



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES

Año 2017

IX Legislatura

Número 20

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 8 DE MAYO DE 2017

ORDEN DEL DÍA

- I. Ordenación de trabajos de la Comisión.
 - II. Moción 321, sobre protocolo de rehabilitación multidisciplinar para pacientes tras un ictus, formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.
 - III. Moción 322, sobre estudio de un programa de detección de trabajadores en situación de baja por enfermedad común y diagnosticados de cáncer, formulada por el Grupo Parlamentario Podemos.
 - IV. Moción 320, sobre análisis, estudio y planificación de la implantación de la historia clínica digital móvil en la red de urgencias y emergencias del sistema sanitario regional, formulada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.
 - V. Moción 323, sobre estudio y toma en consideración del incremento de utilización de servicios que ofrece la Fundación del Santo y Real Hospital de Caridad, de Cartagena, formulada por el Grupo Parlamentario Popular.
-

SUMARIO

Se abre la sesión a las 10 horas y 40 minutos.

I. Ordenación de trabajos de la Comisión.

Por parte de la **Presidencia** se da cuenta de la petición de comparecencia de un responsable de la Consejería de Sanidad.....359

Al respecto interviene:

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....359
 La señora **García Navarro**, del G.P. Podemos.....359
 La señora **Cano Hernández**, del G.P. Socialista.....359
 El señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular.....359

Por parte de la **Presidencia** se da cuenta de la petición de comparecencia del Colegio Oficial de Enfermería de la Región de Murcia.....360

Al respecto interviene:

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....360
 La señora **García Navarro**, del G.P. Podemos.....360
 La señora **Cano Hernández**, del G.P. Socialista.....361
 El señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular.....361

Por parte de la **Presidencia** se da cuenta de la petición de comparecencia del subdirector general de Atención del Ciudadano, Ordenación e Inspección Sanitaria.....362

Al respecto interviene:

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....362
 La señora **García Navarro**, del G.P. Podemos.....362
 La señora **Cano Hernández**, del G.P. Socialista.....362
 El señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular.....362

Por parte de la **Presidencia** se da cuenta de la petición de comparecencia del director general de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud.....363

Al respecto interviene:

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....363
 La señora **García Navarro**, del G.P. Podemos.....363
 La señora **Cano Hernández**, del G.P. Socialista.....363
 El señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular.....363

Por parte de la **Presidencia** se da cuenta de la petición de comparecencia de la Asociación de Musicoterapia de la Región de Murcia.....363

Al respecto interviene:

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....363
 La señora **García Navarro**, del G.P. Podemos.....364
 La señora **Cano Hernández**, del G.P. Socialista.....364
 El señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular.....364

Por parte de la **Presidencia** se da cuenta de la petición de comparecencia de la consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades.....364

Al respecto interviene:

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....364
 La señora **García Navarro**, del G.P. Podemos.....364
 La señora **Cano Hernández**, del G.P. Socialista.....365
 El señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular.....365

Por parte de la **Presidencia** se da cuenta de la petición de comparecencia del presidente de la Asociación de Enfermedades Raras.....365

La señora **García Navarro**, del G.P. Podemos, propone la comparecencia del equipo de Pediatría de la Arrixaca.....365

Al respecto interviene el señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular.....365

Por parte de la **Presidencia** se da cuenta de la petición de comparecencia del Sindicato de Enfermería. 366

Al respecto interviene:

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....366

La señora **García Navarro**, del G.P. Podemos.....366

La señora **Cano Hernández**, del G.P. Socialista.....367

El señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular.....367

II. Moción 321, sobre protocolo de rehabilitación multidisciplinar para pacientes tras un ictus.

Defiende la moción la señora **Cano Hernández**, del G.P. Socialista.....368

En el turno general interviene:

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....368

La señora **García Navarro**, del G.P. Podemos.....368

El señor **Iniesta Alcázar**, del G.P. Popular.....369

Votación del texto transaccionado de la Moción 321.....369

III. Moción 322, sobre estudio de un programa de detección de trabajadores en situación de baja por enfermedad común y diagnosticados de cáncer.

Defiende la moción la señora **García Navarro**, del G.P. Podemos.....369

El señor **Coronado Romero** defiende la enmienda a la totalidad formulada por el G.P. Popular.....371

En el turno general interviene:

El señor **Guillamón Insa**, del G.P. Socialista.....371

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....372

Votación de la Moción 322.....372

IV. Moción 320, sobre análisis, estudio y planificación de la implantación de la historia clínica digital móvil en la red de urgencias y emergencias del sistema sanitario regional.

Defiende la moción el señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....373

En el turno general interviene:

La señora **Cano Hernández**, del G.P. Socialista.....374

La señora **García Navarro**, del G.P. Podemos.....375

La señora **González Romero**, del G.P. Popular.....375

En el turno final interviene el señor **Molina Gallardo**.....376

Votación de la Moción 320.....376

V. Moción 323, sobre estudio y toma en consideración del incremento de utilización de servicios que ofrece la Fundación del Santo y Real Hospital de Caridad, de Cartagena.

Defiende la moción la señora **Montero Rodríguez**, del G.P. Popular.....376

En el turno general interviene:

El señor Guillamón Insa , del G.P. Socialista.....	377
La señora García Navarro , del G.P. Podemos.....	378
El señor Molina Gallardo , del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....	379

En el turno final interviene la señora Montero Rodríguez	380
--	-----

Se levanta la sesión a las 13 horas y 45 minutos.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Buenos días, vamos a pasar a desarrollar la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales convocada para el día de hoy, 8 de mayo de 2017, con los siguientes puntos del orden del día:

En primer lugar sería la aprobación o no del acta de la sesión número 19, de 7 de marzo de 2017.

¿Algún grupo tiene alguna alegación que hacer al acta? Pues se da por aprobada.

En segundo lugar está la [ordenación de trabajos de la Comisión](#), y por la Presidencia se da cuenta de las siguientes peticiones de comparecencias, que yo iré relatando de una en una, e irán intervinendo los distintos grupos parlamentarios. La primera sería, pendiente de adoptar acuerdos en relación a la solicitud de la Comisión de Peticiones y Defensa del Ciudadano, con fecha 14 del 11 de 2016, comparecencia de un responsable de la Consejería de Sanidad para que explique la situación de las listas de espera.

Por el partido Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

A mí me parece bien que comparezca.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señora García Navarro, por el Grupo Parlamentario Podemos.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, de acuerdo.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señora Cano, del Grupo Parlamentario Socialista.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Sí, de acuerdo, señor presidente. Fue una petición en el seno de la Comisión de Peticiones y Defensa del Ciudadano.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señor Iniesta, portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Muchas gracias, señor presidente.

El Grupo Popular no tiene ninguna objeción a que comparezca el consejero de Sanidad para hablar de listas de espera, pero no ahora. Yo creo que un mínimo de cortesía es que esperemos un tiempo prudencial. Yo creo que hay otras comparecencias que podríamos ordenar antes y darle un tiempo, sobre todo para que pueda un poco informarse. No es lo mismo ser director médico de un hospital que ser el consejero de Sanidad. Yo creo que en ese aspecto, por pura cortesía, les propongo a ustedes que lo demoremos para dentro de unas fechas, pero en principio no pondríamos ninguna objeción.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Iniesta.

En todo caso, contarle a los distintos grupos que lo que nosotros ordenemos aquí tiene que pasar por la Junta de Portavoces, de manera que nosotros podemos ordenar lo que queramos y luego será la Junta de Portavoces la que decida.

Tiene usted la palabra, señor Iniesta.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Yo no sé, me dirijo a la letrada, yo no sé si lo que voy a decir se ha hecho alguna vez. Yo creo que una comparecencia del consejero de Sanidad para hablar de listas de espera en la Comisión de Peticiones está bien, aunque pienso que ese día podríamos aprovechar y hacer una sesión conjunta, que estuviera la Comisión de Sanidad. Lo digo por la importancia un poco, porque es que, si no... como veo que la letrada me está diciendo que no, creo, por lo tanto, que deberíamos de trasladar esa comparecencia aquí, a la Comisión de Sanidad, porque yo creo que en ese sentido es el sitio adecuado. No, yo he leído que era en la comisión. ¡Ah!, es que he entendido que compareciera en la Comisión de Peticiones. Retiro las últimas palabras de los últimos segundos.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Iniesta.

