



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES PLENO

Año 2016

IX Legislatura

Número 50

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 27 DE OCTUBRE DE 2016

ORDEN DEL DÍA

(2.ª REUNIÓN)

V. Comparecencia de la consejera de Sanidad para informar sobre evolución de la implementación de la Ley para el funcionamiento pleno del hospital Santa María del Rosell como hospital general.

SUMARIO

Se reanuda la sesión a las 17 horas y 10 minutos.

V. Comparecencia de la consejera de Sanidad para informar sobre evolución de la implementación de la Ley para el funcionamiento pleno del hospital Santa María del Rosell como hospital general.

La señora [Guillén Navarro](#), consejera de Sanidad, informa sobre el funcionamiento del hospital Santa María del Rosell.....3325

En el turno general de intervenciones, participan:

El señor [Guillamón Insa](#), del G.P. Popular.....3328

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos.....3331

El señor [Sánchez López](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....3334

El señor [Coronado Romero](#), del G.P. Popular.....3337

La señora [Guillén Navarro](#) contesta a los portavoces parlamentarios.....3341

En el turno final de los grupos parlamentarios, intervienen:

El señor [Guillamón Insa](#).....3346

La señora [García Navarro](#).....3347

El señor [Sánchez López](#).....3348

El señor [Coronado Romero](#).....3349

La señora [Guillén Navarro](#) interviene en su turno final.....3350

Se levanta la sesión a las 19 horas y 30 minutos.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Por favor, vayan ocupando sus escaños.

Vamos a dar comienzo a la continuación de la sesión plenaria prevista para el día de hoy.

[Sesión informativa en pleno para la comparecencia de la consejera de Sanidad sobre evolución de la implementación de la Ley para el funcionamiento pleno del hospital Santa María del Rosell como hospital general.](#)

Ha sido formulada por los grupos parlamentarios Socialista, Podemos y Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, y la primera intervención corresponde a la señora consejera de Sanidad.

Tiene la palabra la señora Guillén Navarro.

SRA. GUILLÉN NAVARRO (CONSEJERA DE SANIDAD):

Señora presidenta, señor presidente, señorías:

En primer lugar, mi saludo a quienes van a seguir esta comparecencia desde el Patio de las Comarcas. Buenas tardes a todos y muchas gracias por el interés demostrado.

Señorías, comparezco ante ustedes para responder a la solicitud planteada conjuntamente por los grupos parlamentarios Socialista, Podemos y Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, con el objeto de que informe sobre los trabajos del Gobierno para la correcta implementación de la Ley para el funcionamiento pleno del hospital Santa María del Rosell como hospital general.

En primer lugar, quería comentar que me ha extrañado, señorías, que antes de haber ordenado esta solicitud no se hubiera dado curso a la que con fecha 1 de septiembre de 2016 presenté, a petición propia, para informar sobre la evolución del Plan Funcional del hospital Santa María del Rosell, de Cartagena.

Comoquiera que esto no se ha producido, y puesto que lo considero imprescindible para entender la situación actual del Rosell y el contexto, por qué no decirlo, de oportunismo político en el que se aprueba la ley referida, es por lo que me veo en el deber de explicar con detalle los planes del Gobierno para el hospital Santa María del Rosell, hospital que, por cierto, nunca se cerró y que, lejos de mermar su actividad, ha ido creciendo con el tiempo, como hemos podido comprobar esta misma mañana en la visita que, junto a los medios de comunicación, he realizado a las instalaciones hospitalarias, con el único objetivo de dejar constancia de que todo cuanto iba a decir aquí esta tarde es cierto. Por cierto, que el pasado 19 de octubre el Grupo Parlamentario Socialista también pudo comprobar la creciente actividad del hospital.

Quiero insistir en el hecho de que el Rosell nunca cerró, porque para una persona como yo, en absoluto ajena a la actividad asistencial y que por su trabajo tenía contacto permanente con todos los centros hospitalarios de la región, le sorprendía saber de las reclamaciones existentes a favor de la apertura del Rosell cuando había compañeros de profesión que pasaban allí su consulta o enviaban pruebas diagnósticas realizadas en ese centro hospitalario, esto a nivel profesional.

Pero les voy a contar otra anécdota a nivel personal y posterior, pues imaginen cómo puedo quedar, un día que ya en condición de consejera y junto con la directora general de Asistencia Sanitaria, visité el Rosell para conocer de primera mano lo que se hacía en este centro, y un familiar de un paciente que estaba siendo en ese momento atendido, al reconocermme me dijo “este hospital no puede estar cerrado como está”. Les cuento esto para que tomemos conciencia de cómo con el paso del tiempo se han ido instalando mensajes hasta crear una sensación de desamparo entre los vecinos, que les aseguro que no se corresponde con la realidad, por supuesto sin restar importancia a las mejoras asistenciales que hay que introducir en el Área II de Cartagena, como también así en el resto de áreas de salud de la región, mejoras que pasan prioritariamente por reducir las listas de espera.

El actual equipo de la Consejería de Sanidad entendió desde el primer momento que el Área II de Salud de Cartagena, que engloba a los vecinos de Cartagena, La Unión, Mazarrón y Fuente Álamo, precisaba un impulso para dar una atención sanitaria más completa, pero sobre todo más eficiente, y esto es importantísimo porque nos permitirá responder con garantías a los nuevos retos de la sanidad.

Como saben, el Área de Salud II de Cartagena está integrada por diecisiete zonas básicas de sa-

lud, dieciséis centros de salud, cuarenta y cinco consultorios, tres equipos de soporte de atención domiciliaria, cinco servicios de urgencias de Primaria y tres bases del 061, distribuidos en los cuatro municipios que antes he referido (Cartagena, Fuente Álamo, La Unión y Mazarrón), y cuenta con 266.289 tarjetas sanitarias en vigor, de las cuales 222.000 son adultos y algo más de 44.200 son menores de catorce años.

El complejo hospitalario de Cartagena presta asistencia sanitaria a través de dos centros: el Hospital General Universitario Santa Lucía, del que debemos sentirnos todos orgullosos, y en particular los cartageneros, y el Hospital Santa María del Rosell, que entre ambos constituyen la referencia hospitalaria del Área II de Salud de Cartagena.

La sanidad, señorías, y quiero que atiendan esto porque es importante, está sufriendo una transformación muy importante: lo que hace pocos años era una prioridad ahora lo es menos, y otros aspectos que hace pocos años no existían ahora son prioritarios para mejorar la asistencia. Por ello la responsabilidad de los gestores es ofrecer garantías para mejorar el sistema y la atención, desde luego, a los ciudadanos, que ya no se mide tanto en cantidad sino en calidad. No podemos diseñar la sanidad del futuro pensando en implantar patrones asistenciales de hace más de treinta años, formas de organización anteriores a la Ley General de Sanidad de 1986, es decir, tenemos que alcanzar un sistema más eficiente en la atención y en la resolución de los problemas, y con visión de futuro.

En este sentido, el Área de Salud de Cartagena tiene algunas características que la diferencian del resto y que tenemos que aprovechar: es la única área que cuenta con dos infraestructuras hospitalarias, el 80 % de sus habitantes están a menos de quince minutos de sus hospitales (algo que no ocurre en ninguna otra área de salud). Esta circunstancia es la que hemos tratado de aprovechar con la creación del complejo hospitalario de Cartagena, conjugando la asistencia sanitaria hospitalaria en los dos hospitales, que comparten servicios y todas las tarjetas sanitarias del área.

Insisto en que desde que este equipo llegó a la Consejería -y desde luego para el Gobierno Cartagena es una prioridad-, el futuro del Rosell ha sido una de nuestras prioridades con el objetivo de dotar al Área de Cartagena de una asistencia sanitaria más completa y especializada a partir de este año 2016.

Espero, al menos, que reconozcan que desde la apertura del hospital Santa Lucía nunca antes había habido sobre la mesa un plan de trabajo como el que ahora estamos desarrollando en el Área II, y que fue diseñado con la participación de profesionales, directivos y también escuchando a los representantes vecinales, en el ánimo de atender todas las demandas que nos planteaban.

Desde la Consejería de Sanidad, desde el Servicio Murciano de Salud estamos promoviendo, conforme a este plan, estudiado y ampliamente reflexionado, la ampliación de servicios en el área de salud apoyados en el hospital del Rosell. Concebimos el hospital del Rosell como un centro más resolutivo, moderno, adaptado a las necesidades de la asistencia sanitaria en nuestros días, potenciando cirugía ambulatoria, unidades de corta estancia médica y quirúrgica, humanizando aún más la atención al final de la vida, con habitaciones individuales de cuidados paliativos, pero principalmente, y aquí reside gran parte de la novedad, adaptado a los cartageneros, que suponen el 80 % de la población de esta área de salud y cuentan con un hospital urbano a su servicio, sin que esto suponga ninguna merma ni freno al desarrollo del que es el hospital de referencia para las áreas II y VIII, y en algunos servicios para toda la región, y me refiero al hospital Santa Lucía.

Les aseguro que el Área de Salud II es el área sanitaria mejor dotada y con la más moderna tecnología de la región. La apuesta por la sanidad en Cartagena no ha tenido comparación posible en los últimos años, 200 millones de euros de inversiones para el área, la mejor ratio de camas de toda la región, 2,6, y la media regional 2,1, y cuenta con más personal sanitario por habitante.

Señorías, este Gobierno está cumpliendo: cumpliendo con su palabra, cumpliendo sus compromisos, y cumplimos porque Cartagena tiene presente y tiene un potencial extraordinario con un papel determinante en el desarrollo de la sanidad de la región en el futuro.

Nos enfrascamos a veces en poner una etiqueta a las cosas y nos olvidamos de la voluntad, que es, en definitiva, el motor de los grandes proyectos, y vuelvo a recordarlo, para este Gobierno Cartagena es una prioridad. Los grupos que hoy han pedido que esté en esta tribuna consideraron que dar rango de ley al plan funcional que cuatro meses antes se había presentado (que presentó este Gobierno) le confería un estatus especial al Rosell. El Rosell tiene su propia definición dentro del complejo

hospitalario de Cartagena, será más hospital en la medida que funcione junto al Santa Lucía creando sinergias que mejoren el desarrollo de la asistencia sanitaria en el área. El Rosell es un hospital general que cumple con los criterios del Ministerio de Sanidad para serlo, y me van a permitir que les recuerde qué es un hospital general por la definición del Ministerio de Sanidad: “hospitales destinados a la atención de pacientes afectos de diversa patología y que cuentan con las áreas de medicina, cirugía, obstetricia y pediatría, pero también se considera general cuando, aun faltando o estando escasamente desarrollada alguna de estas áreas, no se concentre la mayor parte de su actividad asistencial en una determinada”.

Con el plan funcional le devolvimos al Rosell lo que necesitaba para reforzar su condición de hospital, de hospital general, no la ley, señorías. Es más, les voy a recordar las fechas:

30 de noviembre de 2015, hace once meses, presentamos el Plan Funcional del Rosell al alcalde y a la plataforma en el Palacio de Aguirre, calendado y presupuestado, con el compromiso de reiniciar la hospitalización y la actividad quirúrgica.

1 de marzo, iniciamos la hospitalización en el hospital del Rosell.

21 de marzo de 2016, esta Cámara aprueba la famosa ley, un mes después de que los cartageneños ya estuvieran con hospitalización en el Rosell.

Estamos cumpliendo en tiempo y forma con el Plan Funcional o, lo que es lo mismo, con la Ley 3/2016.

Sanidad no solo se adelantó a cualquier propuesta de esta Asamblea, sino a los propios plazos comprometidos. Dijimos que en el primer trimestre de 2016 se reanudaba la hospitalización en el Rosell, y lo hicimos treinta días antes de que acabara ese plazo.

De esta manera, la primera fase del Plan Funcional del Rosell para mejorar la atención sanitaria en el Área II de Cartagena se completó con 33 camas hospitalarias a disposición de los usuarios en el recinto sanitario y una estimación de 650 pacientes más que podrían ser intervenidos en 2016 con los circuitos de la cirugía.

De una parte, se sumaron la apertura de 16 nuevas camas de cirugía con ingreso para pacientes programados en la planta del bloque B del edificio, y que se completó con la reubicación de las 14 camas ya existentes para cirugía mayor ambulatoria en esa misma planta.

De otra, también la reactivación de la hospitalización en el Rosell vino acompañada de la puesta en marcha de tres puestos para pacientes semicríticos que necesitaban cuidados más específicos.

Además, los pacientes con cirugía mayor ambulatoria de menor complejidad cuentan con 20 puestos ubicados en la primera planta del Rosell, junto al bloque quirúrgico, donde se mantienen en observación hasta el alta médica.

Es un hospital quirúrgico de alta resolución para actividad programada, donde la importancia reside en ofrecer seguridad a estos pacientes con patologías menos complejas; en definitiva, 14 camas de cirugía mayor ambulatoria en la 1.ª B, 16 camas de cirugía con ingreso en la 1.ª B, 20 puestos de cirugía de CMA en la 1.ª A y 3 camas de semicríticos postquirúrgicos en la 1.ª A.

En la nueva actividad de cirugía con ingreso, todos los servicios quirúrgicos, excepto Cirugía Pediátrica y Angiología Vascular, intervienen en los diez quirófanos del hospital del Rosell; son: Cirugía General y Digestivo, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Plástica, Dermatología, Ginecología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología, Unidad del Dolor y Urología.

Para dar servicio al mayor número de quirófanos se ha incrementado la plantilla de facultativos con un anestesiólogo y se ha habilitado dos guardias de presencia física para las especialidades de Anestesiología y Cirugía General.

