustedes la joya de la corona, por una parte, lo que todos deseamos, y que todos vamos en este barco. Si no nos tiene que convencer de eso, si estamos más que convencidos.

¿Dónde está nuestro trabajo parlamentario? En los cajones, señor Iniesta, en los cajones. Cuando nos sentamos el Grupo Parlamentario Socialista con la consejera Guillén para el pacto de sanidad, aquella fiebre pactista que inundó esta Región, una de las iniciativas aprobadas en esta Asamblea, acordada con el Partido Popular, no estaba en el conocimiento de la señora Guillén. De eso no habíamos ido a hablar allí. Fue muy decepcionante, señor Villegas, se lo aseguro, porque ahí es donde me di cuenta de dónde me había metido yo, que ya le decía antes que no soy una diputada con experiencia larga y probablemente más que breve, y desde luego, vamos, espero que los que vengan sigan peleando aquí, como lo hemos intentado hacer desde este grupo parlamentario, para que muchas iniciativas de las que tienen ustedes en el cajón se lleven para delante.

Nos habla usted de obesidad, de alcohol, recientemente el plan para el TEAF y el SAF. Necesitamos eso, las cifras que están arrojando los consumos de alcohol en las mujeres embarazadas son para preocuparse.

El medio ambiente nos preocupa un montón, pero ustedes han reducido a 100.000 euros el plan de estudio de la Sierra Minera y de toda la contaminación de allí. (...) Sí, se han quedado con 80.000 euros, no sé por qué.

Pero no nos tiene que convencer de todo eso, porque lo tenemos absolutamente claro.

En el caso de Ciudadanos, por favor, denle otra poción del bálsamo de Fierabrás, porque se le ha olvidado o se ha acabado el encantamiento en el discurso de mi compañero, el señor Molina, al que aprecio y respeto, pero les critica algo que les va a aprobar, y dice que ustedes no cumplieron lo que

ahora parece ser que vuelve a estar, y que probablemente no cumplan. A eso es a lo que yo me refería antes, a que ustedes han asumido cosas en las que no creen.

Y probablemente tengan ustedes razón en que tengan ese esquema, porque yo les alabo esos planes de gestión que ustedes han puesto en marcha y ese intento de controlar esta inercia tan poderosa que lleva este sistema. Naturalmente que sí. Pero una cosa es lo que dicen y otra cosa, y ese es nuestro trabajo parlamentario, es comprobar cómo se concretan esas teorías en las acciones y en la financiación, y ahí es donde nosotros ponemos todo el énfasis. Pues claro que sí, no nos pueden negar eso, porque es nuestro trabajo.

Pero es que dicen que no reconocemos el mérito de los profesionales. Pero si no paramos de hablar de lo mismo, si gracias a eso nuestro sistema sanitario no se ha venido abajo. Claro que sí, claro que sí. Lo dicen continuamente, pero es un discurso muy facilón y, desde luego, fácil de preparar. También me gustaría a mí hacerlo así, la verdad.

El reconocimiento positivo le ha venido de todos los grupos, señor Villegas, no lo dude, y hemos sido los primeros. En esa infrafinanciación estaremos absolutamente con ustedes, como ya lo estuvimos aquí, advirtiéndole de que nos estábamos metiendo en un patatal que ustedes tienen ahora. Pero es que se hacen ustedes la propia oposición. Si es que el Partido Popular lleva gobernando en esta Región mucho tiempo. ¿Que ahora están ustedes poniendo el dedo o iluminando el foco? Pues claro, si es la Atención Primaria y la prevención, por eso le hablaba yo de la Dirección General de Salud Pública. Si sabemos que está ahí, pero luego los presupuestos vienen muy exigüos, y algunos ni se terminan de concretar luego. ¿En qué quedamos? Ese es nuestro trabajo, señor Villegas, y es el que estamos haciendo.

En estas iniciativas, que yo le digo que se quedan en el cajón, que hace la oposición, el señor Iniesta no sé dónde estará, estará entretenido en otras cosas, porque es que él vota en contra. ¿Y ahora dice que no traemos? Traemos muchísimas. Hemos estado trayendo muchísimas, algunas aprobadas, no sé, con cierta resistencia, la verdad.