Tiene la palabra la señora García Navarro, que la había solicitado.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, como hay bastantes solicitudes de comparecencia, creo que sería conveniente ver en las que coincidimos y estamos de acuerdo, y luego ya, en todo caso, ordenarlas según la prioridad que le demos a cada una de ellas, y recogiendo también lo que decía el señor Iniesta, en el sentido de la incorporación de los nuevos consejeros.

SR. CORONADO GARCÍA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora García Navarro.

En principio, en esta estaríamos todos de acuerdo. Vale, entonces en esta estaríamos todos de acuerdo.

La siguiente sería petición de adoptar acuerdo, en su caso, de la petición 9/102002, de comparecencia del Colegio Oficial de Enfermería de la Región de Murcia para informar sobre implantación progresiva de la enfermería escolar en centros educativos de la Región de Murcia.

Tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Yo, en cuanto a esta, creo que es absolutamente prioritaria, porque el proyecto de enfermería escolar se pone en marcha el curso que viene y la mesa de trabajo en la que se va a decidir cómo se pone en marcha el proyecto y cómo se va a llevar a cabo aún no se ha reunido. Por lo tanto, es absolutamente necesario que conozcamos ese proyecto, que además lo ha hecho el Colegio de Enfermería junto con otros colectivos, que nos lo expliquen, y sobre todo que se ponga en marcha la mesa de trabajo.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Molina Gallardo.

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

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, de acuerdo.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señora Cano, del Grupo Parlamentario Socialista.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Sí, señor presidente, de acuerdo, y es necesario, como bien apunta el señor Molina, que se reúna esa mesa, que se determine muy bien cuál va a ser el funcionamiento, el perfil de los enfermeros que van a llevar a cabo el proyecto, e incluso la viabilidad, porque, efectivamente, empezará el curso que viene, pero tiene ahí una carencia de tres meses hasta los nuevos presupuestos. Hay muchas cosas que debatir, y desde luego un buen mapa de necesidades también es necesario, porque esos centros se ordenaron un poco al albur de las peticiones de los propios centros y no hay más criterio detrás, y quizá habría que hablar de muchos temas y desde luego concretar y matizar mucho todo lo que tiene que ver con la implantación de la enfermería escolar.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Cano.

Señor Iniesta, por el Grupo Parlamentario Popular.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Vamos a ver, yo coincido en que el tema precisa de una actualización. Está claro, yo creo que hay que actualizarlo. Pero no creo, sinceramente, que sea el Colegio Oficial de Enfermería el organismo ahora mismo más idóneo para esa actualización. Y me explico. No sé si sabrán ustedes que el día 16 son las elecciones del Colegio de Enfermería, con lo cual también va a estar en un proceso electoral. Pero aparte de eso pienso que el punto más interesante, sobre todo me dirijo al señor Molina, fue el fruto de la moción que aprobamos, en la cual instábamos a la Consejería de Educación y a la Consejería de Sanidad a que se elaborara o se creara esa comisión para darle impulso.

Yo creo que las iniciativas tienen que ir encaminadas más directamente al Gobierno regional, no perder el tiempo —perdónenme por lo de perder el tiempo—, en el sentido de uno de los organismos que ha hecho diferentes propuestas, no es el único, hay sindicatos que también han hecho propuestas relativas a la presencia de enfermería en los centros escolares, sobre todo, como ha dicho antes el señor Molina fuera de micrófono, por la necesidad de que el curso escolar empiece pronto, empiece dentro de cinco meses y hace falta esa planificación. Quizá lo más interesante sería -ya sé que me van a decir que los dos consejeros son nuevos, porque la consejera de Educación también es nueva-, algún tipo de iniciativa en ese sentido que no el Colegio de Enfermería, por que, también les recuerdo, está en un proceso provisional.

Yo ahora mismo propondría dejar en reserva esta solicitud y ver un poco qué tipo de iniciativas parlamentarias nos interesan para que pronto sepamos algo de este asunto.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Pues procedería votar.

Perdón. Tiene la palabra el señor Molina Gallardo, por Ciudadanos.

SR. MOLINA GALLARDO:

Yo creo que una cosa es la acción de gobierno, que tiene que montar la mesa para poner en marcha este proyecto, y otra cosa es la Comisión de Sanidad, que tiene pedida una comparecencia, a la

que van a venir a contarnos el proyecto que ha elaborado el Colegio de Enfermería, junto con una serie de colectivos, y yo creo que es interesante que lo conozcamos. Que luego van a debatir en esa mesa y cambiará, pero al menos que conozcamos el único proyecto que existe de momento, que yo sepa. Por lo tanto, yo creo que debe de ser esa comparecencia y cuanto antes.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Perfecto. Como están de acuerdo la mayoría de los grupos, pasamos al siguiente punto. Se aprueba la solicitud de comparecencia.

El siguiente punto es una petición de Ciudadanos-Partido para la Ciudadanía, sobre la comparecencia del subdirector general de Atención del Ciudadano, Ordenación e Inspección Sanitaria para informar sobre las actuaciones de la Unidad de Inspección de Servicios Sanitarios, ante la situación que vienen manteniendo los jefes de servicios facultativos del Servicio Murciano de Salud, en cumplimiento de la Ley de Personal Estatutario y la reforma que aquí hicimos, 15/2016, de 12 de diciembre.

Tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Sí, a nosotros nos parece interesante que desde que se aprobó la Ley de Incompatibilidades hasta hace unos días se ha estado incumpliendo esa ley. Por lo tanto, queremos saber si la Inspección ha tomado cartas en el asunto o ha estado haciéndose el sueco, y queremos que vengan y nos digan qué han hecho desde el momento que se aprobó, que tenía que aplicarse, hasta hace unos días, en los que parece ser que la Consejería de Sanidad ha decidido aplicarla y poner correctivo a la gente que no la estaba cumpliendo. Lo que queremos saber es si la Inspección ha hecho algo en ese intervalo.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Molina Gallardo.
Señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, también de acuerdo con esta petición.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

También de acuerdo con esta petición, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Cano.
Señor Iniesta.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

En desacuerdo.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Vale, pues se aprueba por mayoría la comparecencia del subdirector general de Atención al Ciudadano, Ordenación e Inspección Sanitaria.

La siguiente petición, también del Grupo Parlamentario Ciudadanos, es la comparecencia del director general de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud, exactamente para lo mismo que el anterior, para informar sobre los motivos por los que no se ha aplicado la disposición adicional tercera de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de Personal Estatutario del Servicio Murciano de Salud.

Tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias.

Bueno, esta es consecuencia de la otra. En la primera pedíamos saber qué ha hecho la Inspección, en la segunda lo que pedimos es que nos cuente el director general de Recursos Humanos por qué no se aplicó, porque era su competencia aplicarla. Que nos diga él por qué razones, que seguro que las tendrá, no se aplicó la ley vigente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Molina Gallardo.
Señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

También coincidimos y estamos de acuerdo con esta iniciativa.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias.
Señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Igualmente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Cano.
Señor Iniesta.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Estoy de acuerdo.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Pues en función del pronunciamiento de los grupos, se aprueba la solicitud de comparecencia del director general de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud.

El siguiente punto es la petición de comparecencia de la Asociación de Musicoterapia de la Región de Murcia.

Tiene la palabra el señor Molina Gallardo, de Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

SR. MOLINA GALLARDO:

Pues por nosotros no hay inconveniente. En el momento que consideramos adecuado, pues que vengan y que comparezcan.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Molina Gallardo.

La señora García Navarro, del Grupo Parlamentario Podemos.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, de acuerdo.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora García Navarro.

Señora Cano, del Partido Socialista.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

También, señor presidente, ninguna objeción a esta comparecencia.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Cano.

Señor Iniesta, portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Totalmente de acuerdo.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchísimas gracias.

Pues se acuerda la solicitud de comparecencia de la Asociación de Musicoterapia de la Región de Murcia.

La siguiente es la comparecencia solicitada por el Grupo Parlamentario Podemos de la consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, para informar sobre la falta de aprobación del Reglamento de la Ley 3/2007, de 16 de marzo, de Renta Básica de Inserción de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Sí, de acuerdo en que comparezca.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Molina Gallardo.

Señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Pues sí, la petición es nuestra, pero tal y como he dicho antes, dentro de las prioridades, esta la

dejaría para ordenarla posteriormente, puesto que parece ser que en breve se va a publicar ese reglamento. Entonces le daría un margen. Voy a otorgarle un voto de confianza a la consejera, a ver si es en breve cuando se va a publicar este reglamento, y, en todo caso, se ordenará posteriormente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Su propuesta es dejarla como pendiente ahora. Vale, de acuerdo. Muchas gracias, señora García Navarro.

Señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

También de acuerdo, señor presidente. Tras varias interpelaciones y dos años de retraso, pues esperamos que esto no se demore mucho más porque un decreto no lleva, en ningún caso, tantísima dilación en el tiempo.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Cano.

Señor Iniesta, portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Estoy totalmente de acuerdo en que se demore porque está en el Consejo Jurídico. Yo creo que solo nos queda esperar y ya poder debatir sobre lo que se apruebe.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señorías, hay una propuesta de la Presidencia, pero en base a lo que he recogido de todos los grupos parlamentarios sobre la comparecencia del presidente de la Asociación de Enfermedades Raras, don Juan Carrión, que yo creo que lo ha solicitado y por lo tanto lo que procede es si alguien tiene algo en contra de que pueda comparecer el señor Juan Carrión. Pues se acepta la comparecencia del señor don Juan Carrión y terminamos así con el punto número 2.

Señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Quería hacer una petición aquí en este momento para que comparezca el equipo de Pediatría medioambiental de la Arrixaca, para que informe sobre los últimos estudios que se han hecho de la incidencia del cáncer infantil, en concreto en esta zona de Cartagena, que parece que debido a la contaminación, las industrias, los suelos que siguen contaminados..., hay bastante incidencia de cáncer infantil, y entonces solicito que pueda comparecer este equipo de pediatría.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Nosotros, dado que hemos aprobado la comparecencia al final del Colegio de Enfermería, con el tema de la incorporación de los enfermeros al mundo escolar, para tener una visión todavía mejor y total del tema propondríamos que se aprovechara el mismo día para invitar al Sindicato de Enfermería, porque yo creo que es junto con el Colegio el gran impulsor de la presencia de la enfermería en los centros educativos. Lo digo por tener una visión completa, ya que se va a organizar la comparecencia, yo creo que lo ideal sería esa misma mañana, si se pudiera hacer, y así tener una visión conjunta y sobre todo más enriquecedora.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

¿Algún grupo está en contra de la propuesta?
Vale.

Señorías, hay una propuesta de que además de la comparecencia para la puesta en marcha del programa de Salud en las Escuelas, además de que comparezca el Colegio Oficial de Enfermería de la Región de Murcia, que comparezca el Sindicato de Enfermería, que la realiza el Partido Popular.

Vamos a debatir sobre la propuesta. Tiene la palabra el señor Molina Gallardo, de Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

SR. MOLINA GALLARDO:

Yo no tengo inconveniente otro día, que hagan su escrito, que lo pidan y se lo aprobamos. Ahora mismo el escrito que hay es este y ese sindicato está dentro de la Plataforma, por lo tanto, si hacen su escrito, por mí no va a haber ningún problema, yo lo apoyaré.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

¿Pero la propuesta?
Igual que el Colegio de Enfermería, cuando ordene la Junta de Portavoces.

SR. MOLINA GALLARDO:

Sin problemas.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Molina Gallardo.
Grupo parlamentario Podemos, señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, tampoco tenemos inconveniente en que comparezca el sindicato y muestre el plan que su-
puestamente hay para esta implantación.

Asimismo creo que sería conveniente que considerásemos si debería de comparecer el equipo que esté trabajando, implantando esto, tanto de la Consejería de Sanidad como de la Consejería de Educación, algún representante de ese equipo, porque me imagino que se estará haciendo de manera coordinada con las dos consejerías.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Pero tenemos que hacer una propuesta concreta.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, he dicho que no tengo ningún inconveniente, y que también...

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Que se estudie.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, que se pueda recoger la posibilidad de que comparezca el equipo que esté llevando a cabo esto, que me imagino que será un equipo coordinado de las dos consejerías.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Pues va a constar en acta que nosotros estudiemos esa posibilidad de que cuando el equipo esté constituido y lo sepamos que comparezca, y entonces lo traeremos. Perfectamente.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Exacto, exacto.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora García Navarro.

Señora Cano, portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Estoy absolutamente de acuerdo con la señora Navarro, porque, al margen de los cambios en los equipos de cada consejería, yo quiero entender que debe haber un trabajo ya en marcha y sería bueno que ellos, que son los que van a llevar a cabo tales funciones, nos las cuenten también, al margen de las divergencias que pueda haber entre distintos sindicatos, colegios o demás, lo importante es que nos cuenten qué es lo que se va a hacer, porque avanzado está ya el año y esto está aquí a la vuelta de la esquina.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Pues si ustedes quieren, señorías, como va a constar en acta, en la próxima Comisión de Sanidad volvemos a poner “ordenación de comparecencias”, y si tenemos claro cuál es el organismo y la persona que puede venir en representación de la Administración lo acordamos. ¿Vale?

Muchas gracias, señorías.

Señor Iniesta, como ha hecho usted la propuesta... Tiene usted la palabra.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Perdone, señor presidente, tenía una confusión entre si era el turno de exposición para que viniera el SATSE o el turno de varios.

Entonces, como es el turno de exposición a que venga el Sindicato de Enfermería, quiero que conste en acta que ha habido una propuesta que se ha aprobado. Y, es más, por parte del Grupo Popular -aparte, ahora estoy en el otro turno, porque es que si no nos liamos con los turnos y no sabe uno de lo que se habla- también decir que no existe ningún inconveniente. Es más, ya he dicho en la anterior intervención que lo más interesante de todo es cuando los equipos de las consejerías estén funcionando ya establecidos con el organigrama que se ponga, pues que comparezcan también, porque de primera mano nos interesa de cara al curso escolar, ¿de acuerdo? Pero celebro que se hayan sumado los grupos parlamentarios a la oferta o la propuesta del Grupo Popular de que viniera el SATSE.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Iniesta.

Vamos a pasar a desarrollar el punto número 3, que es la [Moción 321, sobre protocolo de rehabilitación multidisciplinar para pacientes tras un ictus](#), formulada por doña Consuelo Cano Hernández,

del Grupo Parlamentario Socialista.

Yo tengo constancia de que los grupos han llegado a un acuerdo. Entonces, si leen ustedes el acuerdo al que han llegado, pues pasamos directamente... opinan, pero a la votación.

Muchas gracias.

Tiene usted la palabra, señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

¿Tan breve como eso, señor presidente? Bien.

El Grupo Parlamentario Socialista traía a debate a esta Comisión hoy precisamente un protocolo de rehabilitación multidisciplinar para los pacientes de ictus, que, como todos ustedes bien saben, desde 2009 tenemos el Plan de Atención al Ictus, que tan buenos resultados ha dado, pero en una de las líneas de esos protocolos, concretamente en la tercera, todo lo que tiene que ver con rehabilitación estaba todavía con unas carencias dignas de ponerse en marcha para que esta rehabilitación sea integral y también multidisciplinar, con cuatro pilares básicos que hoy en día no tenemos, de fisioterapia, de logopedia, de neuropsicología y también de trabajo ocupacional.

En fin, vamos a ahorrar todo el discurso porque, efectivamente, como anunciaba ya el presidente, hemos acordado transformar la enmienda a la totalidad del Partido Popular, añadiéndola como una enmienda de adición a la que planteábamos el Grupo Parlamentario Socialista, quedando de tal modo -leo la resolución para que así conste-:

“La Asamblea Regional de Murcia insta al Consejo de Gobierno a que de manera urgente establezca un protocolo de rehabilitación multidisciplinar para pacientes tras un ictus y se constituya una comisión regional de daño cerebral adquirido, integrada por profesionales de neurología, neurocirugía, rehabilitación, terapia ocupacional, enfermería, fisioterapia, psicólogos y técnicos del Servicio Murciano de Salud”. Hasta ahí.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Cano.

Señor Molina Gallardo, del Grupo Ciudadanos-Partido para la Ciudadanía.

SR. MOLINA GALLARDO:

Sí, nosotros apoyamos absolutamente la moción y la enmienda.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchísimas gracias, señor Molina Gallardo.

Señora García Navarro, del Grupo Parlamentario Podemos.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

Sí, apoyamos esta iniciativa y el acuerdo al que han llegado, y consideramos que es importante que esto se pueda poner en marcha o continuar con los trabajos que ya se vienen dando y que se cree esa unidad. Nada más.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora García Navarro.