La segunda fase del Plan Funcional la vamos a iniciar en breve. En este último trimestre abriremos la unidad médica de corta estancia, con 14 camas para la observación y seguimiento de pacientes candidatos a estancias inferiores a las 72 horas, lo que ayudará a reducir las estancias inadecuadamente prolongadas del hospital. Además, habilitaremos 8 habitaciones individuales para cuidados paliativos, con el objetivo de dar más intimidad al paciente y sus familias durante los últimos momentos de la enfermedad.

El año que viene culminaremos, como anunciamos, la tercera fase del Plan Funcional con la ubicación en el Rosell de la Unidad de Hospitalización a Domicilio y los equipos de soporte de atención

domiciliaria de cuidados Paliativos.

El Rosell cuenta con una fantástica unidad de Fisioterapia, con especialidades de suelo pélvico, linfedema, Escuela de Espalda, Unidad de Rodilla, Electroterapia infantil, Fisioterapia para pacientes crónicos y fisioterapia general traumatológica y neurológica. Además, mantiene las Consultas Externas, el Banco de Sangre, las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Dermatología, Alergia, Anatomía Patológica, Neurofisiología y Rehabilitación.

Permanecen los Servicios Centrales y Tarjeta Sanitaria, Endoscopia, Diálisis, Radiología, Resonancia Magnética, Mamografía, Radiología intervencionista, Ecografía, Farmacia, Centro de Hemodonación y la Clínica militar.

Con estos nuevos servicios contenidos en el Plan Funcional de noviembre de 2015, que coinciden con el contenido de la ley aprobada en marzo de este año, el hospital ofrecerá una atención específica a grupos de pacientes que ayudarán a que la atención global en el complejo hospitalario sea de mayor calidad. Un nuevo Rosell para una atención sanitaria más eficiente y de más calidad, con servicios adaptados a los retos de la asistencia sanitaria actual y con visión de futuro, alta resolución, corta estancia y humanización de la asistencia, un hospital con gran capacidad quirúrgica, que apoyará el desarrollo del Santa Lucía como gran hospital de referencia de la región, y nuevos servicios especializados de los que carecía el Área de Salud de Cartagena.

Señorías, el nuevo hospital del Rosell debe ser motivo de orgullo para todos, profesionales y pacientes, para todos los cartageneros, igual que lo es Santa Lucía, un gran hospital con un presente y un futuro enorme por delante.

La sanidad en Cartagena tiene un potencial enorme, repito, y lo vamos a ver en los próximos años de la mejor forma, con los resultados de la salud de los cartageneros.

Trabajemos, por favor, trabajemos juntos en la misma dirección y con el mismo objetivo, fortaleciendo todo cuanto nos une, y desde luego no gastemos esfuerzos en buscar las diferencias.

Muchísimas gracias. (*Aplausos*)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora consejera.

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

SR. GUILLAMÓN INSA:

Señor presidente, señora consejera, señorías, personal que nos acompaña.

Bien, señora consejera, uno aprende en la vida que las leyes están para cumplirlas. Las leyes, efectivamente, deben cumplirse en toda su extensión y en los plazos fijados, y así lo hemos establecido en el ordenamiento de nuestra sociedad, las leyes sirven para marcar pautas de convivencia y determinar cuáles son nuestros derechos y obligaciones como ciudadanos.

Fíjese en su alrededor, señora consejera, estamos en el Parlamento regional. Nuestra función consiste en debatir y aprobar leyes con el objetivo de resolver determinados problemas que percibimos de la sociedad, y lo hacemos mediante las reglas del juego del que nos hemos dotado y en función del amparo de nuestra Constitución, que asume cómo las iniciativas parlamentarias se agrupan por una mayoría determinada según los casos.

Y en este Parlamento los representantes de la ciudadanía aprobamos la Ley del Rosell en el mes de marzo del año pasado, una ley que estipula que el Rosell se convierta en un auténtico hospital general, con todos sus servicios y todas sus prestaciones, una ley que debe ser de obligado cumplimiento, pero este Gobierno regional y el Grupo Popular que lo sustenta no aceptó de buen grado su aprobación, la aprobación de una ley que ha de tener una profunda y positiva repercusión en la atención sanitaria de los usuarios del Área II de Salud. Un Gobierno regional que debe asumir la decisión de un Parlamento y cumplir con todos y cada uno de los aspectos de su contenido, un Gobierno regional que ha tratado descaradamente de torpedear desde el primer momento su aplicación poniendo en cuestión el sistema parlamentario y la acción legislativa de esta Cámara, y eso es muy grave. Se han

declarado ustedes en rebeldía, señora Guillén, se han echado ustedes al monte y se han empeñado en no cumplir con la legalidad.

¿Y con qué legitimidad entonces, me pregunto, van a dirigirse ustedes a la ciudadanía para exigir el cumplimiento de las leyes, si es el propio Gobierno de la Comunidad Autónoma quien no las cumple? ¿Qué ejemplo están dando ustedes con su actitud, señora Guillén, al millón y medio de murcianos que ven con incredulidad cómo el Partido Popular vulnera el sistema democrático?

Miren, no hemos llegado tan lejos en nuestro país ni en nuestra región para contemplar impasibles cómo la derecha trata de manipular a su antojo las instituciones. Aquí hay una ley aprobada y deben ustedes cumplirla a rajatabla, a rajatabla, señora Guillén.

Insistimos, insistimos en las condiciones de precariedad de los servicios sanitarios en el Área II de Salud. Fíjese, según los datos de su propia Consejería, el Área II de Salud es el área que cuenta con diferencia con mayor población para ser atendida de toda la región, concretamente casi 290.000 personas, y para ello contamos con los servicios de un hospital, del hospital Santa Lucía, y con algunos servicios que se prestan desde el Rosell, que a todas luces es insuficiente para cubrir las necesidades sanitarias de esta área.

Mire, no voy a abundar en los datos, pero el Área II de Salud sigue a la cola en los tiempos de espera. En pruebas diagnósticas, en atención por especialistas o intervenciones quirúrgicas, los tiempos de espera superan de largo, de largo, señoría, la media regional. Pero es que si comparamos la situación actual con la situación de diciembre del año 2011, cuando todavía, por cierto, no estaba en funcionamiento el hospital de Santa Lucía, se constata un empeoramiento de la atención sanitaria en el Área número II.

Y en Salud Mental tampoco levantamos cabeza. Los indicadores por habitantes del número de psiquiatras, psicólogos y enfermeras o enfermeros también son peores que la media regional. Para las áreas II y VIII hay 1 psiquiatra por cada 21.700 habitantes, cuando la media regional es de 15.000; 1 psicólogo por cada 30.000 habitantes, cuando la media regional es de 19.800; y una enfermera o enfermero por cada 48.800 habitantes, que supera también de largo los 22.500 de la media regional. Pero todo esto ya lo saben ustedes, señora consejera.

Y naturalmente esta situación tiene consecuencias: las listas de espera desproporcionadas para el Área II de Salud engordan las derivaciones a la sanidad privada, que evidentemente está encantada con esta situación, porque cuanto peor le vaya a la sanidad pública mejor será para la privada, donde por cierto priman los beneficios a los servicios.

Miren, recientemente los gerentes de 3 centros privados decían a los medios de comunicación “ahora todos los meses desde finales de mayo nos envían enfermos, algo que supone todo un alivio”. ¿Ese es el objetivo de su consejería, señora Guillén, ese es el verdadero propósito? ¿El propósito de la Consejería es hacer prosperar al sector privado sanitario, lo que va, naturalmente, en detrimento de la sanidad pública, ese es de verdad su objetivo, ese es de verdad el propósito de la Consejería de Sanidad, señora Guillén?

Fíjese, para conocer el orden de magnitud de las derivaciones en esta área basta con comparar el número de camas concertadas del Área II de Salud con el número de camas concertadas del Área I de la Arrixaca: el primero supera con creces las 400 camas y el segundo no llega a 50.

Y si consideramos que, según los propios informes de la Consejería de Hacienda, la sanidad privada es un 23 % más cara que la sanidad pública, entonces no entendemos, señora Guillén, por qué demonios no se aplican soluciones ya, no se aplican soluciones de inmediato; es decir, hay razones suficientes que justifican el funcionamiento del Rosell como hospital general, hay razones suficientes para la aplicación de la Ley 3/2016 que este Gobierno se empeña irresponsablemente en incumplir.

Señora consejera, usted mejor que nadie sabe perfectamente que no estamos hablando de un tema menor, se está decidiendo entre la vida y la muerte de un paciente, porque cuando no se dispone de una unidad de hemodinámica durante el tiempo necesario se está condenando a un paciente a que su vida dependa de la suerte de que su traslado llegue a tiempo a su destino, y cuando no se dispone de una unidad de cuidados intensivos en un centro hospitalario como el Rosell se está poniendo en riesgo la vida de los pacientes.

Como usted sabrá, el Grupo Parlamentario Socialista efectivamente realizó recientemente una vi-

sita al Rosell. Pues bien, a día de hoy, a día de hoy, constatamos en esa visita que, como acabo de decir, no existe unidad de cuidados intensivos, se encuentra desmantelada absolutamente, y no sabemos el destino del material médico. El Servicio de Urgencias solo es de alta resolución hasta las tres de la tarde, a partir de ese momento no dispone de radiólogo, y por tanto o bien es necesario trasladar al paciente o bien las pruebas deben ser consultadas telemáticamente al Santa Lucía.

El área quirúrgica de Cirugía Mayor Ambulatoria no está aún a pleno rendimiento, se utilizan alternativamente los quirófanos y uno de ellos se encuentra inutilizado.

El centro de especialidades médicas de alta resolución aún no está creado. Las especialidades médicas solo funcionan por las mañanas como consultas externas.

No hay pruebas diagnósticas especiales las 24 horas. No existe aún media estancia hospitalaria, solo de corta estancia.

A día de hoy no funcionan bien los cuidados paliativos. Es verdad, la Consejería se ha comprometido a disponer de 8 camas a finales de diciembre. Pues bien, seguiremos atentos a su cumplimiento.

La diálisis ambulatoria es privada o concertada.

Todavía no funciona la hospitalización a domicilio. Y la asistencia sociosanitaria para personas mayores, señora Guillén, tampoco está en funcionamiento.

Y a todo esto hay que añadir la falta apremiante de personal de Enfermería y de personal auxiliar, que impide que puedan desempeñarse los servicios sanitarios con la agilidad necesaria.

Es decir, hoy el grado de cumplimiento de las 11 líneas de actuación previstas en la Ley del Rosell para este año 2016 es todavía muy, muy reducido.

Además, y a pesar de los cantos de sirena de su intervención inicial, señora consejera, la Consejería de Sanidad no ha presentado la organización de los servicios de los hospitales Santa Lucía y el Rosell, que, según la disposición adicional de la propia ley, debería haberse presentado a los tres meses de su publicación.

Tampoco en estos tres meses se ha creado la comisión de seguimiento para la apertura del Rosell, en la que se debe dar participación a los ayuntamientos y por supuesto a la Plataforma en defensa de la sanidad pública “Salvemos el Rosell”.

No han evaluado ustedes el coste total de la puesta en marcha de las líneas estratégicas fijadas en la ley, a fin de computarlo en los presupuestos.

¿Qué imagen nos llevamos en estos momentos, a día de hoy, señora Guillén? Pues que la situación es absolutamente decepcionante. La verdad es que se han enrocado ustedes, se han obcecado y se niegan a cumplir la ley. Dicen ustedes que es costosa la conversión del Rosell en un hospital general. Si es costoso, todo es relativo, ¿verdad?, porque es costosa, por ejemplo, la construcción de un aeropuerto que no funciona y que nos está costando a los murcianos millones de euros; es costosa la construcción de una desaladora ineficiente que puede costarnos a los murcianos también millones de euros. Es decir, ustedes no tienen el más mínimo pudor en hacer inversiones ruinosas para la región, pero sí escatiman cuando es necesario atender sanitariamente a la población.

Mire, hay una diferencia sustancial entre el millón de euros que aseguraba su predecesora en el cargo en 2009 que costaría dicha conversión, y ella abundaba sobre que era un millón lo que costaría, y la cifra injustificada que dan ustedes. Eso me lleva a una reflexión, solo encontraríamos explicación a esta desorbitada diferencia si a lo largo de estos siete años los diferentes Gobiernos del Partido Popular de esta región se hubieran dedicado a desmantelar, como si no hubiera un mañana, unas instalaciones hospitalarias que pertenecen a todos los usuarios de la sanidad pública, y en ese caso naturalmente habría que exigir responsabilidades a los autores políticos de esta barbaridad.

Otra reflexión, no es la primera vez que hemos escuchado a ciertos dirigentes políticos del Partido Popular decir que ese denominado plan funcional cumpliría prácticamente con los requisitos que se especifican en la Ley del Rosell, y esto entonces me lleva a pensar que su plan funcional necesitaría, en buena lógica, al menos los mismos recursos presupuestarios que la conversión del hospital del Rosell en hospital general.

Priman un plan funcional que no resuelve los problemas de los usuarios y que solo es un aparente lavado de cara de la oferta sanitaria, frente a una ley aprobada en este Parlamento regional que sí da respuesta a las necesidades que, tal y como demuestran los datos, tiene esta área de salud.