El tabaco, ¿qué cumplimiento de la ley socialista antitabaco hay en la Región de Murcia? Pues claro que estamos de acuerdo. Estamos de acuerdo con todas las medidas que se hagan para el tabaco, para luchar contra este consumo, de las drogadicciones, de la ludopatía. Nos preocupa muchísimo, cada 400 metros tenemos un chiringuito donde vemos a niños. Yo soy docente y veo antiguos alumnos allí, muy jovencitos. Nos preocupa muchísimo a mí y a mi partido. Ya hemos tenido iniciativas, el señor Iniesta a lo mejor no las conoce, pero hemos tenido hasta una proposición de ley. Nos preocupa muchísimo, y en eso vamos a estar de acuerdo con ustedes en todo lo que propongan. Claro que estamos juntos.

Ahora habla usted de la hora de la alianza. Pero si hemos estado dispuestos a pactar siempre, y en lo importante, sin duda.

Decía que quién conducía este barco. Lo conduzca quien lo conduzca, vamos todos en él y nos vamos a ver en él. Claro que nos preocupa.

Y hemos oído también que han dicho...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Para terminar, señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Termino, señor presidente.

... que valoramos los datos que arroja el INE. Pues claro que sí que valoramos a nuestros profesionales, si eso no lo hemos dicho.

Y estamos de acuerdo con usted, no más camas. Los hospitales tenderán a ser líquidos, pero, claro, se necesita esa parte domiciliaria.

No hemos hablado de salud mental. La salud mental sí que es verdad que ustedes han hecho una nueva estructura, pero no es más comunitaria. Sí que hay más estructura, pero no es más comunitaria.

En la Atención Primaria debería estar la figura del psicólogo y, si me apura, el psiquiatra conectado con salud mental. No podemos patologizar lo que no es una enfermedad mental, y está llegando, y tenemos unas listas de espera enormes.

Con lo de la OPE y la carrera profesional, claro que sí. En el cómo es donde están las diferencias; el que ustedes negocien antes de llegar a las mesas con los profesionales. Pero, en fin, claro que alabamos.

¿Quién cerró esas bolsas, señor consejero? ¿Quién cerró las bolsas de trabajo? ¿Quién detuvo esta OPE? ¿La oposición?

SR. SEGADO MARTÍNEZ (CONSEJERO):

Termine, señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Sí.

Le agradecemos enormemente su trabajo, le animamos a que siga cuidando a los profesionales, que cuide a los pacientes, porque el mérito y la capacidad deben primar, y no siempre es así y no siempre ha sido así en esta Comunidad Autónoma. Hagan ustedes que eso se pueda materializar, porque desde luego habrán dado un salto sustancial. Y, desde luego, ejerzan el control, porque hace mucha falta.

Muchísimas gracias, y que los que vengan sigan luchando exactamente igual que como lo hemos hecho desde este grupo parlamentario en esta legislatura.

Muchísimas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señora Cano.

Señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, presidente.

Señor consejero, dice usted que es difícil explicar en quince minutos el trabajo de 18 meses de su Consejería. Venga usted y comparezca aquí, en la Asamblea Regional, señor consejero, comparezca usted aquí, que tiene tiempo suficiente para explicarnos toda la gestión. Tiene usted esa posibilidad, acuda, acuda aquí, a la Asamblea y explique su gestión.

Y se lo he dicho en mi intervención, no es cuestión de recursos económicos, señor consejero, si al final ustedes gastan más de lo que figura en el presupuesto, ustedes disponen de unos 300 euros más al año de lo que fijan en el presupuesto, es cuestión de buena gestión y redistribución del gasto. No decimos que sea necesario aumentar en tanto más, sino redistribución del gasto: reducción de Atención Especializada y aumento en Atención Primaria.

Para nosotros la columna vertebral o el eje central de la atención sanitaria es la Atención Primaria. Si he utilizado el término de columna vertebral para las listas de espera es porque he creído oírse-lo a usted, pero puede ser que haya sido una confusión en los términos.

Las listas de espera son el termómetro sanitario, eso es lo que son las listas de espera, y el termómetro sanitario de nuestra Región nos dice que estamos mal, que se gestiona mal y que la gestión es calamitosa. Y le explico los datos que le he dado.