Señor Iniesta, del Grupo Parlamentario Popular.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Muy brevemente, señor presidente, porque ya prácticamente lo ha anunciado todo usted, el acuerdo al que habíamos llegado y queda poco por decir, pero quiero ahora más concretamente celebrar que hayamos llegado a un punto de acuerdo en un tema tan importante como el ictus. Yo creo que la propuesta del Grupo Popular complementa perfectamente con la propuesta inicial del Grupo Socialista, porque la cuestión es un protocolo pero no un protocolo como un hecho aislado, que es lo que he intentado defender antes de empezar la comisión, sino que el protocolo tiene que ser dinámico y tiene que ser revisado, y en una enfermedad como el ictus, en la que intervienen tantos profesionales, yo creo que lo importante era que se hicieran las dos cosas a la vez. Yo creo que lo hemos conseguido entre todos. Es importante.

Agradecer el apoyo del Grupo Podemos y del Grupo Ciudadanos, y yo creo que es un buen día para este tipo de pacientes y para celebrar que haya habido un consenso entre el Grupo Socialista y el Grupo Popular, a ver si esta dinámica se pudiera dar en algunos otros temas más de sanidad.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Iniesta Alcázar.

Pasamos a la votación...

Señora Cano, tiene usted la palabra.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Yo también quería dar las gracias a todos los grupos, especialmente al Grupo Popular, que ha entendido que esta iniciativa era esencial. No hemos negado nunca que existía un Plan Integral de Atención al Ictus, y que la carencia estaba precisamente en la rehabilitación; hacemos lo más difícil, sigamos haciendo también lo más fácil. En ese sentido, estupendo, estamos de enhorabuena. Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a todos los grupos por su concreción.

Votos a favor del texto acordado. Se aprueba por unanimidad.

Muchas gracias, señorías.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Pasamos al cuarto punto del orden del día: [moción sobre estudio de un programa de detección de trabajadores en situación de baja por enfermedad común y diagnosticados de cáncer](#), del Grupo Parlamentario Podemos.

Tiene la palabra para proceder a su presentación doña Mari Ángeles García Navarro, del Grupo Parlamentario Podemos.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Muchas gracias, señora presidenta.

Cierto que se ha avanzado en el diagnóstico de las enfermedades profesionales y de los cánceres asociados a la exposición a determinadas sustancias en el ámbito laboral, en este tipo de cáncer profesional sobre el que debatimos.

La Organización Mundial de la Salud ha evaluado y clasificado más de 110 sustancias, entre ellas el amianto, el benceno, el arsénico, carbón, hierro, acero, etcétera. Algunas de esas sustancias, como el amianto, se han dado aquí en la zona de Cartagena, en concreto dentro de la industria, y ha hecho que muchísimos trabajadores estén expuestos a estas sustancias, siendo ahora mismo el mayor número de trabajadores expuestos dentro de España, y al mismo tiempo son trabajadores que no es-

tán diagnosticados, son enfermedades y cánceres que están infradiagnosticados.

¿Qué pretendemos con esta iniciativa? Que el programa que actualmente tiene la Consejería de Sanidad pueda detectar para el médico que atiende a estas personas, el médico de familia que atiende a estas personas, una alerta, de manera que pueda cruzar los datos que existen dentro de la lista de las enfermedades profesionales con los síntomas y el diagnóstico que pueda tener este trabajador expuesto.

Cierto es que nosotros en nuestra iniciativa hablábamos solamente de los trabajadores que se encuentran con baja laboral, pero también hay, como hablaba en el caso del cáncer fruto de la exposición al amianto, que suele ser a los años de esa exposición cuando se manifiesta. Entonces estamos de acuerdo con la propuesta que nos hacía el Grupo Popular, para que se siga avanzando en este sentido tanto en los trabajadores que están en baja laboral como aquellos que, pasados los años, ya no están en alta y que siguen manifestando este tipo de incidencias.

Hay distintas normas que establecen la obligatoriedad de la vigilancia de la salud, como la Ley General de Sanidad, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el Real Decreto 39/1997, el Reglamento de los Servicios de Prevención, que establece la colaboración entre las distintas autoridades sanitarias, o el Real Decreto 665/1997, de protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo, que decreta que el empresario está obligado a mantener una lista de los trabajadores expuestos y que debe conservar junto con los historiales médicos durante al menos cuarenta años después de terminada esta exposición. Y lo que nos encontramos aquí en concreto, en la zona de Cartagena, que estas empresas no han facilitado ese listado de trabajadores expuestos a estas sustancias, por lo tanto, es muy difícil que el médico que les atiende pueda saber el origen de su enfermedad.

En el Real Decreto 1299/2006, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales y establece los criterios para notificación y registro, se dispone que los facultativos que tengan conocimiento de la existencia de una enfermedad que pudiera ser calificada como profesional lo comuniquen al organismo competente, y en ese sentido se puso en marcha ese programa que actualmente tiene la Consejería.

El no diagnosticar o el no relacionar la exposición a determinadas sustancias con este tipo de enfermedades profesionales nos lleva a que no se puedan prevenir, porque solamente haciendo esa relación causal podría ser que se trabajase en la prevención de estas enfermedades y de estos cánceres.

Por todo ello, consideramos que es necesario, atendiendo a esta normativa, que se continúe con el programa que hay y que se cree esa alerta informática, de manera que las bajas médicas por enfermedad común con diagnóstico de cáncer que prescriben los médicos del Servicio Murciano de Salud detecten los códigos que contempla el cuadro de enfermedades profesionales. Hay que reconocer también que los facultativos ponen un especial interés en la cura de estas personas, pero en ocasiones no van a la raíz del problema que ha causado dicha enfermedad.

Hemos intentado darle una redacción incorporando la propuesta que nos hacía el Grupo Popular, que puedo pasar a leer en este momento, ¿o tras la intervención, señor Coronado? La leo ya. Bien, pues en el acuerdo sería: “La Asamblea Regional insta al Consejo de Gobierno a que, a través de la Consejería de Salud, se siga impulsando y desarrollando el programa de seguimiento de sospechas de enfermedades profesionales en la Región de Murcia, a través del sistema de alerta informática, sobre todas las bajas médicas por enfermedad común con diagnóstico de cáncer que prescriben los médicos del Servicio Murciano de Salud, para detectar los códigos que contempla el cuadro de enfermedades profesionales y poder diagnosticar casos de cáncer de trabajadores en situación de baja laboral por enfermedad común, y que, de acuerdo con el cuadro de enfermedades profesionales puedan ser consideradas como contingencias profesionales, incluyendo aquellas en las que no existe una baja laboral y especialmente aquellos cánceres ligados a la exposición del amianto”.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señora García.

Tiene la palabra para exponer la enmienda a la totalidad o, en su caso, la conformidad con el texto propuesto por la señora Navarro, el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, señor Corona-

do.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señora presidenta.

Vamos a ver, nosotros hemos hecho una enmienda a la totalidad porque si ustedes revisan las publicaciones científicas relacionadas con el tema que pedía en concreto el Grupo Parlamentario Podemos, que era poner en marcha una aplicación informática que permitiese detectar las enfermedades profesionales, se van a encontrar con que uno de los mejores sistemas de información sobre las enfermedades profesionales es el de la Región de Murcia. Es más, es superior al que Podemos ponía como ejemplo, que era el del Principado de Asturias. Es decir, nosotros sí que tenemos un sistema de detección de enfermedades profesionales que nos permite después de dos experiencias piloto, una en Yecla y otra en Torre Pacheco, que todos los médicos de Atención Primaria, el 100% de los médicos de Atención Primaria, tengan la posibilidad de declarar las enfermedades profesionales. Eso nos ha llevado a que en la actualidad se hayan detectado algo así como 13 mesoteliomas y algún adenocarcinoma.

Sí es cierto que se puede -y era la enmienda que nosotros planteábamos- mejorar lo que tenemos, y que seguramente, en ese sentido, la posibilidad de que exista una aplicación que detecte de manera permanente cualquier enfermedad profesional de las codificadas en la actualidad, pues se pueda poner en funcionamiento. Eso ya lo tenía en marcha la Consejería de Sanidad y pensaban hacerlo.

El añadido es que se ha hecho especial hincapié en un problema relacionado con el amianto, sobre todo porque últimamente ha generado muchas alarmas, que yo entiendo, pero les aseguro a ustedes que, efectivamente, existen infradiagnósticos de enfermedades profesionales, primero, porque las enfermedades profesionales que ya están catalogadas están infradiagnosticadas, y luego porque hay enfermedades profesionales nuevas que todavía no se pueden diagnosticar porque ni siquiera las conocemos.

O sea, nos parece que es una moción que tenemos que apoyar, es razonable, y por eso hemos llegado a un acuerdo, porque nos parece que va a mejorar las prestaciones que se les da en cuanto a la detección precoz de enfermedades profesionales, en este caso a cánceres, a todos los trabajadores y trabajadoras de nuestra comunidad, y por eso la vamos a apoyar.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Coronado.