Y desde esta tribuna quiero lanzar un mensaje no solo a los 290.000 usuarios del Área II de Salud, quiero lanzar un mensaje también a todos los murcianos, para que tomen nota de cuál es la actitud del Partido Popular, la soberbia de un Partido Popular que se resiste a aceptar las decisiones de los representantes políticos que fueron elegidos legítimamente por los ciudadanos, un Partido Popular que alimenta a la sanidad privada en perjuicio de la sanidad pública, la nuestra, la de todos, la que sostenemos con nuestros impuestos, un Partido Popular, el suyo, señora Guillén, que se niega a dar un paso atrás en ese empecinamiento por no aportar soluciones y no ofrecer un servicio sanitario digno y de calidad, porque si las condiciones de la sanidad pública para el Área II de Salud son deplorables, no es mucho mejor para el resto de la región, y que solo salva el encomiable trabajo de los profesionales. Un Partido Popular que no duda en utilizar su potente aparato propagandístico para exhibir una falsa situación de bienestar en la sanidad pública y en lanzar mensajes condenatorios e insultantes hacia las formaciones políticas de la oposición, que lo único que pretendemos es corregir la situación y garantizar una atención sanitaria eficiente para todos.

Mire, señora Guillén, no nos cuente usted más cómo va a desarrollar ningún plan, díganos cuándo y cómo van a cumplir con la Ley del Rosell que aprobamos en este Parlamento regional. Eso es lo que queremos saber, y por eso hemos querido que comparezca usted aquí.

Señora consejera, cumplan ustedes la Ley del Rosell porque la sociedad se lo demanda, porque la mayoría de las fuerzas políticas de esta Cámara se lo reclaman y porque el Estado de derecho se lo exige.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Guillamón Insa.

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

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señora presidenta.

Buenas tardes, señorías, ciudadanía que nos acompaña, técnicos de la Consejería de Sanidad, buenas tardes, señora consejera, y especialmente un saludo a la Plataforma Salvemos el Rosell y a la Asociación de Usuarios de la Sanidad de la Región de Murcia.

Llevo mucho papel, decía el señor Guillamón, pero es que tengo muchas cosas que decirle a la señora consejera, pero tras su intervención me ha generado muchísimas dudas porque digo: o tengo que ir a clase de Matemáticas o tengo que coger el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, porque entre abierto y cerrado, yo tengo un significado de lo que significa abierto y usted parece que tiene otro. Barrio Sésamo, tendré que ver Barrio Sésamo, que se ve que me lo perdí en su momento, sí, porque tenemos conceptos diferentes, señora consejera.

Hablamos nuevamente en este Pleno sobre el cierre del Rosell, sí, el cierre, porque el hospital general del Rosell no está abierto, señora consejera, este cierre es quizá el principal hito de la política de salud del Partido Popular, un laberinto en el que han conseguido perder a la ciudadanía y a los usuarios del Servicio Murciano de Salud del Área II.

¿Qué novedades ha deparado el Rosell para volver a hablar de él en la Asamblea Regional? Las novedades son una ley, la Ley 3/2016, para el funcionamiento pleno del hospital Santa María del Rosell como hospital general, que a día de hoy, señora consejera, usted no ha cumplido y por lo visto, por lo que viene realizando, vemos que no hay intención por su parte de ponerlo en marcha como tal.

El cierre del Rosell no estuvo motivado por ningún informe técnico que lo aconsejase. Este cierre fue una decisión política y solamente la voluntad política podía reabrir este hospital, pero una voluntad política de la que no se ha contado por parte del Gobierno del Partido Popular, sino que ha sido la voluntad de la oposición la que ha tenido que reabrir o intentar que se reabra este hospital como un hospital general.

Han transcurrido más de 6 meses desde que se aprobó esta ley y a día de hoy vemos que el Parti-

do Popular ha cambiado su tono con respecto a esta ley, a lo que ocurrió aquí en sede parlamentaria. Cuando fue aprobada se nos pidió un voto nominal, porque podía haber posibilidad de imputar a los diputados y diputadas de esta Cámara por responsabilidades patrimoniales por poner en marcha esta ley, porque, según, incumplíamos distintas leyes. De ahí se ha pasado a poner en marcha un equipo técnico por parte de la Consejería para poner en marcha, valga la redundancia, su afamado plan funcional.

En esta misma tribuna teníamos que oír desde la bancada popular que se nos decía que esto era una prueba, un ejemplo de cómo gestionaba el tripartito, de cómo gestionaba la oposición. Esto, señorías, era una prueba de cómo la oposición se preocupa por el Área II de Salud de esta región.

Se vertieron declaraciones muy gruesas en las que se nos acusaba de engañar a la ciudadanía, se nos acusaba de hablar más que de trabajar, se nos acusaba de injerencias al Ejecutivo, de incumplir el Reglamento, los presupuestos, la Constitución, y hasta de ser antidemocráticos, por querer reabrir, señorías y ciudadanía que nos acompaña, por querer reabrir un hospital público, el primer hospital público cerrado en este país.

Entonces se nos decía que mentíamos a la ciudadanía de Cartagena porque este hospital decían que no se iba a poder poner en marcha, que eran promesas que no se podían cumplir, y aquí vuelvo a mi clase de Barrio Sésamo que me perdí: ¿si no se podía cumplir, por qué ahora la señora consejera viene y nos dice que sí se está cumpliendo? Tengo que ver Barrio Sésamo, sí.

Pues muy a su pesar, tuvieron que ponerse en marcha y tuvieron que cambiar sus planes, porque sus planes eran que este hospital se mantuviese cerrado, o con algún mínimo de actividad con otros intereses partidistas que no sabemos finalmente si llegarán o no, pero parece ser que había otros intereses ocultos. Así que, muy a su pesar, tuvieron que cambiar la hoja de ruta e iniciar actividad en el hospital del Rosell.

Estos discursos que se hacían desde la bancada del Grupo Popular, como decía, han ido bajando de tono, han ido modulando su mensaje porque los planes han cambiado ante las reivindicaciones y la presión de la ciudadanía, de la ciudadanía del Área II, de la ciudadanía de Cartagena y de toda la comarca, presiones que han hecho que el Partido Popular, el Gobierno tenga que reconsiderarlo. Y no es la única área afectada, el Área VIII también se ve afectada por estas decisiones.

Hago una mención especial a la plataforma del Rosell, como digo, una plataforma que ha venido luchando contra el cierre de este hospital. Pero aquí otra vez Barrio Sésamo, ¿qué entendía la ciudadanía de Cartagena por cierre de hospital, si según la señora consejera este hospital nunca se cerró? ¿Puede ser que llamemos ignorantes a los vecinos y vecinas de esta área, que no sabían lo que estaba pasando realmente en su hospital?, ¿es eso lo que significa?, porque no creo que la gente se echase a la calle para reivindicar un hospital que estaba cerrado si, como dicen, estaba abierto y se les podía atender.

Esta plataforma se temía que el Gobierno, que la consejera de Sanidad pusiese en marcha de manera parcial, incompleta, alguna actividad en este centro, y así como se temía la propia plataforma nos lo temíamos también nosotros, y así ha sido. Se han puesto en marcha algunos servicios en este hospital, mínimos, mínimos servicios, pero que le permiten hoy a la señora Guillén decir que el hospital está funcionando, un hospital que tenía 328 camas, y hoy, Barrio Sésamo, sumo y no me sale para nada las 328 camas en todas esas camas que usted dice que ha habilitado, 14, 16, 8... Si sumo no me salen, pero, por recomendación suya, veré Barrio Sésamo.

Una actividad que, según usted misma ha comunicado aquí a esta Cámara, ha costado cinco millones y medio de euros ponerla en marcha. Estas 16 camas para ingreso, para cirugía, estas 3 camas de semicríticos, estas 14 camas para unidad de corta estancia, estas 8 habitaciones para cuidados paliativos, han costado cinco millones y medio de euros.

Calculo otra vez: antes era inviable porque nos dijeron que poner en marcha este hospital nos costaría 50 millones, y pretendía la oposición ponerlo en marcha con 5 millones. No era posible, engañábamos a la ciudadanía. Hoy el hospital, según la señora consejera, está abierto con 5 millones que puso la oposición para que se pusiese en marcha. No me salen las cuentas tampoco. Si antes se necesitaban cincuenta, y lo que nosotros decíamos era engañar a la ciudadanía, por qué hoy con cinco millones y medio se ha abierto el Hospital General de el Rosell, señora consejera, no me salen las cuentas.

Este dinero, según, ha servido para financiar su plan, lo que nos viene a demostrar que no estaba entre las prioridades de este Gobierno poner en marcha ese plan funcional, porque si hubiese estado entre las prioridades, como usted ha nombrado en su intervención, lo hubiesen dotado en la Ley de Presupuestos, pero no lo dotó el Gobierno del Partido Popular, lo dotó la oposición con cinco millones, así que no estaba en sus planes.

Y decía la consejera Palacios, en el año 2009, aquí, aquí, en esta Asamblea, en este Pleno, que se había reformado el Rosell, que había costado la reforma cuarenta y cinco millones, y que con un millón, solamente un millón, podía ponerse en marcha a pleno rendimiento, al 100 % ese Hospital General del Rosell. Siete años después cuesta cincuenta millones. Hoy, unos meses después, ya está funcionando con cinco millones y medio.

Señora consejera, esto me lleva a pensar, aparte de que tengo que volver ver a Barrio Sésamo, a que usted miente o no es buena gestora; esto es lo que me lleva a pensar todos estos números.

Señora Guillén, continuó, como consejera del Gobierno de Pedro Antonio Sánchez, ese Gobierno que presume de participación y transparencia, palabras que en boca de este Gobierno pierden todo su significado, usted no ha llegado a cumplir ni con el mínimo establecido en esta ley. Lo primero que tenían que haber constituido era la comisión de seguimiento, si estaba dispuesta a ponerlo en marcha, si este plan funcional responde al funcionamiento al 100 % del Hospital General del Rosell, ¿por qué no constituyó como primera medida la comisión de seguimiento para ver como iba la implantación? *(Voces)*

Por suerte hoy tenemos una buena noticia, tenemos una buena noticia, el Consejo de Área se constituye y el 9 de noviembre parece ser que también se va a constituir esta comisión de seguimiento. Entonces, por eso le damos la enhorabuena, la enhorabuena. Una buena iniciativa, unos meses después, pero, bueno, por fin toman medidas, toman medidas, señora consejera.

Bueno, y hablamos, hablamos del Rosell, pero el Rosell nada más que es la punta del iceberg de un modelo, de un mal modelo de gestión de la sanidad pública.

Prometen durante décadas doblar la atención hospitalaria aquí con un segundo hospital, y más tarde lo cierran

Abren un hospital para atender a un número creciente de pacientes en la zona y en la comarca. Lo dotan, este hospital cuando se reforma, de instrumentos de última tecnología, pero parece ser que tampoco están funcionando estos instrumentos al 100 %, que están ahí creciéndoles las telarañas, si es que acaso están esos instrumentos, ese aparataje.

Hoy hablamos del Rosell, del incumplimiento de la ley, pero podríamos hablar del Área II, del Área I, del Área VI, podríamos hablar de varias áreas, porque esto solamente, como digo, es la punta del iceberg de la gestión del Partido Popular en cuestión sanitaria, en cuestión de salud.

Podríamos hablar de que el presupuesto destinado a la sanidad en la Región de Murcia no es, ni mucho menos, el que había antes del inicio de la crisis, también podríamos pensar que como estamos saliendo de la crisis este presupuesto va a variar, pero no es así, porque esto es un modelo de gestión que nos encamina al deterioro de la sanidad pública y al expolio de lo público.

Podríamos hablar de recorte de personal en las plantillas del Servicio Murciano de Salud, de la externalización, de la precariedad en los contratos, de incompatibilidades, de listas de espera que no paran de aumentar, de personas que están esperando para entrar en la lista de espera, la paradoja de esperar para entrar en la lista de espera.

Podríamos hablar de Lorca, podríamos hablar del cierre de consultas en horario de tarde, del cierre de servicios de urgencias. Podríamos hablar del cierre de consultorios o de la limitación de horarios en Portmán, Librilla, Campos del Río, Moratalla; de las carencias del Área de Salud del Noroeste o del Área VI, de Murcia, que eso es un capítulo aparte, también.

Podríamos hablar de copagos en medicamentos, de pobreza farmacológica, de Atención Primaria, de unidades de cuidados paliativos. Podríamos hablar de la apertura del centro de salud mental prevista en el Área VIII, del Mar Menor. Podríamos hablar del plan de verano, con cierres de consultorios o reducción de horarios. Podríamos hablar de asumecupos.

Señora consejera, podríamos hablar de tanto, que tendríamos que estar aquí una tarde y otra tarde.

Y aprovecho para decirle que usted había pedido comparecer a petición propia en este Pleno para informar sobre el Rosell, pero le corresponde hacer esa petición en la Junta de Portavoces a su propio grupo parlamentario, que nunca hizo esa petición en la Junta de Portavoces, ha sido la oposición la que ha pedido que venga usted a comparecer.

Como decía, podríamos seguir hablando de cómo gestiona el Partido Popular la sanidad en la Región de Murcia, porque usted es heredera de esa forma de gestionar, usted continúa con esa inercia.

Mantener, volviendo al tema que nos ocupa hoy, el Hospital del Rosell abierto como segundo hospital no es un interés partidista, como usted aquí ha señalado, no es una medida electoralista por parte de los grupos de la oposición. Abrir el Hospital del Rosell es un acuerdo de esta Asamblea por unanimidad de los grupos parlamentarios en el año 2010: Partido Popular, Partido Socialista e Izquierda Unida en el aquel momento. Abrir este hospital es atender a las iniciativas que se han aprobado aquí en sede parlamentaria por parte de los grupos que están presentes en esta Cámara. Abrir el Hospital del Rosell es responder a una ley aprobada también en sede parlamentaria.