He hecho una comparativa entre los datos de los tres últimos años, los tres años que llevamos de legislatura, desde septiembre de 2015 a septiembre de 2018. Ese es el aumento que hay, porque tenemos que ver la gestión que se ha hecho en esta legislatura, no voy a ver los resultados del mes pasado. Estamos hablando de presupuestos anuales, estamos hablando de un plan que es para una legislatura, pues tengo que valorar, hacer la evaluación de la legislatura, y la evaluación de las listas de es-

pera en la legislatura es la que le he dicho: 37.000 personas más esperando. Eso es lo que le he dicho. Y compruebe los datos, porque son los que están publicados. Si tampoco son reales los que ustedes publican en la página web, eso ya es que clamaría al cielo.

Y nos pide usted tiempo, tiempo y tiempo. Lo ha mencionado varias veces, tiempo, tiempo y tiempo, y que lo intente. Yo no sé si eso realmente se lo está diciendo al Partido Popular, si lo que usted le está pidiendo es tiempo al Partido Popular y que le dejen intentarlo, porque usted no está para intentar ni para pedir más tiempo. Usted representa a un Gobierno que lleva casi 24 años gobernando y usted lo que tiene que hacer es ejecutar, y si de verdad quiere cambiar el rumbo, atrévase, atrévase y cambie el rumbo de los presupuestos de este Partido Popular. Eso es lo que le decimos. Así que no sé si es que está temblando porque va a entrar Ciudadanos y le está pidiendo a su partido más tiempo.

Bueno, señor consejero, teníamos uno de los mejores sistemas sanitarios, y lo que estamos viendo es que cada vez va perdiendo más puestos y vemos cómo en 2018 sigue retrocediendo el sistema.

El señor Iniesta nos ha nombrado aquí los resultados del barómetro sanitario, que son excelentes desde luego gracias a los magníficos profesionales que tenemos en esta Consejería y en el Servicio Murciano de Salud. Por eso le dan esa nota, esa puntuación, porque se la dan a los profesionales. Pero al señor Iniesta se le ha olvidado decir que un 55 % de la población pide cambios en la gestión de nuestro sistema sanitario. Tiene que dar usted los datos completos. Si los nombra, tiene que darlos completos, señor Iniesta.

Los cuatro objetivos que representaron en su momento a nuestra sanidad (pública, gratuita, universal y de calidad), ahora se pueden resumir como menos pública, menos gratuita, menos universal y con una calidad gravemente comprometida.

Le voy a hacer unas cuantas preguntas, señor consejero, a ver si en este tiempo de cinco minutos que tiene me puede responder alguna.

¿Estos presupuestos reducen realmente los tiempos de espera y el número de personas en espera?

¿Estos presupuestos sirven para que cada paciente salga de su centro de salud con las citas para las pruebas diagnósticas o para la consulta con el especialista; ponen en marcha el registro único?

¿Estos presupuestos reducen la concertación para que se optimicen los recursos públicos disponibles?

¿Estos presupuestos reducen realmente el déficit de profesionales?

¿Estos presupuestos acaban con el exceso de cupos de los profesionales de primaria; tienen en cuenta los derechos laborales de los profesionales, de manera que se planifique con suficiente antelación su sustitución ante bajas, permisos o vacaciones?

¿Estos presupuestos garantizan la formación y supervisión de los MIR, de manera que dejen de ser mano de obra barata para cubrir el déficit del sistema sanitario?

¿Estos presupuestos incrementan la financiación de los planes de formación continuada, de modo que se puedan llevar a cabo sin necesidad de financiación por parte de la industria farmacéutica?

¿Estos presupuestos acortan los tiempos de acceso de urgencias desde las pedanías de Moratalla al hospital o garantizan la atención de una urgencia sanitaria en los tiempos establecidos?

¿Estos presupuestos mejoran los picos de urgencias de 365 días en los hospitales de la Región?

¿Estos presupuestos reducen las camas en los pasillos?

¿Estos presupuestos subvencionan el copago de medicamentos para aquellas personas que abandonan los tratamientos por dificultades económicas?

¿Estos presupuestos acaban con el exceso de la aportación del copago farmacéutico de los pensionistas al retirar su tratamiento en las farmacias; acaban con la pobreza farmacológica?

¿Estos presupuestos actúan sobre los determinantes sociales que afectan a la salud?

¿Incorporan el diseño de historias clínicas sociosanitarias integradas en la historia de salud?

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Para terminar, señoría.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Voy terminando, señor presidente.