En el turno general de intervenciones tiene la palabra el señor Guillamón, del Grupo Parlamentario Socialista.

SR. GUILLAMÓN INSA:

Gracias, presidenta.

Bien, efectivamente, se estima que entre 2 y 3 millones de personas son las que mueren en el mundo como consecuencia de las enfermedades profesionales. Evidentemente, esto es una situación inaceptable, que además está agravada por los cambios tecnológicos, por los cambios sociales y también por las condiciones económicas, y por estos aspectos, por estas circunstancias creo que debemos preocuparnos en abundar más sobre la prohibición de determinados materiales, determinadas sustancias o agentes cancerígenos y sustituirlos por otros inocuos o sin riesgo de cáncer.

Cuando se trata de cáncer profesional, evidentemente, hay que considerar que ese período de latencia tan conocido por todos no facilita precisamente establecer esa condición de causa/efecto inmediatamente y eso complica el diagnóstico. Y por esta razón nos parece sumamente importante establecer sistemas de detección que contribuyan a descubrir cuanto antes el tipo de enfermedad para que cuanto antes puedan recibir el tratamiento adecuado.

En este sentido, la moción que se propone nos parece interesante, y nos parece mucho más interesante aún que haya habido ese acuerdo del grupo proponente de la moción y del grupo proponente de la enmienda a la totalidad, porque creemos que es mejorable. A pesar de que existe en la Región de Murcia, como se dice en la enmienda, un programa de seguimiento de sospecha de enfermedades profesionales, creemos que a tenor de los resultados, de los estudios y de las experiencias de otras comunidades autónomas, es mejorable, y en ese sentido, repito, nos alegra que haya este entendimiento.

Pero, miren, llegado a este punto me gustaría hacer una mención especial sobre todo a los problemas derivados de la utilización y de la exposición al amianto. Ya ha hecho referencia también la señora García, representante del Grupo Podemos, la mayor parte de los casos de cáncer profesionales tienen que ver con la exposición al amianto, y pese a la insistencia de las formaciones políticas, entre las que, naturalmente, se encuentra el Partido Socialista, y de las asociaciones de afectados, como sucede en la Región de Murcia, todavía hay una enorme resistencia por parte de las empresas y también de la Administración a facilitar los datos de las personas que han estado en algún momento en exposición a este material y que ha producido no pocos casos de cáncer -afortunadamente, dicho material ha sido prohibido-. Y es esa falta de colaboración y es esa resistencia la que nos hace dudar de la eficacia de los sistemas actuales, que trabajan esta materia, a pesar del contenido de la enmienda del Partido Popular reconociendo explícitamente la labor de los profesionales que actúan y trabajan en esta materia.

La infradeclaración del cáncer ocupacional debe hacernos actuar y establecer sistemas que realmente sean eficaces de detección de enfermedades de origen laboral en España y, por supuesto, en nuestra región, y consideramos que la Consejería de Sanidad debiera poner en marcha un programa de choque de detección del cáncer laboral en la Región de Murcia, para recabar datos que relacionen esta enfermedad con la ocupación profesional de los pacientes. En otras comunidades autónomas -se ha hablado aquí también de ello- se ha conseguido diagnosticar un cáncer laboral, muchos casos de ellos no se habían declarado como cáncer de origen profesional. De modo que, por estas razones, el Grupo Parlamentario Socialista va a votar a favor de esta moción.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señora Guillamón.

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

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señora presidenta.

Bien, nosotros creemos que tanto la moción como la enmienda que sugería el Partido Popular son buenas y por lo tanto las apoyamos sin ningún tipo de duda.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Molina.

Si les parece bien, pasamos a votar el texto, ya que está acordado.

Votos a favor. Queda aprobado el texto acordado por unanimidad.

Tiene la palabra la señora García, del Grupo Parlamentario Podemos.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí. Yo agradezco el apoyo a esta iniciativa porque considero que es muy importante, que es necesario, sobre todo y en especial en la zona de Cartagena, en la que nos encontramos, a esos trabajadores expuestos al amianto, que hay que prestarles también una especial atención, y para que se pueda mejorar ese programa de manera que se pueda seguir diagnosticando y se puedan seguir adoptando planes y programas que mejoren la prevención de los distintos cánceres profesionales.

Quería decir en este sentido que tenemos todavía mucho por mejorar, porque ni la Consejería de

Sanidad ni la Consejería de Empleo tienen actualmente dato alguno sobre los trabajadores que han fallecido y que han estado expuestos al amianto. Creo que un avance sería también que en ese programa se puedan reflejar estos datos, de manera que se pueda seguir trabajando y mejorando, como decía, tanto en la prevención como en el tratamiento de estas personas. En Cartagena hay en torno a unas 8.000 personas que han estado expuestas a esta sustancia, el amianto, y actualmente, en el programa de control y seguimiento solamente están incluidos 400 trabajadores. Así que agradezco ese apoyo y esperemos que esto sirva para mejorar ese programa y avanzar en el diagnóstico y en la prevención.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señorías, vamos a pasar a desarrollar el punto número cinco, acerca del [análisis, estudio y planificación de la implantación de la historia clínica digital móvil en la red de urgencias y emergencias del sistema sanitario regional](#), formulada por don Miguel Sánchez López, del Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía. Para ello tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Bueno, esta moción lo que intenta es aprovechar las nuevas tecnologías para mejorar el servicio sanitario en la Región. La historia que viene, digital, es una realidad; ya existe en la Región desde el año 2000, donde se introdujo en los centros de salud con un programa que se llamaba OMI-AP; luego, en el 2007, también se introdujo en los hospitales, con un programa que se llamaba Selene, y luego, en el 2013, se introdujo un programa que se llamaba Ágora Plus, que era de interconexión entre esos dos programas, de manera que se pudieran coordinar esas historias clínicas, que se hacían en los centros de salud y que se hacían en los hospitales. Pero, sin embargo, existe una gerencia, que es la de urgencias y emergencias, que sigue trabajando con carpeta, boli y teléfono, y creemos que a las alturas que estamos esa es una cosa que tenemos que corregir.

Si consideramos que estos profesionales pudieran ir en esas ambulancias con sus tabletas digitales y tuvieran acceso a las historias clínicas de esos pacientes, si el paciente tiene historia clínica registrada, saber qué medicamentos toma, si es alérgico a algo, si tiene un marcapasos, si ha hecho testamento vital y no quiere que se le reanime..., yo que sé, todo lo que haya en esa historia, si ellos antes de llegar a hacer ese servicio acceden a esa información, pues van mucho más preparados para lo que se van a encontrar, y viceversa, si el hospital antes de recibir a ese paciente, si es que hay que trasladarlo, recibe todo lo que se está haciendo en esa actuación de emergencia, lo que se le ha hecho, lo que se han encontrado esos profesionales, pues también están mucho mejor preparados cuando reciben a ese paciente para dar la respuesta que necesite. Es algo que va a mejorar la eficacia en la respuesta en estas actuaciones que son de urgencia, son de emergencia, y hay que tener, pues eso, la mejor información posible para una actuación más rápida.

Por lo tanto, creemos que los cinco objetivos que yo destacaría de esta propuesta, de poner la historia digital móvil en el servicio de emergencias y urgencias, son:

Desarrollar una mejor atención, porque el tiempo en muchas de estas patologías de urgencia es primordial, y si se actúa con más rapidez, seguramente, se puede salvar la vida.

Luego, el apoyo que pueden recibir los profesionales que van en la ambulancia, que pueden recibir el apoyo de los médicos del hospital, porque tienen ahí esa historia clínica digital, y viceversa, los médicos del hospital reciben el apoyo de las actuaciones que han hecho ellos, y todo en tiempo casi real, y luego también más seguridad, porque no es lo mismo decir “sí, yo te dije..., no te oigo, no tengo cobertura..., yo creo recordar que sí te dije...”, que una cosa que está escrita, que queda ahí, digamos, constatada, donde está todo lo que se ha hecho y todo lo que se sabía de esta persona, si tiene su historia digital clínica.

Por lo tanto, esto indudablemente no es complicado de poner en marcha y va a mejorar muchísi-

mo la respuesta en estas actuaciones de emergencia y de urgencia. Por lo tanto, esperamos el apoyo de sus señorías.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

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

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Tal y como reza, esta moción de Ciudadanos nos pone encima de la mesa la necesidad de conectar todo el circuito asistencial con interconexión de datos, para tener la historia clínica de un paciente disponible desde cualquier punto del sistema. Esto nos parece del todo interesante, oportuno y deseable en un sistema sanitario avanzado que sea capaz de dar una respuesta con esa rapidez y con esa seguridad para el paciente, que también se ha dicho aquí previamente.