Señora Guillén, si todo esto se ha hecho en sede parlamentaria, nos decía usted la semana pasada que las mociones que se aprobaban aquí tenían trampa porque se le indicaba al Consejo de Gobierno que se estudiase y se tomase en consideración la posibilidad de poner en marcha esas iniciativas. Pues bien, la resolución del año 2010, cito literalmente, dice: "La Asamblea Regional de Murcia insta al Consejo de Gobierno a que, a la entrada en funcionamiento del nuevo hospital de Cartagena, el actual hospital Santa María del Rosell se convierta en el segundo hospital del Área de Salud II". Por eso...

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Por favor, vaya terminando.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Sí, voy acabando, señora presidenta.

Por eso estamos aquí, para recordarle, señora consejera, que existe una resolución aprobada por unanimidad en esta Asamblea que no ponía que se estudiase, que no engañaba a nadie; estamos aquí para recordarle que se han aprobado distintas mociones y estamos aquí para recordarle que hay una ley que obliga a abrir este hospital como segundo hospital general del Área II de Cartagena, con fecha de finalización a 1 de enero del año 2018, y que le obliga a dotarle de presupuestos para próximos ejercicios presupuestarios.

Así que...

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Vaya terminando.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

... cumpla la ley y dótele de presupuestos a este hospital.

Gracias. *(Aplausos)*

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora García Navarro.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, tiene la palabra el señor Sánchez López.

SR. SÁNCHEZ LÓPEZ:

Señora presidenta, señora consejera, señorías, Asociación de Usuarios de la Sanidad de la Región de Murcia, Plataforma Salvemos el Rosell, directores generales y público en general.

Señora consejera, yo no estoy de acuerdo con lo que se ha dicho por la diputada que me ha precedido. Yo creo que usted tiene cualidades para ser una buena consejera, es más, sinceramente, y se lo digo de corazón, creo es de lo mejor que tiene el Consejo de Gobierno, lo que pasa es que le ha tocado a usted un toro muy, muy, muy difícil de lidiar. Me parece trabajadora, me parece honesta y me parece que lo está intentando lidiar, no digo que lo esté haciendo bien, pero creo que lo está intentando. Es más, la primera vez, si le soy sincero entre usted y yo, la primera vez que la vi subirse a esta tribuna, seguramente usted pensaría lo mismo de mí, empezamos los dos prácticamente a la vez, yo no daba un duro por usted, y sin embargo creo que se ha ido haciendo fuerte y ha ido desarrollando cualidades que al final me han hecho ver que usted realmente quiere (*voces*) -señora presidenta, por favor- acometer y solucionar problemas, y la veo realmente con aptitudes.

El problema es, señora consejera, que reabrir, yo no le voy a hablar de Barrio Sésamo, ni le voy a hablar de abrir-cerrar, allí o aquí, no vamos a hablar de cuestiones léxicas, todos sabemos de lo que estamos hablando; no sé si se cerró con llave o no se cerró con llave, o se dejó bajo mínimos, el caso es que el Rosell se dejó prácticamente en una situación de *standby*. Reabrir el Rosell, y vamos a dejarnos de cuestiones léxicas, usted y yo sabemos de lo que estamos hablando, en todas sus funciones es una cuestión clara de voluntad política, y su partido no la tiene, no tiene esa voluntad política, ustedes no la tienen. Y, bueno, pues ese es el gran problema.

Ha dicho usted, y yo he estado tomando nota sobre las cuestiones que ha dicho, la sanidad en Cartagena tiene un potencial enorme, y yo estoy de acuerdo. La sanidad en Cartagena y su comarca tiene un potencial enorme, ojalá, hablamos de potencial, hablamos de futuro, ojalá lo tenga. Y yo le insto a usted, como consejera, a que realmente coja ese toro por los cuernos, porque creo que está capacitada para hacerlo. Pero estábamos hablando de futuro, y no de presente, hoy no la tiene; estamos hablando de futuro, estamos hablando de potencialidad, pero desgraciadamente hoy no la tiene, señora consejera.

Usted habla en todo momento del plan funcional, vale, su plan funcional. Pero aquí salió una ley, una ley en sede parlamentaria, y una ley aprobada, y una ley por la cual se instaba al Consejo de Gobierno a abrir el Rosell como hospital general al 100 % y ponerlo plenamente en funcionamiento. Y, mire usted, creo que somos lo suficientemente mayores y creo que usted tiene el rigor, y nosotros también, para saber que esto no está siendo así. No vamos a debatir si más o si menos, hablamos del 100 %.

Usted ha hecho un discurso triunfalista, cualquiera que la oiga pareciera que el Rosell, señora consejera, es lo que no es, y solo basta con darse una vuelta y solo basta con hablar con la gente de Cartagena y ver sus firmes y claras reivindicaciones.

Mire usted, en diciembre de 2015, y antes en el 2014, y antes el 2013, miles de cartageneros acudieron a la llamada de la Plataforma Salvemos el Rosell, que está aquí presente, para reclamar la inmediata reapertura de este hospital. Estos señores, miles de personas, estuvieron en la calle, y yo personalmente estuve ahí, nadie me lo ha contado, porque yo los he visto y los he acompañado, estos señores no se inventan las cosas y realmente tenían una necesidad, realmente tenían una agonía, realmente se sentían indefensos, realmente se sentían desprotegidos, realmente se sentían no tratados como a otros ciudadanos, realmente se sentían maltratados en su dignidad.

Bueno, pues estas manifestaciones expresó también, con la unidad de todas las fuerzas políticas y sociales alineadas con este deseo, mantener en funcionamiento un hospital tan necesario para Cartagena y su comarca; todos los partidos políticos representados en la Cámara, en la Asamblea Regional, desgraciadamente excepto el Partido Popular.

Sí, señora consejera, porque cuando se votó aquí, en sede parlamentaria, pasó una cosa que no ha pasado nunca, ustedes pidieron que diéramos el nombre y que votáramos nominalmente, que votáramos nominalmente la Ley del Rosell, o sea, se saltaron cualquier tipo de costumbre que se haya regido aquí para todas las votaciones. O sea, realmente no querían, no hay voluntad política, y casi nos amedrentaron para que los diputados que votáramos a favor y levantáramos la mano se nos tomara el nombre, apellidos y DNI por si ustedes nos llevaban a no sé qué sitio. O sea, en definitiva, nunca tu-

vieron voluntad de acometer esta apertura en todas, en todas, sus funciones.

Y miren ustedes, pues la Ley del Hospital del Rosell como hospital general, Ley 3/2016, de 21 de marzo, tiene un artículo que afirma que tendrá la consideración de hospital general en el Área de Salud II, con todas las prestaciones habituales de un hospital. Pues, señorías, señora consejera, incluyendo servicios de urgencias, UCI, plantas de hospitalización, laboratorio, pruebas diagnósticas, servicios generales y aquellos especializados que garanticen una oferta compatible con un servicio sanitario de calidad.

Si alguien duda de la necesidad de mantener operativo al Rosell es porque no conoce o no quiere conocer las cifras que arroja el Área II de Salud, el Área de Cartagena y su comarca, la cual, señora consejera, está a la cola en cuanto a ratio de camas, que se sitúa en dos por cada mil habitantes, y no quiero que empecemos con un baile de cifras, unos triunfalistas y otros a la recíproca. La realidad es clara y la realidad es tajante, es tozuda y nos chocamos con ella, y la realidad está ahí fuera y no solo encima de esta tribuna. ¡Dos camas por cada mil habitantes!, cuando la Organización Mundial de la Salud recomienda entre 8 y 10 camas por cada mil habitantes.

Esta deficiencia de los servicios no solo en el número de camas sino en el tiempo de espera para ser atendidos por un especialista o acceder a una prueba diagnóstica implica, señorías, que los pacientes para ser, por ejemplo, intervenidos quirúrgicamente en el Área II tienen que esperar 26 días más que la media regional, 121 días en el Área II de espera para una intervención quirúrgica frente a 95 días de la media regional, 26 días. Estos son datos y son hechos objetivos, y no es una cuestión de entrar en el rifirrafe político, es una cuestión para lo que estamos usted y yo aquí, para solucionar los problemas de los vecinos, y en este caso para solucionar los problemas de los cartageneros, de su comarca y del Área II, que yo le sigo dando el voto de confianza y sigo pensando que usted tiene agallas, que usted es una persona seria y que usted tiene un compromiso claro por solucionar el difícil toro que tiene delante, que ya se lo he reconocido desde el principio, pero, por favor, mire un poco a Cartagena y mire un poco al Área II.

Si comparamos los datos de las listas de espera del último corte en junio de 2016 con la situación existente antes de la inauguración del hospital Santa Lucía en diciembre de 2011, se demuestra un claro empeoramiento de la situación, hecho paradójico pues nuestras infraestructuras deberían mejorar las ratios y no al contrario.

Señorías, el hospital de Santa Lucía tiene 667 camas para una población aproximadamente de 350.000 habitantes. El Rosell ha llegado a tener, a pleno funcionamiento, 384 camas. Con lo que esta suma situaría, señorías, la ratio en 3 camas por cada mil habitantes. Seguimos estando muy alejados del objetivo de la Organización Mundial de la Salud, pero al menos paliaríamos la situación por el momento, pero seguiríamos mal, seguiríamos estando alejados de las ratios. Y además hay que tener en cuenta la situación que tiene Cartagena, debido a su puerto y a la zona industrial de Escombreras, pues tiene un riesgo añadido, lo que implica necesariamente una disponibilidad adicional de servicios sanitarios, servicios que son imprescindibles ante situaciones de emergencia que puedan surgir en los barcos, que afortunadamente cada vez con más frecuencia arriban a un estratégico puerto comercial y de mercancías como es el de Cartagena.

Retomando la proposición de ley, señorías, no es un brindis al sol, no es que aquí cuatro amigos nos pusiéramos de acuerdo y nos conformáramos en que esto se abriera, es que llevó un trámite parlamentario, pasó por la casa de todos los murcianos y salió por esa puerta como una ley, una ley que ustedes deben acometer, una ley que sale del Legislativo, de la capital legislativa que es Cartagena, una ley a la que ustedes yo creo que independientemente de quién la aprobara, independientemente de quién la apoyara, ustedes deberían cumplir.

Bueno, pues en esta ley, la puesta en funcionamiento del hospital sería el desarrollo de unas líneas estratégicas preliminares, como la puesta en marcha del Servicio de Urgencias con asistencia de alta resolución, los servicios de área de rehabilitación funcional ambulatoria, el área quirúrgica con pleno rendimiento de todos los quirófanos existentes a través de la cirugía mayor ambulatoria... hay quirófanos cerrados y esto es un hecho, hay quirófanos cerrados a día de hoy y esto es un hecho, y se hablaba de la puesta en marcha con pleno rendimiento de todos los quirófanos, la potenciación del área de consultas de especialidades mediante la creación de un gran centro de especialidades médicas de alta resolución, además de contar con servicios adecuados de pruebas diagnósticas y complemen-

tarias, y laboratorio.

Es imprescindible que, por ejemplo, en Cartagena no hay unidad de quemados, en Cartagena no hay unidad de quemados y es lamentable que a día de hoy Cartagena carezca de unidad de quemados, que si hay, desgraciadamente, alguna de estas cuestiones tengan que salir cargando para la Arrixaca.

Es imprescindible impulsar el área social de asistencia sanitaria a nuestros mayores, poniendo todos los recursos sanitarios específicos para ello. También tener prevista la hospitalización de media estancia sanitaria, la dotación de recursos para salud mental, los cuidados paliativos, la nefrología con diálisis ambulatoria y la hospitalización a domicilio, todo ello, señorías, en el año 2016, y estamos ya en octubre.

Señora consejera, esta es la pregunta por la que viene usted aquí, no el plan, sino qué grado de cumplimiento ha ejecutado su Consejería de esta ley.

Recuerde además que tiene que estar puesta en pleno funcionamiento antes de enero de 2018 como hospital general, atendiendo a lo dispuesto en el Real Decreto 521/87, del Reglamento de estructura, organización y funcionamiento de los hospitales.

Por último, se debe instrumentar las fórmulas administrativas necesarias que proporcionen al hospital del Rosell la mayor autonomía en la gestión y la utilización de sus recursos hasta que no se constituya finalmente en un hospital general. En este sentido incluso en las negociaciones, fíjese usted, nosotros hablamos, y hablaba el señor Coronado, de que se podría incluso arbitrar una dirección conjunta del Rosell y Santa Lucía, como usted recordará, señor Coronado.

Señorías, la ley dice textualmente que en el plazo de tres meses desde su aprobación la Consejería de Sanidad, es decir, la suya, señora Guillén, presentará, previo acuerdo en el Consejo de Salud, la organización de los servicios de los hospitales de Santa Lucía y Santa María del Rosell, según lo establecido en este artículo único. ¿Se ha realizado? En este mismo período de tres meses se indica que debe ser creada, que debería haber sido creada la comisión de seguimiento, que formará parte del Consejo de Salud del Área II, de la apertura del hospital Santa María del Rosell, comisión de seguimiento, y la organización de los servicios del Área II. ¿Se ha creado dicha comisión?, que ya le adelanto yo que no se ha creado, ya les adelanto, señorías, estarían representados los ayuntamientos de los municipios afectados y la Plataforma en defensa de la sanidad pública Salvemos el Rosell. ¿Se ha contado con ellos? Son tareas de esta comisión planificar y realizar el seguimiento como supervisores y garantes del cumplimiento de las directrices marcadas en la ley, y estar vigilantes para que no se produzcan pérdidas de servicios, de medios materiales y de recursos humanos.