¿Estos presupuestos tienen en cuenta que hay pacientes que no conectan el oxígeno en su casa porque consumen electricidad, y no pueden tampoco ni encender la calefacción o comprar las medicinas porque ya no se financian? ¿Tienen en cuenta cómo afecta la pobreza a la salud?

¿Estos presupuestos aumentan la plantilla de trabajadores y trabajadoras sociales para coordinarse y establecer consultas conjuntas con los y las profesionales sanitarios?

¿Estos presupuestos garantizan una mejor atención en la salud bucodental, contemplan una partida para atender a los afectados de iDental o prevenir una nueva estafa?

¿Estos presupuestos garantizan el acceso de todas las personas migrantes a los servicios sanitarios?

¿Estos presupuestos garantizan el acceso a todos los métodos anticonceptivos de última generación; reducirán los embarazos no deseados; financian la píldora del día después?

¿Estos presupuestos amplían los servicios de ginecología que cerraron por políticas de recortes?

¿Estos presupuestos reducen las derivaciones a clínicas privadas para llevar a cabo interrupciones voluntarias del embarazo?

¿Estos presupuestos garantizan el tratamiento para todas las personas que tienen problemas de adicción?

¿Estos presupuestos...

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Señora García Navarro, termine.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, presidente, termino.

¿Estos presupuestos garantizan la atención a la cronicidad; aumentan la plantilla de fisioterapeutas; garantizan la optimización del cien por cien de los recursos disponibles para rehabilitación en el Servicio Murciano de Salud; dotan con suficientes equipos de atención domiciliaria para atender a las personas mayores y dependientes en sus domicilios; garantizan la salud mental de forma homogénea, equitativa, igual y solidaria en todo el territorio de la Comunidad Autónoma; reducen el suicidio y las conductas suicidas?

En definitiva, señor Villegas, estas preguntas no encuentran respuesta en estos presupuestos. El presupuesto que usted hoy nos ha presentado no responde a estas preguntas que le he planteado. Si usted está al lado de la gente, si usted quiere poner en el centro la salud, dele un vuelco a estos presupuestos y haga que nuestra sanidad sea pública, universal, gratuita y de calidad.

Muchísimas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Señor Molina.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Bueno, yo empezaría por un par de consideraciones respecto a lo que ha dicho el señor Iniesta, y una sería que primero nos ha obviado, ha dicho que aquí todo el mundo se ha quejado, pero nadie ha propuesto. Yo he basado más de la mitad de mi intervención haciendo propuestas, y además sabe usted que hemos propuesto mucho a lo largo de la legislatura, otra cosa es que hay cosas que hemos propuesto que no les han gustado, pero por proponer no ha quedado. Incluso hemos cambiado alguna

ley que no se estaba cumpliendo, no sin dejar de sufrir presiones y presiones, y lo saben muy bien.

Y en cuanto a la estabilidad, está muy bien que se ponga las pilas e intenten estabilizar, pero digo yo que algo tendrá que ver la sentencia del Tribunal Europeo, que nos ha dicho que no podemos tener a miles de trabajadores eventuales e interinos en puestos estructurales, que eso no se puede permitir. Y ahora lógicamente eso tenemos que corregirlo, y yo entiendo que este movimiento es también en parte propiciado por esa sentencia.

Estoy absolutamente de acuerdo que la prevención... Yo diría que hay dos retos, que uno es la prevención y otro es, digamos, la cronicidad. Son dos retos ahora mismo.

La prevención, por supuesto mejor prevenir que curar. Entendemos que el proyecto de enfermería escolar es un proyecto de prevención, contra la obesidad, contra el tabaquismo, contra las adicciones. Estamos hablando de generaciones más sanas, y al final es una inversión. Y usted está diciendo incluso que tienen que ir médicos. Nosotros no hemos querido llegar tan lejos. Nosotros hemos hablado de meter la enfermería, no los médicos. Encantados de que vayan los médicos. Pero si no han entendido que tienen que ir las enfermeras, dudo que metan a los médicos, pero en fin, ojalá, eso sería avanzar.