La existencia del programa OMI en la atención primaria, el Selene, posteriormente, en la especializada, en los hospitales, y al Ágora Plus, también denotan una cortedad a la hora de la planificación, donde desde un principio podría haberse pensado, con otra concepción mucho más amplia, precisamente la interconexión de datos en todo lo que era el sistema sanitario, porque de hecho hoy en día sigue habiendo problemas de volcado de datos en el Ágora, en el OMI y el Selene. Esa interconexión de datos no está tan implantada como sería deseable por el tiempo que esto lleva, y desde luego en algunos consultorios periféricos esto suena hasta a ciencia ficción, porque debo recordar en este punto consultorios médicos que no tienen ni siquiera los plomos de la luz en condiciones, como es el de Villanueva, que necesitaban un dinero precisamente para renovar todo el sistema eléctrico. Entonces, cuando hablamos de estas historias clínicas digitalizadas y demás, seguro que en algunos puntos de nuestra región el código postal lo van a reclamar como un problema en este sentido, por esta interconexión de datos.

Y no es la primera vez que hablamos en esta Asamblea de las recetas electrónicas y de las citas telemáticas, tanto en enfermería como en medicina, que lo cierto y verdad es que muchos facultativos dicen que a día de hoy no han recibido ni una sola cita por esta vía, lo cual nos hace también avanzar que sería bueno hacer alguna evaluación o pensamiento de darle difusión a esto, para que una vez que tenemos este tipo de mecanismos, que tanto dinero nos cuesta a todos los murcianos, pues que sea una herramienta útil y que los ciudadanos también lo sepan. En este sentido también tenemos que hacer cierta pedagogía.

Sin duda, contar con esta herramienta va a ser un avance, porque desde luego hay patologías, como en la primera moción de esta mañana, en un ictus, donde cierta información podría ser vital a la hora no solamente salvar vidas sino también acortar esos tiempos en la respuesta.

Entonces, bueno, no me voy a extender mucho más y adelanto que vamos a votar a favor. Y desde luego una encomienda, que diría mi abuelo, al Partido Popular, que es que más vale hacer las cosas de una sola vez que andar parcheando y repitiendo por no hacerlo bien desde un principio, como puede ser esta capa sedimentaria que llevamos de OMI, Selene, Ágora y la historia clínica. Espere-mos que todo eso sea una interconexión real, para que no suponga tener distintos programas, otro problema añadido a que no ha volcado bien o a que no ha llegado y demás. Entonces, vamos a ver cómo lo hacemos y apliquemos la máxima de nuestras abuelas de que “somos demasiado pobres para comprar cosas baratas”. Vamos a hacerlo bien de una sola vez y evitaremos gasto multiplicado hasta la extenuación y luego que haya problemas de interconexión.

Nada más, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Cano.

Por el Grupo Parlamentario Podemos, turno general de intervenciones, durante cinco minutos tiene la palabra la señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Muchas gracias, señor presidente.

Estamos de acuerdo con esta iniciativa de la implantación de la historia clínica digital móvil, porque entendemos que su objetivo es facilitar y agilizar el trabajo de los profesionales sanitarios, mejorando la atención a los ciudadanos, como ya se ha dicho, y mejorando también esa coordinación asistencial, sobre todo acortando los tiempos de respuesta en estos casos de urgencias y emergencias, en los que el tiempo es cuestión de vida.

Pero nos surge una duda. Como ya se ha mencionado por la señora Cano, los sistemas que tenemos de información dentro de nuestro sistema sanitario son el sistema OMI, que también lo ha dicho el señor Molina, dentro de la atención primaria; dentro de la especializada y hospitalaria, el Selene, y luego, el sistema Ágora, que supuestamente engloba parte de los datos que se consideran más relevantes de estos dos sistemas, del OMI y del Selene, pero que es simplemente de consulta, en el que no pueden trabajar los profesionales a tiempo real, no pueden incorporar datos. Así que nos encontramos en la Región de Murcia con una historia clínica electrónica fragmentada por niveles asistenciales. Y la duda que yo planteaba es: en el caso de este sistema que se pretende implantar, ¿se podría acceder a los datos si no tenemos un sistema unificado? Porque si estamos hablando de una urgencia, una emergencia, puede ser que se esté atendiendo a una persona que no sea de la misma área de salud donde se ha desplazado el equipo médico. Entonces, ¿cómo accedería a los datos si se encuentran en un centro de atención primaria o en un hospital fuera de su área de salud?

Así que, una vez planteada esta duda, quizá lo conveniente sería que se empezara a impulsar desde la Consejería de Sanidad esa historia electrónica única, que evitemos esa fragmentación que actualmente existe, y, por supuesto, dentro de esa historia única, que se incorpore la gerencia del 061, que es urgencias, SUAP y UME.

Y nada más, porque entendemos que esta manera de unificar la historia clínica sería para mejorar la asistencia, desburocratizar la atención sanitaria, ofrecer una mayor seguridad en la transmisión de datos, como usted también decía, señor Molina, y entendemos que hay que ir trabajando y avanzando en este sentido.

Nada más. Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

En el turno general de intervenciones durante cinco minutos tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular. Señora González Romero.

SRA. GONZÁLEZ ROMERO:

Muchas gracias, señor presidente.

Voy a empezar mi intervención anunciando que vamos a apoyar esta iniciativa, nos parece una iniciativa positiva para la sociedad en general. Entendemos que sigue mejorando la sanidad en el aspecto de que todos los profesionales tendrían la información médica del paciente, pero como decía Ciudadanos, incluso en su exposición de motivos en la propia moción, el Gobierno regional ha ido incorporando los diferentes programas informáticos para ir mejorando en esta línea. Se ha avanzado mucho; hace unos días se anunciaba que ya se puede pedir cita a través de una aplicación móvil, a través de un ordenador, con el médico; hay una aplicación, que se está utilizando y que está dando muy buenos resultados, en la que cada ciudadano puede pedir desde su propio dispositivo móvil cita con el enfermero y con el médico. Señora Cano, hasta las empresas más pudientes hacen los cambios técnicos paulatinamente, no hacen todos los cambios, todo el sistema operativo, todos los progra-

mas..., todo lleva su tiempo, no se pueden hacer todos los cambios a la vez, porque técnicamente es imposible. Todo lleva su periodo de formación y hasta las empresas más pudientes hacen estos cambios tecnológicos poco a poco.

Entendemos que esta iniciativa, como decía, es buena, y vamos a votar a favor, porque, insisto, sigue mejorando la sanidad que tenemos en la Región de Murcia.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora González Romero.

¿Quiere intervenir el señor Molina Gallardo o pasamos a la votación?

SR. MOLINA GALLARDO:

Simplemente, dar las gracias. Creo que no solo vamos a salvar vidas sino seguramente vamos a mejorar la calidad de vida de muchas personas, por una actuación más rápida y mejor enfocada.

Y, efectivamente, yo también creo que lo barato a veces sale caro, pero también creo que en las nuevas tecnologías un día ya es antiguo con el día siguiente y que todo tendrá que ir mejorándose y haciéndose más eficiente, y espero que sea así.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

Pasamos a la votación de la moción. Votos a favor. Se aprueba por unanimidad.

Muchísimas gracias a los grupos parlamentarios, señorías.

Pasamos a la [moción número seis, que es sobre estudio y toma en consideración del incremento de utilización de los servicios que ofrece la Fundación del Santo y Real Hospital de la Caridad, de Cartagena](#), formulada por el Grupo Parlamentario Popular. Para la presentación de la moción por el grupo parlamentario proponente, durante doce minutos tiene la palabra la señora Montero.

SRA. MONTERO RODRÍGUEZ:

Bueno, señorías, abundando en lo que es la mejora de la sanidad pública y la mejora de los servicios, ya conocen ustedes que la Ley General de Sanidad del 86, de 25 de abril, en su artículo 90, apartado 1, dice que: “Las administraciones públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán establecer conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos a ellas. A tales efectos, tendrán en cuenta con carácter previo la utilización óptima de sus recursos sanitarios propios”. Y también en el mismo artículo 90, pero en el apartado 2, dice: “A los efectos de establecimiento de conciertos, estas administraciones públicas darán prioridad, cuando existan análogas condiciones de eficacia, calidad y costes, a los establecimientos, centros y servicios sanitarios de los que sean titulares entidades que tengan carácter no lucrativo”. Bueno, pues ahí está el quid de la cuestión y para lo que pedimos mejora de los servicios sanitarios en nuestra región.