Todo ello -y vamos terminando, señora consejera- en el marco de la Ley de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma para 2016, donde, le recuerdo a todos ustedes, ya se incluyó una partida de 5 millones de euros para este concepto, partida que fue propuesta, fue incluida en los presupuestos generales por las famosas, tan perniciosas, tan denostadas y malignas enmiendas de la oposición, una partida de 5 millones de euros de presupuesto para dotar en este año 2016 el Rosell. En el 17 debemos tener otra partida y en el 18 también, para terminar a enero del 18 de tener al cien por cien dotado este tan necesario hospital.

Le vuelvo a repetir, para terminar, señora consejera, ¿qué se ha hecho desde su Consejería hasta el día de hoy para el cumplimiento de todas y cada una de las medidas que esta ley recoge?

Muchas gracias.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Sánchez López.

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

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señora presidenta.

Señorías, ciudadanía que nos acompaña y que me faltan algunos, ahora después intentaré men-

cionarlos.

Voy a intentar ordenar lo que les voy a contar a ustedes para intentar hacerlo comprensible, porque esta tarde estamos organizando aquí un galimatías que yo no sé si estamos de verdad informando o desinformando, si sabemos realmente de qué ley estamos hablando, de cuál es el contenido de la ley... en fin, y por lo tanto yo voy a repetir en principio para intentar situar el tema, voy a repetir algunas cosas que ha dicho la señora consejera y después voy a hablar un poquito de la exposición que han hecho los distintos grupos.

De entrada, señorías, lo que quiero decir es que estamos en un debate cuyo origen seguro que compartimos todos los grupos parlamentarios, y el origen del debate es que tenemos que mejorar la asistencia sanitaria del Área II de Cartagena. Y aprovechando ahora ya que el Pisuerga pasa por Valladolid, yo entiendo, señora consejera, y pese a que ahora lo voy a repetir, que es que realmente a los grupos parlamentarios que han intervenido, tanto el Grupo Parlamentario Socialista como Podemos como Ciudadanos, realmente les daba igual lo que usted les dijera, o sea, les daba igual. Es decir, que hablen de usted como una persona prepotente, que hablen de usted como una persona soberbia, que hablen de usted como una persona que no tiene en cuenta la opinión de la ciudadanía, me parece fuerte, cuando usted en todas las intervenciones que ha hecho hoy, a lo largo del día, ha dicho usted: nosotros reconocemos... -sí, sí, aquí cada uno tiene que aguantar su vela-, usted ha reconocido que esta área, y yo diría que igual que otras áreas de salud de nuestra Comunidad, igual que pasa en el resto de sistemas sanitarios de las comunidades de España, igual que pasa en Europa, igual que pasa en el mundo, usted ha dicho que tenemos problemas en el Área II de listas de espera, y usted ha dicho que tenemos que mejorar la gestión de las listas de espera médicas, y tenemos que mejorar la resolución de las listas... ¡usted lo dice, usted lo dice!, es decir, usted está reconociendo que nosotros tenemos un problema y que usted está dispuesta a abordarlo, y les da igual a los grupos parlamentarios. Los grupos parlamentarios lo único que hacen es insistir una y otra vez, ¿sabe usted por qué?, porque yo creo que su exposición, y en eso sí que le voy a hacer caso al portavoz de Ciudadanos, ha sido tan brillante que los ha dejado sin argumentos. Yo, de hecho, cuando los veía a sus señorías intervenir desde el atril decía: si realmente no se creen lo que están diciendo. O sea, realmente ellos vienen aquí porque tienen que representar un papel, y el papel que tienen que representar, señorías, ya lo representaron en el mes de marzo de 2016, porque sabían que luego en el mes de junio iba a haber elecciones, ya lo representaron. Claro, ya no hay elecciones, ahora ya dentro de nada va a haber un Gobierno que va a intentar sacar a este país adelante, y seguramente poniendo en el escaparate los problemas que tienen los ciudadanos y las ciudadanas de este país, y yo creo que eso será bueno absolutamente para todos.

Y les decía que también compartía con el portavoz de Ciudadanos una cuestión que le quiero hacer saber, y es que... yo creo que ya se lo he dicho alguna vez pero tengo que repetirlo, seguramente tenemos la mejor consejera de Sanidad que podíamos tener en este momento, desde el punto de vista personal, desde el punto de vista profesional y científico, y desde el punto de vista político. Yo creo que se le podrá discutir a usted cualquier otra cosa, pero eso no se lo discute nadie, solo se lo discute... ¿saben usted quién se lo discute?, los envidiosos, los envidiosos sí se lo van a discutir, pero ya sabe usted que la envidia es el mal nacional por excelencia.

Y yo, sabe usted, señora presidenta, que la escucho a usted con muchísima atención, para mí es una persona que merece toda clase de respetos, la considero mucho, y dice usted una cosa que la tendremos que aplicar, dice usted: deberían de salir los parlamentarios más fuera y deberían de escuchar, deberían de aprender a escuchar, deberían de aprender, y lo dice de buena voluntad, lo dice de buena fe, soy consciente de que lo dice usted de buena fe. Y es verdad, porque cuando yo empiezo a oír determinados datos y que alguien habla de la OMS dice que la ratio de camas por mil habitantes tiene que ser entre 8 y 10. Pero ¿cómo se pueden decir esas cosas aquí?, pero ¿ustedes saben lo que significa 8 o 10 camas por mil habitantes?, ¿ustedes han sido capaces de hacer cuentas de lo que eso costaría? ¡Pero ustedes dicen que defienden el sistema sanitario público diciendo semejantes cosas! ¡Pero cómo se le ocurre a usted!

Miren, usted ha dicho, señora consejera, que el Área II de Salud tenía 2,6 camas por mil habitantes, y ha dicho usted que es más que 2,1 que tiene la media regional, y eso es así, y si quieren ustedes discutimos de los datos. Seguramente ustedes saben más que los directores generales de Planifica-

ción, que el gerente del Servicio Murciano de Salud... yo les voy a dar crédito a ustedes y voy a dudar de ellos de manera permanente.

Yo creo que el Área II de Cartagena está perfectamente dotada, y efectivamente obvian cosas que usted ha dicho, como que se han invertido 200 millones de euros, obvian, por ejemplo, cuando hablan del número de camas que había en el Rosell que es que se ha puesto un hospital en funcionamiento nuevo, que tiene seiscientas y pico camas, y obvian lo más importante, y es que las tendencias ahora, que por eso yo recordaba a la señora presidenta, las tendencias en el mundo de la gestión sanitaria ahora lo de tener más o menos camas como que no es tan relevante como era, pues mire usted, como era en el año 87. Fíjese usted, ahora nos hemos tenido que ir para organizar la sanidad regional al 521/87, vamos, que no ha llovido desde entonces. Y, bueno, pues por lo visto, la oposición, los tres grupos de la oposición han decidido que la herramienta para solucionar los problemas de la sanidad regional están en el año 87.

Por cierto, ¿se han leído el Decreto 521/87?, ¿se lo han leído?, ¿por qué?, ¿por qué? Saben ustedes que en ese 521/87 dice que cuando en un área de salud hay más de dos hospitales hay que buscar la coordinación de esos dos hospitales, que se puede buscar de muchas maneras y que en España hay muchísimas experiencias de cómo se coordinan. Ustedes saben que existen complejos hospitalarios, por ejemplo, cuando yo empecé en esto de la gestión sanitaria me ofrecieron dirigir el complejo hospitalario de Salamanca, son varios hospitales. ¿Ustedes saben que hay complejos hospitalarios en La Coruña?, ¿ustedes saben que hay complejos hospitalarios en muchos sitios? ¿Ustedes saben que se habla aquí del complejo hospitalario Hospital del Rosell-Santa Lucía?, ¿ustedes son conscientes de eso?, ¿son conscientes?

Pues entonces yo creo que cuando analicen la situación del Área II lo que tienen que hacer es explicar qué es lo que realmente está haciendo, se podrá estar de acuerdo o no; pero ustedes tienen que contar exactamente qué es lo que hay en esta Área II de Cartagena.

Y vuelvo a retomar las palabras de la señora consejera. Es cierto que el Área II necesita pues seguramente determinados tipos de prioridades en temas de salud mental, etcétera, etcétera. Yo estoy totalmente de acuerdo con algunas de las exposiciones que se han hecho, pero, señorías, cuando contemos las cosas vamos a contarlas tal y como son, y cuenten ustedes lo que está haciendo la Consejería de Sanidad, lo que está haciendo el Servicio Murciano de Salud y lo que están haciendo todos sus equipos, porque yo creo que merece la pena.

No es igual, por ejemplo, señor Guillamón, hablar de 290.000 habitantes de referencia, que hablar de 266, no es igual, puede ser posible que usted tenga datos distintos a los nuestros, no se requieren los mismos recursos.

Y luego, mire, sabe lo que realmente ha traído aquí a los grupos parlamentarios, a los distintos grupos parlamentarios, todos han coincidido en lo mismo: vamos a criticar al Partido Popular. Entonces, ¿cómo criticamos al Partido Popular?, pues de una manera muy fácil, lo que tenemos que hacer es decir que hay muchas listas de espera; vale, esa es una crítica generalizada, y además la aceptamos. Y lo que tenemos que hacer es decir que se deriva mucho a la privada, bueno, si se deriva mucho a la privada y ustedes no están de acuerdo, ya lo hemos dicho muchas veces, pues se van a la Ley General de Sanidad, maravillosa Ley General de Sanidad, por cierto, cuando mandaba el señor Felipe González, del año 86, donde se dice que hay complementar. Y ahora voy a decir que cuando se ha utilizado el sistema sanitario público..., -no, no dice eso, ahora si quiere leemos el artículo-, si se necesita utilizar la concertación se puede utilizar. ¿Dice eso o no?, sí, dice eso, claro que sí. Es que si me dejaran terminar, entonces, a lo mejor, pero si no me dejan terminar no van a saber..., ¿vale?, de acuerdo.

Y luego además hay una cosa, señora consejera, cuando hablan de que no se puede derivar a la privada, y hablan de listas de espera, ¿ustedes, haciéndole caso a la señora presidenta, han preguntado, por ejemplo, cuál es el mejor sistema sanitario que hay en Europa y cómo funciona?, ustedes, porque me imagino que todos quieren la excelencia. Ya se lo cuento yo. Miren, el mejor país para gestionar las listas de espera de toda clase es Holanda, ¿y saben ustedes por qué gestiona tan bien Holanda?, porque es capaz de utilizar la complementariedad público-privada como nadie.

¿Ahora van ustedes a demonizar lo que ustedes mismos hacen en Andalucía?, ¿pero van a demo-

nizar lo que están haciendo los catalanes?, por lo visto son íntimos de todos ustedes y forman parte del proceso de desagregación al que hay que someter a España a ver si tenemos no sé cuántas naciones más. ¿Por qué demonizan algo que utilizan?, ¿pero por qué lo demonizan?, no lo entiendo.

Miren, luego cada vez que hablan dicen es que lo tenemos que hacer es utilizar las consultas externas por la tarde. Claro que sí, el sistema sanitario público tú lo puedes utilizar veinticuatro horas al día, la cuestión está en que necesitas una serie de recursos y que necesitas pagarlos; pero, aparte de necesitar una serie de recursos y de necesitar pagarlos, tienes que tener en cuenta que la gente que trabaja allí son hombres y mujeres normales, trabajadores que tienen derechos y tienen obligaciones, pero tienen muchos derechos. Tú no puedes tener a una persona trabajando de manera ininterrumpida, tú tienes que darle descanso, tienes que darle vacaciones, tienes que..., sí, claro, bueno, ustedes consideren lo que...

Lo que quiero decir es que no se puede hablar... Cada vez que uno abre un quirófano, y dice: yo voy a abrir un quirófano, pues abran ustedes los quirófanos por la tarde. Claro, tú abres un quirófano y ya está, y entra allí el paciente y el paciente se opera solo, allí no hay anestesista, no hay cirujano, no hay enfermero, no hay auxiliar, no hay celador, no, allí no hay nadie. Y a esa gente, ¿quién la lleva allí?, cuando han cumplido perfectamente y religiosamente con su jornada ordinaria y han rendido de manera perfecta, ¿qué pasa que todo eso no...?

Uno de los argumentos de utilizan de manera permanente es las distancias. Por ejemplo, la señora consejera decía que “una de las características, una de las fortalezas que tiene el Área II de Cartagena es que toda la población está a menos de dieciséis minutos de un hospital”, eso yo creo que es una fortaleza, además una fortaleza importante. Y alguien decía: “es que no tiene UCI el Hospital del Rosell”. ¡Ah!, estupendo, vamos a poner una UCI en el Hospital del Rosell, pues claro que sí ¿Y por qué no vamos a poner una UCI en Las Torres de Cotillas?, porque Las Torres de Cotillas tiene que ir al Morales Meseguer, ¿por qué no allí?, a ver si le va pasar algo a un vecino de Las Torres, que yo soy el alcalde y voy a tener la responsabilidad. ¿Y por qué no ponemos un hospital también en Archena?, señora consejera, porque yo sé que la alcaldesa de Archena...

Es decir, si nosotros creemos que los recursos sanitarios son infinitos y que podemos poner lo que se nos ocurra en cada lugar, pues nada, sigamos haciendo demagogia, señorías, sigamos haciendo demagogia.