Y en cuanto a la cronicidad, somos el segundo país en esperanza de vida ahora mismo, después de Japón, pero es que en el 2040 se supone que vamos a ser los primeros, los que más vamos a vivir. Y el final de la vida tiene que ser tan digno como toda la vida que tengamos. Por lo tanto, tenemos que replantearnos qué soluciones vamos a dar a esas miles y miles de personas mayores que finalmente terminan siendo, o terminamos siendo cuando llegamos a una edad avanzada, enfermos crónicos. Y no podemos atender solo a cuestiones económicas, tenemos que atender también a cuestiones de calidad asistencial. No tomemos decisiones rápidas equivocándonos, vamos a meditarlo y vamos a ver qué tipo de soluciones, porque a veces por correr, solo teniendo en cuenta cuestiones económicas, estamos haciendo un flaco favor a la sociedad.

Gestionemos de manera eficiente, analicemos nuestra contabilidad, aprovechemos nuestros recursos, derivemos de forma racional, con criterios de calidad asistencial y económica, por supuesto. Hay que derivar siempre teniendo en cuenta que el servicio es bueno y además lógicamente que no nos cuesta más si lo hacemos nosotros.

Auditamos nuestros recursos en infraestructuras y en el contingente humano. Redimensionemos atendiendo a las necesidades reales de los usuarios. Cuidemos a nuestros profesionales sanitarios y también a los no sanitarios, porque todo el conjunto de trabajadores es lo que hace la sanidad.

Avancemos en la carrera profesional buscando esos objetivos y la mejora de los servicios, que es una de las cosas que negociamos cuando hablamos de la carrera.

Seleccionemos mejor a nuestro personal, por criterios de capacidad y de mérito, y no tanto por que lleven mucho tiempo dentro del servicio. Vamos a ser un poco más eficientes en ese tema.

A todos nos mueve el mismo objetivo, que es la mejor sanidad de este país, que probablemente es la mejor sanidad del mundo, pero para conseguirla hay que ser inteligentes, eficientes y valientes también.

Muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Molina.

Señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señor presidente.

Yo voy a dar muchas gracias. Primero, gracias a la ciudadanía, que a través de las 86, 87 zonas básicas de salud y de las nueve áreas de salud todos los días utilizan de la mejor manera posible los servicios sanitarios públicos, y hay que darles las gracias.

Gracias también a los más de 20.000 profesionales que hacen posible que funcionen esas zonas

básicas de salud y las áreas de salud.

Gracias también a los grupos parlamentarios, señorías, a todos los grupos parlamentarios que hemos compuesto esta Cámara, porque de todos hemos aprendido. A lo largo de estos cuatro años, yo creo que las aportaciones de todos los grupos parlamentarios han sido siempre en positivo, y aunque de vez en cuando hay que aceptar la crítica porque se está en el Gobierno y hay que aceptar la crítica, yo creo que hay más cosas positivas que negativas.

Por ejemplo, en la intervención de la señora Cano hablaba de profesionales y ciudadanía, igual que he hecho yo.

En la intervención de la señora García Navarro, a excepción hecha de la gestión calamitosa, que yo creo que no ha sido así, es verdad que hay un 55 % de la población que pide cambios, pero cuando usted haga cualquier encuesta de cualquier cosa, el 30 % le va a decir que pide cambios, luego hay un 15 % que se da además en todos los sistemas sanitarios públicos.

El señor Molina Gallardo también ha hecho siempre, la verdad es que se ha dedicado a hacer muchísimas aportaciones relacionadas con el tema de la salud. No es verdad que los médicos tengamos que ir ahora por primera vez a las casas, siempre ha habido la atención domiciliaria, todos los médicos nos hemos desplazado a los domicilios, eso es histórico, desde siempre.

Y luego, para ir concluyendo, gracias, señor consejero, a la Consejería de Salud por su trabajo diario. Tenemos un sistema sanitario público bien orientado, se asienta sobre la promoción y la prevención de la salud, basado cada vez más en la Atención Primaria de salud, con un escalón intermedio que yo creo que va a mejorar mucho la accesibilidad de la población: estamos hablando de los centros integrales de alta resolución, y luego tenemos unos centros sanitarios de agudos cada vez más tecnificados, más resolutivos, sobre todo en las patologías más graves.

Y luego, todo ello, y ya con esto termino, de la mano de los 20.000 profesionales sanitarios que yo decía, a los que tenemos la obligación de ayudar a que se formen, de ayudar a que investiguen y de ayudar a que trabajen en las mejores condiciones posibles. Con eso, seguramente vamos a conseguir un mejor sistema sanitario público, que toda la gente sea más feliz, viva más años y cada vez con mejor calidad de vida.