De todos es conocida la existencia en el área de Cartagena de la Fundación Santo y Real Hospital de Caridad. Es una Fundación muy querida para la ciudad porque demuestra lo que antes se llamaba caridad pero que ahora nosotros decimos solidaridad. Un soldado que pertenecía al ejército de las galeras del rey, viendo la situación que existía en Cartagena de falta de atención sanitaria, decidió prestar este servicio con sus propios medios, y así empezó el germen de esta Fundación del Santo y Real Hospital de Caridad. Hay que tener en cuenta que estamos hablando de finales del XVII, y a partir de esa fecha, de 1693, que creo que fue la fecha de la fundación, este hospital ha ido trabajando y ha ido ampliando sus servicios siempre para mejor atención de los enfermos de la ciudad, en ese caso y ahora de los ciudadanos en general de la Región. En aquella época fueron muchos los que aportaron sus donaciones para que este hospital funcionara, y tengo que recordar que es el propio Ayuntamiento

quien también pone su granito de arena hasta que se establece como norma todos los años lo que es conocido aquí en Cartagena como la “Onza de oro”, y es una donación que hace el Ayuntamiento para que funcione este hospital. Otra cosa muy popular aquí en Cartagena, y que viene aquí a esta Asamblea Regional todos los años a pedir, es la capacha. La capacha es una cesta cuadrada que lleva el símbolo del hospital, donde, en tiempos, salían todos los que formaban parte de él a pedir dinero para su mantenimiento, y es una tradición que siguen haciendo desde entonces y todos los años los representantes de la Fundación, de la junta directiva de la Fundación, salir a pedir a todas las instituciones su aportación, y ya les digo que vienen aquí a la Asamblea, que también pone su granito de arena.

Y, bueno, aparte de este poco de historia que les he enseñado, aunque a los que sean cartageneros no hace falta, pero para los que no la conocieran, este hospital puede prestar servicios de medicina hiperbárica y patología dual, siendo el único hospital de la Región que puede prestar esos servicios de medicina hiperbárica y que reúne los requisitos enunciados anteriormente de la actual Ley General de Sanidad.

Por todo esto, el Grupo Parlamentario Popular presenta para su debate y aprobación la siguiente moción:

“La Asamblea Regional de Murcia insta al Consejo de Gobierno al estudio y toma en consideración de un significativo incremento en la utilización de los servicios que se ofrecen por parte de la Fundación del Santo y Real Hospital de Caridad, de Cartagena, al efecto de ofrecer los mejores servicios sanitarios y de mayor calidad a los habitantes de nuestra región”.

Por eso espero que sus señorías apoyen esta moción, puesto que es para la mejora de la sanidad de toda nuestra región.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Montero.

En el turno general de intervenciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, durante cinco minutos tiene la palabra el señor Guillamón.

SR. GUILLAMÓN INSA:

Gracias, presidente.

Bien, este hospital, tres veces centenario, ha vivido su existencia en paralelo a la propia historia de Cartagena. Tiene un cierto arraigo en la ciudad y como institución privada desarrolla una labor también privada en el ámbito sociosanitario, que es apreciada por un cierto número de cartageneros, evidentemente.

Hoy debatimos en esta comisión su labor de índole sanitaria, y el Partido Popular propone que desde este Parlamento regional y desde esta Comisión de Sanidad instemos al Gobierno regional a establecer, cito textualmente, “un significativo incremento en la utilización de los servicios que se ofrecen por parte de esta función privada”.

Miren, desde el Grupo Parlamentario Socialista deseamos lo mejor para esta institución, le deseamos toda clase de éxitos en su labor, máxime cuando si de alguna forma repercute en los cartageneros, pero como lo hacemos con cualquier organismo que desde el ámbito privado ejerza algún tipo de actividad. Pero dicho esto, permítanme expresarles, señores diputados del Partido Popular que no terminamos de entender el propósito de su iniciativa, porque en estos momentos ya existen conciertos sanitarios con esta institución y no ha sido necesaria la opinión de la Asamblea Regional ni de esta Comisión de Sanidad para establecerlos. Por tanto, repito que no terminamos de entender por qué estamos debatiendo una moción de este tipo, so pena, señorías, de que ustedes deseen establecer de nuevo ese debate entre la atención pública y la atención privada. Un debate en el que el Gobierno del Partido Popular apoya sin rubor el sistema privado, en detrimento de lo público, habiendo tantas carencias en el área de salud número 2, que es, como ustedes saben, donde casualmente se encuentra

inserto este hospital privado. A no ser que ustedes quieran reproducir el debate de lo necesario que es que tengamos un Hospital del Rosell a pleno funcionamiento, que permita reducir las listas de espera, que permita mejorar la atención sanitaria de los usuarios de esta área y, en definitiva, que podamos tener una sanidad digna y de calidad para los municipios de Mazarrón, de Fuente Álamo, de La Unión y de Cartagena, que han reclamado en sucesivas ocasiones defender el sistema público de salud. Un sistema público de salud que, como ustedes saben perfectamente, ha sido la envidia y es la envidia de muchos países, que han decidido venir a visitarnos para conocer nuestro modelo de sistema sanitario, y que el Partido Popular está dismantelando, favoreciendo la iniciativa privada. Qué pena, señorías del Partido Popular, que no vuelquen ustedes toda su atención y todos sus esfuerzos hacia la mejora de la sanidad pública, aunque en honor a la verdad nos hubiera sorprendido, dadas sus actuaciones en el resto de la Región.

Mire, señora Montero, a mí me gustaría que se preocuparan ustedes de exigirle al Gobierno regional que cumpliera con la Ley del Rosell para que este se transforme en el segundo hospital general del área II de salud, que le recuerden ustedes al Consejo de Gobierno que solamente los forajidos dejan de cumplir las leyes que se aprueban en las instituciones, que se preocupen ustedes de que el Hospital del Rosell disponga de todos los servicios que establece el contenido de la Ley 3/2016, aprobada el año pasado en este Parlamento regional, porque en realidad esa es la verdadera razón por la que los ciudadanos nos han puesto aquí, al menos la inmensa mayoría de los ciudadanos nos han puesto en esta institución, para que defendamos el interés general y no los intereses particulares, para que defendamos la sanidad pública y no la sanidad privada.

Fíjese usted, del Portal de Transparencia he cogido unos cuantos datos, son del año 2015, porque son los que ofrece. Solamente hacen referencia a los gastos de actividad concertada en los hospitales privados, y el Santo Hospital de Caridad en el año 2015 tuvo un gasto de casi 3.700.000 euros. Si a esto le sumáramos los gastos derivados del Centro Médico Virgen de la Caridad, con más de 1 millón, y del Hospital Perpetuo Socorro, con casi 8 millones de euros, hacen un total en el área II de salud de casi 13 millones de euros, y en todas las áreas en la Región de Murcia de casi 56 millones de euros, sin sumarles los derivados por intervenciones quirúrgicas o por pruebas diagnósticas, que harían una buena cantidad de dinero, que sin duda repercutiría muy positivamente en la sanidad pública.

Repito que deseamos lo mejor, francamente, deseamos lo mejor para esta institución, pero tal y como se encuentra la sanidad pública en nuestra región creo que debería darnos un poquito de vergüenza hablar de aumentar significativamente los conciertos con la sanidad privada. Por esta razón el Grupo Parlamentario Socialista va a votar en contra de la moción del Partido Popular.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Guillamón.

Por el Grupo Parlamentario Podemos, en el turno general de intervenciones, durante cinco minutos tiene la palabra la señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Yo voy a empezar por el final.

Gracias, señor presidente.

Como decía, empiezo por el final, por donde ha acabado el señor Guillamón. Ya les adelanto que no vamos a apoyar esta iniciativa. Ciertamente es, como decía la señora Montero, que en la Ley General de Sanidad, en su artículo 90, se establece que las administraciones públicas sanitarias pueden establecer conciertos para prestar aquellos servicios con otras entidades ajenas al sistema, siempre que no cuenten con esos servicios dentro del propio sistema público. Así que con carácter previo, que así se establece ese artículo 90, se tiene que tener en cuenta la utilización óptima de los recursos sanitarios propios.