Luego, una cosa que también quería que quedase clara, cada uno interpreta (porque me quedan dos minutos y pico y no sé si me va a dar tiempo a contestarle al resto de los grupos), cada uno interpreta la ley como quiere, pero si yo leo la Ley 3/2016 y la evalúo, y cada uno la evalúa según los criterios que tiene, pues señora consejera efectivamente estoy de acuerdo con usted en que han cumplido más del 90 % de la ley. Entonces, realmente de qué estamos hablando aquí. Pues les voy a decir de qué estamos hablando, y lo voy a incardinar con el Grupo Parlamentario Podemos.

El Grupo Parlamentario Podemos dice que usted no tiene ni idea de gestionar la sanidad regional. Y, efectivamente, luego en un momento determinado ha dicho ese modelo de gestión, porque ellos tienen otro. Pero, vamos a ver, es normal que ustedes tengan otra manera de gestionar, yo lo entiendo, y además lo respeto, lo que se tienen que acostumbrar es a respetarnos también a nosotros, porque nosotros estamos gestionando porque nos han votado, cuando a ustedes los voten lo gestionarán ustedes con sus criterios, pero entre tanto lo que tendrán que hacer será respetar los nuestros, ¿no?

Y le decía una cosa al grupo parlamentario, y es que echaba de menos... ahora la sanidad regional se va a gestionar en base a grupos de presión. Entonces lo que deberían de hacer cada vez que vamos a hablar de un problema regional es traer todas las plataformas que hay, vamos a traer la plataforma que hay en Cieza, vamos a hacer una en el Noroeste, vamos a hacer otra en Yecla, y las vamos a traer aquí y entonces les vamos a ir contando qué necesitan, se lo vamos a ir preguntando y nosotros se lo vamos a ir dando, y luego, al final, pues nos vamos al..., sería en Los mundos de Yupi, “Un mundo feliz” de Aldous Huxley, ¿dónde nos tenemos que ir?, eso es inviable, eso no puede ser, eso no puede ser.

Y les voy a contar una cosa, seguramente nos vamos a poner de acuerdo cuando a la hora de hablar de recursos sanitarios nosotros seamos capaces de determinar quién es el sujeto que tiene de verdad la soberanía en esta región, que son los murcianos y las murcianas, todos los murcianos y las

murcianas tienen que tener los mismos derechos, ¿vale?, y los mismos deberes. Bueno, pues tendremos que saber que cuando tú destinas recursos al Área VIII, pues seguramente no se los podrás destinar al Área I o al Área II. Entonces tendríamos que traer aquí a la gente y decirles “voten ustedes”. Y yo ya les voy a contar lo que van a votar: los del Área VIII van a votar que los recursos para el Área VIII, los del Área I van a votar que los recursos para el Área I y yo que soy del Área VI voy a votar que los recursos para el Área VI. Pero yo creo que la planificación sanitaria tiene que obedecer a otros criterios, los criterios son: hay un Gobierno que tiene una consejería, esa consejería tiene una dirección general, tiene un Servicio Murciano, tiene una Dirección General de Planificación, y en base a criterios de planificación sanitaria y de ordenación de recursos así es como se van haciendo las cosas.

Pero les decía, también al Grupo Parlamentario Podemos lo que le ha venido muy mal es que usted cumpla la ley, yo he sacado la conclusión de que no les ha venido bien, porque cuando no han conseguido explicarse pues han empezado a decir que es que nosotros ignoramos a la ciudadanía, que si es que son unos ignorantes los vecinos y vecinas. No, no, los vecinos y vecinas no son ignorantes, los vecinos y vecinas lo que pasa es que entienden perfectamente y discriminan lo que decimos unos y otros...

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Por favor, vaya terminando.

SR. CORONADO ROMERO:

Ya termino, señora presidenta.

Y en democracia, como los vecinos discriminan, es por lo que unos sacamos una cantidad de representación y otros sacan otra. No le quepa a usted la menor duda de que ni son ignorantes, y además nos entienden perfectamente, son listísimos, nos entienden perfectamente, votan a quien quieren y pasa lo que pasa.

Y ya voy a terminar, voy a terminar. Señora consejera, me quedan cinco minutos y luego, después, ya seguramente le podré decir una cosa a Ciudadanos que tenía que decirle. Yo estoy convencido de que el futuro de la sanidad en sus manos es brillante y que el área de Cartagena tal y como la tiene usted enfocada pues seguramente va a conseguir gozar de momentos de enorme esplendor y vamos a aprender a gestionar mejor la lista de espera médico-quirúrgica, que es lo que de verdad le preocupa a los ciudadanos y ciudadanas.

Muchas gracias. *(Aplausos)*

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Coronado.

Para contestación, tiene la palabra la señora consejera.

SRA. GUILLÉN NAVARRO (CONSEJERA DE SANIDAD):

Señora presidenta, buenas tardes de nuevo.

Señorías, permítanme ahora pues especificar mi saludo a los representantes de los vecinos de Cartagena, a los miembros de la plataforma, al equipo directivo de la Consejería, a los directivos del Área de Salud II de Cartagena, a todos los trabajadores del área y también al presidente y la secretaria general del PP en Cartagena, buenas tardes de nuevo a todos.

Yo, bueno, realmente agradezco cada una de las intervenciones que aquí se han venido desarrollando. He escuchado calificativos desde un extremo al otro, desde que miento y no soy buena gestora, a que realmente hay muchas expectativas en mí o que tengo aptitudes, a que realmente lo estoy haciendo bien. Realmente esta comparecencia no se trata de hablar de mí, yo no soy la protagonista

de esta comparecencia, en absoluto, sino un instrumento para gestionar la asistencia sanitaria a los murcianos, que es a lo que estoy enfocada y a lo que realmente voy a seguir dedicada mientras tenga esta responsabilidad.

Es cierto que me niego a aceptar que sigamos exponiendo ideas retrasadas, ideas demagógicas, que utilicemos a las personas como combustible de esta Asamblea. Realmente yo creo que la nueva política tiene que ser otra cosa, y yo estoy aquí porque soy representante de esa nueva política, no quiero seguir con ideas de que realmente tenemos que arbitrar soluciones a cortísimo plazo sin pensar lo que es la sanidad del futuro.

Señores, se han dicho cosas absolutamente fuera de la tónica general actual en las principales reflexiones sobre dónde caminamos y qué queremos para la sanidad del futuro, y a mí me entristece, porque realmente ya no se trata ni de Barrio Sésamo ni de aprender literatura ni matemáticas, se trata de que esta Asamblea tiene que ser rigurosa y responsable con los ciudadanos a los que representamos y, por tanto, se tiene que expresar las ideas que estén absolutamente fundamentadas, y no solamente las opiniones que hay que escuchar, desde luego, de todos los ciudadanos y que estamos escuchando diariamente. Pero todo eso se tiene que analizar, se tiene que reflexionar, y a partir de ahí tomar decisión de gestión desde el ámbito del Gobierno regional.

Efectivamente los criterios pueden ser diferentes, eso es absolutamente aceptable; lo que no se acepta, y creo que esta Asamblea de verdad debemos de interiorizar como el ADN que llevamos cada uno, es que no exista demagogia, la menos posible, porque la responsabilidad es enorme.

El cambio que ahora mismo tiene que sufrir la sanidad y todas las estructuras que lo componen tiene que ser enorme, precisa de un cambio cultural importante de todos, no de los gestores, no solo de los partidos políticos que no estén ahora mismo con responsabilidad de gobierno, de las personas, de todos, y se necesita pensar con serenidad, se necesita tomar cada una de las decisiones con mucha reflexión y serenidad, ¿y por qué?, porque nos estamos jugando la sanidad del futuro.

Es increíble, ¿no?, es increíble algunas de las cuestiones. Yo no voy a entrar jamás, o sea, en ocasiones oigo algún tipo de comentario de que puedo ser una persona realmente poco agresiva, no lo voy a ser nunca, no entra en mi forma de ser. Yo quiero solamente argumentar, y con la palabra intentaré defenderme siempre, pero sin, sin, jamás, meterme con ninguna de las personas que están ejerciendo con responsabilidad la representación de los ciudadanos.

Partiendo de esa base, yo les voy a decir que yo no vengo a maquillar nada, yo estoy diciendo la realidad, y si eso significa desplazar ideas repetidas que se vierten a la sociedad, será que tendremos que desplazarla. Yo no vengo a representar ningún papel, estoy diciéndoles lo que está haciendo la Consejería de Sanidad y lo que está haciendo este Gobierno regional. Ya, efectivamente, es la libertad de cada uno, y en ese aspecto también respetamos absolutamente la libertad de cada uno, el creer o no creer, eso es absolutamente dependiente de cada persona.

Pero se han dicho inexactitudes, inexactitudes importantes, que creo que antes de acudir a un debate se debe al menos comprobar. Se han dicho cosas como que, bueno, si es la ley la que nos ha hecho virar nuestros planes de gobierno que antes no teníamos, cuando realmente le he dado la cronología de un plan que le digo, señora García, y le vuelvo a repetir, que eso ya lo dijimos en los presupuestos, el Servicio Murciano de Salud no tiene dotaciones finalistas, no va a encontrar los 5 millones ahí. Entonces, por favor, tenemos que, por lo menos, ir interiorizando aquellas ideas que ya se han planteado en esta sala.

¿Que no estamos cumpliendo la ley ahora? Le voy a demostrar cómo estamos cumpliendo la ley, y se lo voy a volver a demostrar.

Respecto a la comisión de seguimiento, igual. Respecto al personal, por ejemplo, que decían que si no había personal, y resulta que desde el año 2001 al 2016 en el Área II solamente se ha pasado de 1461 efectivos a 2855 efectivos, que constituyen el aumento del 95,4 % de personal. O sea, realmente es increíble que se hable sin datos o que se hable con el mantra que puede estar suspendido dentro de la población, porque puede ser que no tengan la información adecuada, no por otra cosa.

Pero otra cosa que es importante decir es que, fíjense, fíjense también en que, señora García, el otro día de nuevo además hablando de la historia me acordé de un asunto, hablando de cómo se puede interpretar los datos de una manera y de otra, y cómo la falta de rigurosidad puede inducir a pensar en la población ideas absolutamente equivocadas, y estábamos repasando la historia de los tras-

plantes en España y en la Región de Murcia, y realmente salió a colación ese comentario de la señora Bescansa en cuanto a que el número de trasplantes de la región o el éxito de los trasplantes en nuestro país era en relación con el número de accidentes que existían por las malas carreteras que teníamos, y los trasplantes que derivan de los donantes por accidente de tráfico constituyen menos del 5 %. Entonces vamos a referirnos a las cifras para hablar con seriedad, y después continuamos y a lo mejor consensuamos decisiones juntos, pero realmente intente ser más rigurosa con las cifras.

De todas maneras, también le puedo decir al señor Guillamón que, bueno, a lo mejor no tiene confianza en lo que le digo que realmente la sanidad actual no se puede planificar con los fundamentos que en los años setenta o los años ochenta teníamos. Probablemente a mí no me dé veracidad o probablemente piense que lo que hace muy poquito en el aniversario del Instituto de Salud Carlos III propuse como también una de las cuestiones que teníamos que tener muy presentes en el futuro, y es ese tipo de medicina de precisión que esté más respondiendo a las necesidades del paciente o lo que se ha llamado también medicina de la 5P (con proactividad, con pacientes empoderados, con personalización, con prevención y con perspectiva poblacional), probablemente a lo mejor no me da crédito en eso, pero es curioso que ahora recientemente en el XXXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial su asesor político en sanidad, Rafael Bengoa, acaba de decir lo mismo que yo, y probablemente digo yo que dará igual que lo diga yo o que lo diga otro, pero por lo visto de mí no hay crédito, cuando además la Comunidad de la Región de Murcia desde sanidad está liderando ese movimiento dentro de España. Entonces fíjese que no se me ocurre a mí sola, también se le está ocurriendo a otra gente que ustedes le tienen aprecio. Por tanto, creo que deben de reflexionar al respecto en ese sentido.

Yo le agradezco también al señor Sánchez sus palabras, y solamente decirle la misma idea: por favor, reflexionemos sobre las necesidades actuales con los nuevos modelos de asistencia. No se puede decir que el objetivo es tener una ratio de 8 camas por 1000 habitantes, eso supondría 40 hospitales de 300 camas en la Región de Murcia. ¡Para qué, si lo que estamos ahora tendiendo es al nuevo modelo de hospitalización, al nuevo modelo de atención de alta resolución que impida que el paciente esté separado de su entorno, de su familia, y que realmente lo tengamos más cerca de su casa! Es un giro importantísimo. Y además les voy a decir una cosa: agradezco enormemente, les voy a decir, creo firmemente en lo que hablo, creo firmemente en lo que hablo, por eso la propuesta del Gobierno regional tan importante de los pactos, y en este caso del pacto de sanidad que defiende, es fundamental para trazar la vía de los próximos años.

Agradezco la participación de aquellos que han confirmado su ya... hemos tenido una reunión con Ciudadanos y la próxima con el Grupo Podemos, pero realmente pido al Grupo Socialista que reflexione sobre esa posibilidad de colaborar en este nuevo sistema. ¿Por qué? No, tienen que decir los representantes para que verdaderamente podamos trabajar conjuntamente en esa idea. Bueno, como sea, realmente yo les pido que es un momento crítico para girar la sanidad regional, la sanidad nacional y la sanidad europea, y realmente yo creo que necesitamos las opiniones de todos.

Pero, bueno, voy a realmente referirme en los últimos minutos y a centrarlo en lo que realmente he venido a hacer aquí, que es dar información sobre el grado de cumplimiento de la Ley para el funcionamiento pleno del hospital Santa María del Rosell como hospital general.