Muchas gracias, señorías.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Señor Iniesta.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Muy brevemente, solamente treinta segundos.

Vamos a ver, señor Molina, le recuerdo que los presupuestos son un acuerdo PP-Ciudadanos, por lo tanto yo me estaba refiriendo a la oposición a estos presupuestos, que son PSOE y Podemos. Con ustedes, afortunadamente, hemos podido alcanzar más acuerdos en sanidad que con el resto de los dos partidos. O sea, no es que le excluía a usted, es que simplemente estaba hablando de algo que usted ha avalado, los presupuestos de sanidad.

Segunda cuestión. Mire, mucha sentencia y todo lo que usted quiera, pero la OPE hay que organizarla. A mí me parece muy bien que venga la sentencia y todo lo que tú quieras, pero la OPE hay que organizarla, fundamentalmente para dar esa estabilidad. Y algo que ha dicho muy importante el consejero, que a mí se me ha olvidado, porque el otro día me lo dijeron, sobre todo el centro de la Arrixaca, la transformación de eventuales en interinos, que es otra estabilidad. Porque cuando uno es un eventual y consigue su primera interinidad, bueno, alguno hasta decidimos contraer matrimonio, ¡eh!, cuando firmamos una interinidad.

Y tercero, miren, señora Cano, señora García, yo no quisiera que les quedara en el aire, yo no soy, yo no he querido ser faltón, simplemente es que he echado de menos que arrimen el hombro. No me hable de cajones, no me hable de propuestas concretas, yo hablo de una actitud durante muchos años, y esta legislatura, que el mandato fue: no hay mayoría absoluta y tenemos que dialogar todos,

he echado muy en falta, y llevo muchos años con los presupuestos de sanidad, he visto pasar a muchos consejeros y a muchos grupos parlamentarios, he echado en falta una actitud de poder hablar de temas de sanidad, y eso ha sido muy difícil. Las causas tendremos que verlas entre todos. Yo sé alguna, la obcecación a veces personal de no hablar con el Partido Popular. Eso es lo que yo he dicho, la actitud, porque en ese proyecto lo que hace falta, como ha dicho el consejero, es que todo el mundo arrime el hombro.

Nada más, muchas gracias.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Gracias, señor Iniesta.

Turno final para el señor Villegas. Señor consejero.

Señorías, tiene la palabra el señor consejero.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Nada más que un par de comentarios.

La señora Cano hablaba de la prevención y de que teníamos realmente poco presupuesto, pero la prevención está dentro de todo lo que es la estructura de la Consejería; también está dentro de la Dirección General de Planificación, de la Fundación para la Formación y, sobre todo, en el Servicio Murciano. Hay más de 20 millones en el Servicio Murciano destinados este año para prevención, no solamente es el presupuesto que está fijado en la Dirección General de Salud Pública.

Con respecto a la señora García, con todos mis respetos, si hubiera habido una respuesta al final que pusiera “todas las anteriores son ciertas”, le hubiera dicho que sí. Los presupuestos, evidentemente, ellos solos no van a hacer eso, lo vamos a hacer nosotros con estos presupuestos, que son los mejores presupuestos. ¿Que podrían ser mejores? Sí, y en el momento que tengamos más financiación serán todavía mejores, pero con la financiación que tenemos, estos son los mejores presupuestos, y con estos presupuestos todas esas cosas que ha comentado, bueno, haremos todo lo posible.

Lo de la electricidad es lo que creo yo que sí que no vamos a poder bajar la factura, porque no depende de nosotros, pero en todo lo demás estaremos ahí. (...) ¿Para que bajen la factura de la luz? (...) Bueno.

Y, señor Molina, gracias por el apoyo en los presupuestos, porque la verdad es que los presupuestos son los mejores, pero es que sin presupuestos las cosas no irían bien. Entonces, creo que la verdad es que tener una persona que en un momento determinado tengas su apoyo y te diga: me corresponsabilizo de esto, para nosotros es muy importante.

Muchísimas gracias por todo.

SR. SEGADO MARTÍNEZ (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor consejero. *(Aplausos)*

Muchas gracias, señorías. Le damos las gracias al señor consejero, a su equipo, si me permiten, y con esto finalizamos la jornada de hoy.

Se levanta la sesión.