Aquí en esta zona, en Cartagena, estamos en el área II de salud, encontramos dos hospitales, el Santa Lucía y el Rosell. El Rosell, un hospital que fue cerrado sin ningún informe técnico que moti-

vase ese cierre; por lo tanto, fue una decisión política. Y de la misma manera entendemos que no hay decisión política, no hay esa voluntad que reabra este hospital al completo, y mucho nos tememos que va a seguir siendo así, dada la iniciativa que hoy nos presentan. Su intención no es que este hospital pueda estar funcionando al cien por cien.

Nos decían que en el Hospital de Caridad se puede prestar servicios de hospitalización. Nosotros entendemos que con esta pretensión dejan patente cómo es la gestión sanitaria del Partido Popular, que concibe la sanidad como un negocio; se mueven en parámetros estrictamente económicos y no solo de salud. La no apertura de plantas de hospitalización del Rosell es un ejemplo de esta nefasta gestión absolutamente economicista, que prima más intereses económicos.

Tengo que decir que, dentro del presupuesto del Servicio Murciano de Salud, esta es el área que cuenta con mayor financiación para la concertación. El señor Guillamón decía unas cifras, habría que sumar las de todos los centros concertados, hospitales y clínicas que realizan pruebas diagnósticas.

Si seguimos hablando de hospitalización, el Hospital del Rosell disponía de 328 camas antes de su cierre. ¿Actualmente cuántas hay disponibles?: 55 camas. El Hospital de Caridad, la Fundación de la Caridad, tiene 148 camas, 140 son las que están concertadas. No sé qué más concertación quieren cuando, insisto, el Hospital del Rosell podría tener muchísimas más camas que no se están poniendo a disposición del personal, de los pacientes, de los usuarios de la zona del área II, de Cartagena.

En cuanto a los tratamientos o la asistencia de patología dual, muy cerquita de esta área nos encontramos con el área VIII de salud, que también tiene un hospital, el Hospital Los Arcos del Mar Menor, otro hospital infrautilizado, al igual que el Rosell, como decía, porque también tiene plantas de hospitalización cerradas. Este hospital cuenta también al lado con un nuevo centro de salud mental que todavía no está abierto. Según palabras del gerente, se abriría para junio, esperemos que así sea. Y nos interesamos por si era necesario establecer plantas de hospitalización para salud mental; nos dijo el gerente del área VIII, señor Fernández, que no era necesario, puesto que con las que había en el Hospital Santa Lucía era suficiente. Así que tampoco entendemos la necesidad de reabrir estos servicios, de volver a hacer un concierto con este hospital que se acabó en el año 2015, puesto que teniendo el Hospital Santa Lucía se podía atender perfectamente a estas personas, y, en todo caso, por optimizar los recursos propios del sistema, podemos contar con la disponibilidad del Hospital de Los Arcos y con ese centro de salud mental.

En cuanto al servicio de cámara hiperbárica, entendemos que son derivados a criterio de los facultativos los pacientes que es necesario que reciban este tipo de tratamiento, y también entendemos que se han reducido los tratamientos que antes prestaba este hospital porque los accidentes de buceo ahora son atendidos por una clínica, Practiser, pero nosotros no podemos cubrir esas deficiencias de un negocio, puesto que se trata de un negocio privado, y, como digo, entendemos que serán derivados los que los facultativos consideren que precisan de este tipo de asistencia.

Así que lo prioritario, señorías, es optimizar los recursos públicos propios disponibles, una regulación y control de esas derivaciones a los centros concertados y dejar de una vez de sangrar las mermaidas arcas de la sanidad murciana, y sobre todo abrir completamente el Hospital del Rosell antes de presentar iniciativas como la que hoy nos ha traído el Grupo Popular.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, en el turno general de intervenciones, durante cinco minutos tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Yo he pedido valoración al grupo municipal de Cartagena sobre qué opinaban de que se pudiera ampliar los servicios del Hospital de la Caridad, y me han dicho que es una institución que está, diga-

mos, integrada y además es valorada dentro la población de Cartagena como un servicio más dentro del servicio de salud, que incluso la población no distingue si es público o no es público, ellos saben que tienen ahí sus servicios, que pueden ir y tampoco hacen ese tipo de distinción. Y nosotros, desde luego, no estamos obsesionados con el tema de quién es el proveedor de los servicios, nosotros creemos que lo que hay que hacer es garantizar que todo el mundo tenga acceso a esos servicios y, si es posible, con la mayor calidad y el mayor ahorro de coste por servicio. Por lo tanto, si ese servicio se puede dar con una calidad adecuada, o incluso mejor, y se puede dar a un precio lo más competitivo posible, siempre podremos dar más servicio y más acceso a más gente.

También creemos que, indudablemente, no se están utilizando de manera eficiente o con toda la eficiencia posible, seguramente, los recursos que tiene la sanidad pública, y hay que auditarlo, hay que ver exactamente qué infraestructuras tenemos, cómo se están utilizando, ver cómo se puede mejorar, porque estamos absolutamente seguros de que se puede mejorar, y que seguramente en muchas de las cosas no sería necesario concertar, en otras a lo mejor sí, porque nos convendría porque podríamos dar más servicio y mejor, y, por lo tanto, entendemos que hay muchas cosas mejorables, pero no nos vamos a oponer, vamos a votar a favor, porque creemos que mientras se hace esa auditoría, que nosotros hemos pedido por activa y por pasiva y que ya veremos si la conseguimos, hay que garantizar el mayor y el mejor acceso posible a los ciudadanos de la zona de Cartagena, y, probablemente, concertando ahora mismo con este hospital va a ser la forma más rápida de que puedan acceder, que esa auditoría que, repito, hemos pedido y esperamos que se haga de una vez y podamos saber si estamos utilizando de una manera eficiente las infraestructuras, que creemos, por desgracia, que no es así.

Por lo tanto, como digo, nuestra obsesión no es tanto quién provee sino con la garantía de que se tiene acceso a los servicios sanitarios que merece una sociedad del siglo XXI y en el continente europeo, como estamos nosotros. Vamos a votar a favor.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

En el turno final de intervenciones, ¿la proponente, señora Montero, quiere intervenir? Pues tiene usted la palabra durante cinco minutos.

SRA. MONTERO RODRÍGUEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Yo quería aclarar varias cosas de las que se han dicho por los grupos de la oposición, en este caso de PSOE y de Podemos.

Primero, los conciertos, como decía el señor Guillamón, no los hemos inventado nosotros, los inventaron ustedes, y ustedes fueron los que empezaron con ellos, lo mismo aquí que en educación. O sea, que de los conciertos tienen ustedes la autoría. Y, según la ley, estamos dentro de ese tipo de conciertos porque la calidad no tiene nada que ver con los conciertos, los conciertos lo que hacen es aumentar la calidad para los ciudadanos de las ciudades, en este caso a los ciudadanos de Cartagena, para poder acceder a servicios que no hay en otros sitios y que están en su propia ciudad y no tienen que desplazarse. Como bien decía el representante de Ciudadanos, lo que nos interesa a nosotros es que estén atendidos todos los ciudadanos lo mejor posible en materia sanitaria, y aquí, desde luego, no hemos empezado el debate para hablar del Rosell ni de ningún otro hospital, estábamos centrados solamente en tener un mayor aprovechamiento de los servicios que ofrece la Fundación del Santo y Real Hospital de Caridad, que es lo que se ha propuesto.

Yo agradezco al señor de Ciudadanos, al señor Molina Gallardo, su comprensión y que apoye esta moción, que en realidad va para mejora del servicio para todos los cartageneros, en primer lugar, y luego para el que lo necesite del resto de la Región, porque la medicina hiperbárica, evidentemente, no solamente es para los buzos, de hecho los buzos ya no van a esa cámara hiperbárica que existe hace mucho tiempo en la Fundación del Santo y Real Hospital de Caridad, la medicina hiperbárica lo

que hace es otra serie de cosas, por ejemplo, para las personas diabéticas con úlceras hace que el oxígeno les llegue muy profundamente a todos los miembros y con eso mejoran, incluso les curan ese tipo de úlceras, que es tan difícil sobre todo para las personas mayores el poder curarse. Y eso es lo que pretendemos, que todos los ciudadanos de Cartagena y de la Región tengan el mejor servicio posible.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Montero.

Pasamos a la votación. Votos a favor de la moción, cinco. Votos en contra... He dicho votos a favor y he contado cinco... ¡Ah, vale! Votos en contra ahora, he dicho ahora votos en contra, cuatro. Por lo tanto, queda aprobada la moción.

Y no teniendo más asuntos que tratar, señorías, se levanta esta Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales.

Muchas gracias.