Y, bueno, como me ha parecido que realmente la explicación no ha satisfecho a los distintos representantes de los grupos, voy a tratar de ser un poquito más precisa. La Ley 3/2016, de 21 de marzo, para el funcionamiento pleno del hospital Santa María del Rosell como hospital general, en su artículo 1 nos decía que el hospital Santa María del Rosell tendrá consideración de hospital general en el Área II de Salud con todas las prestaciones habituales de un hospital considerado como tal, y no le voy a repetir, porque confío en su memoria, la definición del Ministerio de Sanidad, y decir que realmente eso se está cumpliendo.

El Rosell tiene, y se lo voy a detallar, por edificios los siguientes, me lo van a permitir:

El edificio A tiene el Hospital de Día, Urgencias, Quirófanos, Unidad de semicríticos postquirúrgicos, puestos de CMA, consultas de Traumatología, de Neurofisiología y de Alergología, consultas de Otorrino, Endoscopias y Rehabilitación.

Pasamos al edificio B: hospitalización con camas de CMA, Cirugía ingreso de corta estancia an-

tes de final de año y paliativos antes de final de año, hospitalización a domicilio a inicios de 2017, ESAD 2017, Archivo, Historias clínicas, Admisión y la Clínica Militar.

Edificio C: consultas de Neurología, Ginecología, Rehabilitación, Radiología, Administración, despachos de Escuela de Enfermería, Salón de Actos, cocina y cafetería.

Edificio D: Anatomía Patológica, Radiodiagnóstico, consulta de Dermatología, de Endocrinología, dormitorios y vestuarios.

Edificio G: Admisión, Diálisis, consultas externas, Laboratorio y Centro Regional de Hemodonación.

El recinto hospitalario se completa con los edificios E y F, que se usan, entre otras funciones, como base del 061.

Esto, de verdad, no es una ilusión, esto es real. Además, en el recinto hospitalario se encuentra la Escuela de Enfermería de Cartagena.

Por tanto, señorías, el Rosell es un hospital general según la definición del Ministerio de Sanidad, punto 1 del artículo único de la ley, y esto se está cumpliendo.

Sigamos. Punto 2 del artículo único de la ley: “Las fases para supuesta en funcionamiento serán las siguientes:

Puesta en marcha durante el año 2016 de las siguientes líneas estratégicas específicas:

Servicio de Urgencias, con asistencia de alta resolución, apoyado por los servicios de Radiología y Laboratorio las 24 horas. Vemos una media de 140 pacientes al día, más de 37.000 urgencias al año.

Servicios de área de rehabilitación funcional ambulatoria. Número de sesiones de fisioterapia, 83.000, más de 8000 usuarios atendidos (esto no es una ilusión, es una realidad). Innovaciones terapéuticas que se están llevando a cabo en el Área II, proyecto de “Neuro at Home”, líder en la región, que permite la rehabilitación de pacientes justo en esta idea que queremos de poder adaptar en lo máximo posible la asistencia a los pacientes en su casa, precisamente en su domicilio, supervisados por profesionales del centro hospitalario, y que es una referencia en Europa y que es una de las aplicaciones de proyectos europeos.

Área quirúrgica, con pleno rendimiento de todos los quirófanos existentes a través de la cirugía mayor ambulatoria. 7939 intervenciones quirúrgicas programadas, y desde el 1 de marzo más de 300 procesos de cirugía con ingreso.

Continúo. Potenciación del área de consultas de especialidades mediante la creación de un gran centro de especialidades médicas de alta resolución. 139.547 consultas, más de 71.000 primeras consultas, casi 68.000 de sucesivas.

Contar con potentes servicios para pruebas diagnósticas y complementarias, y de laboratorio, es otro de los puntos que hay que cumplir. 57.209 pruebas diagnósticas (ecografías, eco-dopplers, resonancias magnéticas, radiología intervencionista, tomografía axial, rayos de digestivo y genitourinario), 217.778 determinaciones realizadas en el Laboratorio del Rosell.

Otro punto, dar un gran impulso al área social, es decir, la asistencia sanitaria que afecta a las personas mayores, poniendo a su disposición una serie de recursos sanitarios pensados para ellos: servicios de media estancia, neurológicos y rehabilitadores. Con la puesta en marcha de la segunda fase del Plan Funcional, comenzaremos a actuar en este sentido, y esto está absolutamente calendarizado, como ustedes saben, desde que presentamos en noviembre de 2015 toda nuestra propuesta, principalmente para pacientes mayores, crónicos y pluripatológicos que precisan de una atención sociosanitaria más que estrictamente sanitaria.

Hospitalización de media estancia sanitaria.

Dotar de forma prioritaria de recursos y servicios al área de Salud Mental. Y, como saben también, porque nos gusta tomar decisiones después de analizar y hacer las reflexiones correspondientes con los usuarios, con los técnicos, con todas las personas implicadas (como no puede ser de otra forma), el Servicio Murciano de Salud está inmerso en un análisis profundo y minucioso del mapa asistencial de Salud Mental con el objetivo precisamente de corregir las desigualdades existentes y propiciar para esta área de salud una mejor distribución de los recursos con el objetivo de facilitar el acceso de toda la población a sus servicios de referencia.

Actuación singular en el ámbito de los cuidados paliativos, también pone la ley. Vamos a poner

en marcha antes de que finalice el año una Unidad de Cuidados Paliativos con 8 habitaciones individuales, para que enfermos y familiares dispongan de mayor intimidad y de mayor confort en estos momentos difíciles.

Otro de los puntos, potenciar el área de Nefrología con servicios de diálisis ambulatoria. 1800 sesiones de diálisis al año en el Rosell. Esto tampoco es una ilusión, señorías, es una realidad.

Hospitalización a domicilio es otro de los puntos. Como ya dijimos, esta actuación comprende la tercera fase del Plan Funcional y estará en marcha en 2017, junto a la ubicación en el centro hospitalario de los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria.

En cuanto al apartado 2.2 del artículo único de la ley, “La dotación de recursos y la formalización de las medidas necesarias para el establecimiento de la estructura y órganos de dirección como hospital general estará finalizada a 1 de enero de 2018”. Pero es curioso hoy, que es 27 de octubre de 2016, queda exactamente un año, dos meses y dos días para que llegue, si no me equivoco, el 1 de enero de 2018.

Disposición adicional de la ley, que se ha comentado por varios de los representantes de los grupos: “En el plazo de tres meses desde la aprobación de esta ley, la Consejería de Sanidad presentará, previo acuerdo en el Consejo de Salud, la organización de los servicios de los hospitales de Santa Lucía y Santa María del Rosell, según lo establecido en el artículo único”. Bien, vuelvo a decir, la rigurosidad no debe de faltar en esta Cámara. No debe de faltar tampoco el consultar los datos disponibles. La reunión del Consejo de Salud se celebró el 30 de mayo de 2016, antes de los tres meses que determina esta disposición adicional. Se presentó y se aprobó como punto 12 (lo tengo aquí para quien quiera ver el acta) del orden del día la organización de servicios de los hospitales Santa Lucía y Santa María del Rosell. Además del presidente y vicepresidente, secretario y de los cuatro representantes de la Administración regional, acudieron dos representantes de la Federación de Municipios por Cartagena y Cieza, un representante de UGT, un representante de CESM, un representante de CROEM, un representante de la Federación de Asociaciones de Vecinos de Cartagena y Comarca, un representante de UCE, un representante del Colegio Oficial de Médicos, otro de Farmacéuticos, del de Veterinarios, de Enfermería, de Podólogos, de Biólogos, de Ópticos-Optometristas, de Fisioterapeutas, de Psicólogos, de Dietistas Nutricionistas, un representante de la Universidad de Murcia, un representante del Área de Salud I, otro de la II, otro de la III, un representante de CERMI, otro de FAMDIF y un representante de las Asociaciones de Voluntariado. Además, asistió como invitado un representante de SEAPREMUR, Sociedad de Enfermería de Atención Primaria de la Región de Murcia. Y si consultan ese acta, la representación fue completa, como les estoy diciendo, abarcó todos los aspectos de la sociedad civil involucrada, y nadie, nadie de los presentes en el Consejo de Salud puso objeción alguna a la organización de los servicios de Santa Lucía y Rosell presentada.

“Disposición transitoria. Se establece la creación de una comisión de seguimiento, que formará parte del Consejo de Salud de Área”. A este respecto qué les comento, pues que el 28 de julio el director gerente del Servicio Murciano de Salud convocó a los gerentes de área a una reunión para la puesta en marcha de los Consejos de Salud de Área, que, como les recuerdo...

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Por favor, vaya terminando.

SRA. GUILLÉN NAVARRO (CONSEJERA DE SANIDAD):

...sí, señora presidenta- como les recuerdo, la persona que suscribe puso en marcha de nuevo, a través del decreto, los Consejos de Salud de Área, disponiendo de un nuevo canal de comunicación con los ciudadanos, y por tanto también eso es un hito importante a resaltar.

En ese proceso esto fue el paso previo, como le digo, la comisión de seguimiento tiene que emanar de ese Consejo de Salud de Área, que está próximo a formalizarse y de su seno lo tendremos próximamente el consejo de seguimiento.

Por tanto, señorías, este Gobierno no elude ninguna de sus responsabilidades, está cumpliendo

con todas las cuestiones que contempla la ley, que además coincide curiosamente con el Plan Funcional que presentó meses antes, y que por tanto les pido que entiendan, con esa actividad que les he transmitido y que, a pesar de las sospechas de algunas personas, yo no voy a mentir ni ahora ni nunca, pues, señorías, el Rosell está funcionando, su actividad cada día va a más, la ley se está cumpliendo y, por tanto, seguimos avanzando.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señora consejera.

Para intervención final por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Guillamón.

SR. GUILLAMÓN INSA:

Bien, señora consejera, tengo muchas anotaciones y no creo que sea capaz de presentarlas todas en el tiempo del que dispongo.

Mire, esta Asamblea tiene que conseguir que el Gobierno regional resuelva el problema sanitario del Área II de Salud poniendo en funcionamiento el hospital del Rosell, según se especifica en la ley. No es cuestión de buenas palabras ni de técnicas de gestión, es cuestión de hechos, y este Gobierno manipula los hechos y los datos. Si su planificación fuera buena, señora Guillén, las esperas serían menores. Déjese las teorías y resuelvan los problemas reales de hoy del Área II, de sus enfermeros, de las especialidades, de sus listas y tiempos de espera, porque la veo, permítame que se lo diga, un poco perdida en las teorías y falta de hechos.

Mire, en un medio de comunicación de ayer mismo, previo a esta comparecencia suya en esta Asamblea, usted decía claramente que... -y lo ha expresado aquí también- tiene la intención de aplicar en su totalidad el Plan Funcional, y por otra parte decía que el Plan Funcional responde absolutamente a lo que marca la ley del Parlamento murciano. Eso lo hemos abordado aquí, yo mismo he hablado sobre ese asunto, y yo creo que implícitamente se está reconociendo que no tienen la menor intención de cumplir con la ley, a pesar de, como he dicho antes, los cantos de sirena que usted nos proporciona. (*Voces*) No, hay que basarse en los hechos, no es que dé igual, hay que basarse en los hechos, cómo está la situación del Área II de Salud y cómo debe estar.

Bien, señora consejera, ustedes están empeñados en su Plan Funcional y le vuelvo a repetir que lo que tiene que hacer es cumplir con su obligación, cumplir con esta ley que fue aprobada en este Parlamento regional, sede de la soberanía popular, cumplir la ley en los términos de su contenido.

Miren, desde las filas del Partido Popular nos han insultado y nos han llamado de todo, nos han llamado mentirosos a los representantes de la ciudadanía, se han dicho verdaderas estupideces, como por ejemplo que lo único que pretendíamos -y eso ha salido aquí también esta tarde- era dañar la imagen del Partido Popular. No, yo creo que ya está bien, ¿no?, yo creo que ya es el momento de que el Partido Popular tenga un mínimo de cordura, un mínimo de cordura, y exigimos las fuerzas políticas de esta Cámara distintas de la del PP el respeto debido, el respeto debido.

Miren, déjense ya de maniobras políticas, de cortinas de humo y pónganse a trabajar, pónganse a trabajar en el cumplimiento de la Ley del Rosell, desarrollen el mandato parlamentario que tienen, porque, francamente, están ustedes dando una imagen patética. Están ustedes intentando dar la sensación de no oponerse frontalmente al cumplimiento de la ley, porque naturalmente esto no es estético políticamente, pero tratan ustedes de exhibir argumentos falaces como que es difícil cumplir con los plazos, que no estaban creadas las áreas de salud o que el funcionamiento de este centro hospitalario como hospital general supone un coste elevado. Creo que de todas estas cuestiones también hemos hablado en la vez anterior. Pero al final lo que subyace en el fondo de su comportamiento, de su actuación, es la negativa a cumplir con la responsabilidad, con su responsabilidad y con el mandato expreso de este Parlamento, y eso que no les quepa la menor duda que no lo vamos a permitir.

Miren, es una verdadera indecencia la situación a la que están llevando a la sanidad pública. La ciudadanía está cansada de que se le maltrate, ninguna persona se merece el tratamiento al que están

sometidos en un asunto tan sensible como la salud. Es una verdadera tropelía lo que está haciendo el Partido Popular con el sistema público de salud, que pagan los ciudadanos y que al final está beneficiando, sin ninguna duda, a la sanidad privada. No sé si lo harán ustedes a propósito, algunos pensamos que sí, o simplemente no tienen ni idea de cómo se gestiona, pero el caso es que están ustedes poniendo en riesgo la salud de las personas.

Por lo tanto, termino diciendo, y me hubiera gustado abordar algunas reflexiones, sobre todo contestar a algunas cuestiones que ha aportado el señor Coronado, pero termino diciendo que, por favor, cumplan ustedes con su obligación porque no vamos a permitir que pongan en riesgo la salud pública de los ciudadanos. *(Aplausos)*

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Guillamón.

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

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, si mis palabras le han ofendido, lo lamento, porque no era mi intención.

Pide usted que seamos rigurosos con los datos. Por supuesto, los datos que se nos facilitan son los que utilizamos para hacer las intervenciones aquí, y no hay ninguna intención de manipulación ni de dejar a la consejera en mal lugar por nuestra parte, simplemente es un relato de los hechos, de lo que ocurre.

Si usted con lo que cuenta está bien atendida el Área II, los datos que nos encontramos en la propia página de Murciasalud, los datos oficiales de la Consejería en torno a los tiempos medios de espera para ser operados en esta área por encima de cualquier área de esta región... -bueno, le gana en tres días el Área VIII, la del Mar Menor-, si para ser atendidos por especialistas también tenemos los mayores datos aquí en esta área, si para realizarse pruebas diagnósticas también tenemos aquí los mayores días de espera en esta área, algo está fallando. Con la dotación que usted nos cuenta que tiene el Área II algo está fallando para tener estos resultados.

Tenemos que ha aumentado desde el año 2011, desde que se abrió el Santa Lucía, que para acudir a primeras consultas con especialistas en esta área ha aumentado en relación a esa fecha un 91 % el tiempo de espera. En el Área VIII, un 182% el tiempo de espera.

Tenemos claro, ¿cómo podemos aliviar estos datos?, derivando a la concertada. Decía el señor Coronado que no se pueden abrir los servicios por la tarde porque los trabajadores tienen derechos y tienen que trabajar. Por supuesto, pero hay otros trabajadores, que no tienen la posibilidad de llamarse trabajadores porque están desempleados, esperando a que se les contrate para realizar turnos de tarde o de noche. Tenemos grandes profesionales esperando para ser contratados, servicios que hay que rentabilizar y no derivar. Aquí el presupuesto en esta área para derivaciones ha aumentado un 26 %. El total de millones destinados en esta área para la concertada es de 14 millones. ¿Podemos reducir la concertación y contratar a profesionales, abrir consultorios, podemos abrir centros de salud, podemos abrir quirófanos por la tarde, aquí en esta área, con este dinero? Nuestra responsabilidad, señora consejera, es velar porque el uso de los recursos se haga de la manera más eficaz, es el dinero de toda la ciudadanía, ciudadanía a la que no queremos engañar, con la que no venimos a hacernos ninguna foto, no tenemos ninguna acción mediática para sacar ningún titular en ningún periódico. Lo que nos trae aquí es la defensa de los recursos públicos, y nos compete a todos, es nuestra responsabilidad, no solamente a una parte del arco parlamentario sino a todos los que estamos aquí.

Nos decía también el señor Coronado que si ahora íbamos a traer a las plataformas aquí, a la sede parlamentaria. Señoría, esta es la casa de todos, y tienen todo el derecho a venir aquí, a escucharnos, a recoger información y a reunirse con cualquier colectivo para traer sus demandas. Así que seguiremos trayendo a los colectivos.

Y nos hablaba también de si teníamos que recurrir a un Real Decreto del año 87, por el que se es-

estructura, se organiza y se ponen en funcionamiento los hospitales. ¿Acaso hay un reglamento posterior o hay algún real decreto posterior a este del año 87? Recurrirnos a la legislación vigente, no podemos inventarnos otra legislación.

Y si hablamos de rigor y hablamos de fechas y de otras leyes, estamos hablando de que aquí no se podía poner en marcha la comisión de seguimiento porque había que crear primero el Consejo de Salud, unos Consejos de Salud que estaban establecidos en la Ley de Sanidad de esta región, la Ley de Salud de esta región, del año 94. Hemos llegado al año 2016 a poner en marcha eso.

Señora consejera, yo lamento que mis palabras puedan ofenderla, pero aquí, por la responsabilidad que tengo, me compete señalarle aquello que no sigue haciéndose bien, me compete decirle que hay otras maneras de gestionar, ¡pues claro que hay otras maneras de gestionar, para optimizar los recursos públicos y seguir defendiendo los recursos públicos!

Derivar los recursos de la ciudadanía...

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Por favor, vaya terminando.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

...a los centros privados no es la mejor gestión. Así que seguiremos desde aquí, desde esta tribuna, señalando aquello que no está bien porque creemos que se tiene y se puede mejorar.

Y como ya le hemos dicho, cumpla con la ley, porque parece que lo que ha venido a contarnos hoy era más bien dirigido a su grupo parlamentario, que nos decía que esta ley era imposible de cumplir y hoy usted viene a decirle a su propio grupo que sí se está cumpliendo.

Gracias.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señora García Navarro.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, tiene la palabra el señor Sánchez López.

SR. SÁNCHEZ LÓPEZ:

Señora presidenta, señorías, señora consejera.

Bueno, en primer lugar brevemente, al señor Coronado, mire usted, no me parece, dicho sea con el debido respeto, no me parece ni serio ni honesto que nosotros nos componemos aquí, nos conformamos y nos confabulamos para venir a criticar al PP, eso no funciona así. Ha dicho usted literalmente: es que venimos aquí a criticar al PP. Y, bueno, de hecho en un momento dado, y con todo el respeto, se ha venido arriba y dice que ustedes están gestionando porque la gente les ha apoyado, o sea, ustedes están gestionando porque los ciudadanos les han votado y les han apoyado para que ustedes gestionaran, y que nosotros venimos aquí pues simplemente a criticar al PP.

Mire, no es exactamente así, deben ser ustedes, no sé, creo que deben ser más moderados y no tan altaneros, porque ustedes están gobernado porque la gente les ha votado, pero porque nosotros les hemos apoyado, están gobernando por eso. Nosotros no venimos aquí simple y llanamente a criticar al PP porque usted nos caiga muy mal y nos levantemos por la mañana y digamos: vamos a ver qué criticamos al PP esta mañana. No es así. Nosotros, en un ejercicio de responsabilidad, les votamos a ustedes porque pensamos que podían gestionar bien y por una cuestión lógica, para desbloquear y para que hubiera Gobierno; pero nos mantenemos en la oposición y criticamos con responsabilidad, no por criticar al Partido Popular.

Bueno, ha hablado de Holanda, Holanda es otra cuestión, a usted lo conozco y no creo que apueste por la privatización, porque en Holanda es prácticamente todo privado. (*Voces*) Sí, Holanda es privado absolutamente.

En cuanto a la consejera. Señora consejera, yo no le he hablado a usted en cuanto a persona, porque no la conozco, no venimos a hablar de usted en cuanto a sus cualidades personales, venimos a hablar en cuanto usted es consejera y en tanto en cuanto se sienta usted aquí, fuera del cargo de consejera no tenemos nada que hablar. Entonces, no hablamos personalmente, sino hablamos en cuanto al cargo que ocupa y que detenta como consejera.

Ha hablado de demagogia y, mire, en esto le voy a ser franco, no acuse de demagogia, aquí de demagogia nosotros podríamos decir que ustedes hacen demagogia todas y cada una de las veces que han echado la culpa de los problemas de la región a las enmiendas de la oposición, y lo han hecho todos ustedes, sin excepción. Se han reunido con determinados colectivos y cuando no tenían respuesta pues le echaban la culpa de todo a las enmiendas de la oposición, recientemente usted en una reunión en la que creía que no había gente de Ciudadanos y sí que había. Demagogia, no se puede subir aquí a hablar de demagogia, cuando eso es lo que se predica. Vamos a hacer todos un poco de autocritica, vamos a hacer un ejercicio de reflexión y de responsabilidad, y no vamos a criticar lo que luego predicamos, que es la demagogia. Nosotros aquí no hacemos demagogia, intentamos ser responsables y hablar con responsabilidad, como he dicho antes, y, entiendo, que desde la honestidad.

También dice que queremos, y entiendo que lo quiere hacer, acercar la sanidad a los ciudadanos. Los tiempos están cambiando y usted pretende acercar la sanidad a los ciudadanos y yo me creo que usted lo pretenda. Pero entonces por qué se niegan, por ejemplo, bueno, en cuanto a lo de Cartagena está claro, pero por qué se niegan a hacer, por ejemplo, el hospital de alta resolución de Águilas, que se han negado, o a acometer la UCI de Caravaca. Si quieren acercar la sanidad a los problemas de los ciudadanos, pues son tres iniciativas que se han aprobado en sede parlamentaria y que ustedes se niegan a acometer.

En definitiva, habla usted, tiene buenas palabras, seguro que buenas intenciones, que a mí no me cabe la duda, pero la realidad, y no solo las buenas intenciones, es en qué grado están cumpliendo ustedes la ley. Y, bueno, pues la ley debía de haberse puesto en marcha, como he dicho antes, el servicio de urgencias con asistencia de alta resolución, servicio de área de rehabilitación funcional ambulatoria, área quirúrgica a pleno rendimiento (ya saben ustedes que -no les voy a repetir las cifras- el Área II pues tiene veintiséis días más de espera que la media regional), potenciación del área de consultas especializadas mediante la creación de un gran centro especializado médico de alta resolución, impulso al área social, es decir, la asistencia sanitaria que afecta a las personas mayores, poniendo a su disposición una serie de recursos sanitarios, hospitalización de media estancia sanitaria, dotar de forma prioritaria de recursos y servicios al área de salud mental, actuación singular en el ámbito de los cuidados paliativos, hospitalización a domicilio. Todas estas cuestiones dice la ley que se deberían haber puesto en marcha ya o, por lo menos, se deben poner en marcha durante el año 2016. Esto es lo que venimos nosotros a preguntarle, y queremos saber en qué medida ha puesto unas cosas y en qué medidas otras no, y las que no ha puesto en marcha cuándo las va a poner. Simplemente era eso, muchas gracias.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Sánchez López.

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

SR. CORONADO ROMERO:

Señora presidenta, señorías:

Hace poco estuvimos, algunas de sus señorías, en el Parador de Segovia en unas jornadas sobre sanidad, y salió una nota firmada por el señor Olmos, antiguo responsable en el Ministerio de Sanidad del Partido Socialista, y del señor Echániz, responsable de sanidad del Partido Popular, donde decía que la sanidad sería un buen punto de encuentro para la defensa del sistema sanitario público.

Ayer mismo el señor Rajoy ofrecía un acuerdo sobre financiación autonómica y sanidad.

Yo creo que el tema de la sanidad, y en concreto la sanidad pública, es un tema importante, y que

cada vez que tenemos la posibilidad de debatir sobre él, pues seguramente todos salimos enriquecidos. Yo esta tarde he aprendido mucho.

Como no he dicho antes, señora consejera, lo que quería decir, ahora, le he dicho usted que iba a repetir y no lo he hecho, pues ahora sí se lo voy a contar. Mire, el Rosell no se ha cerrado nunca, ni se va a cerrar, por lo menos mientras tenga responsabilidades de gobierno el Partido Popular. No solo no se ha cerrado, sino que en los últimos años se han hecho inversiones superiores a los doscientos millones de euros en la mejora de los servicios sanitarios del área de salud de Cartagena, inversiones como la construcción del nuevo Hospital de Santa Lucía, uno de los hospitales más modernos y mejor dotados de Europa.

La Ley del Rosell, señoría, se aprobó tarde y mal, llegó a la Asamblea cuando la Consejería de Sanidad había presentado cuatro meses antes un Plan Funcional para potenciar el papel del Hospital del Rosell en el área sanitaria de Cartagena. Un Plan Funcional bien definido, con presupuesto y dirigido a complementar los servicios de este gran complejo sanitario que constituyen el Rosell y Santa Lucía, con el objetivo de dar la máxima calidad a la atención sanitaria a los ciudadanos.

Frente a un plan dotado económicamente, bien diseñado y basado en análisis y estudios rigurosos, tanto PSOE como Podemos y Ciudadanos presentaron una ley, como decía, que llegó tarde y sin presupuesto.

No se puede, por tanto, señorías, acusar al Gobierno de no cumplir la ley, porque la aplicación del Plan Funcional supone ejecutar la ley.

Y ahora voy a levantar el foco, y le han criticado a usted de que parece que tiene sueños y muchas teorías en su cabeza. Yo creo que usted intenta adaptar su cabeza y el sistema sanitario público de nuestra región a la nueva realidad, que no corresponde a la del Reglamento de Estructuras Hospitalarias del año 87.

La nueva realidad, señora consejera, es que cada vez vivimos más años, que cada vez somos más viejos, que cada vez tenemos más enfermedades crónicas, que seguramente los problemas hay que solucionarlos desde la Atención Primaria antes de llegar al hospitalocentrismo que todavía seguimos padeciendo, que desde luego el sistema sanitario público va a tener que responder a los retos de las nuevas tecnologías, sobre todo de los nuevos fármacos, y que de lo que se trata cada vez más es de tener a los pacientes en su casa, y de hecho los sistemas sanitarios públicos que estudian de manera rigurosa qué es lo que necesita su población, lo que intentan, señorías, es transformar camas de agudos en camas de pacientes en sus domicilios.

Señorías, ese es el futuro de la sanidad pública, ese es el futuro que tiene usted en sus manos, señora consejera.

Y, por último, a veces uno se queda..., estúpido viene de estupefacto y de consumo de estupefacientes, a veces a uno se le queda la cara de estúpido, es decir, amímica, cuando oye determinadas cosas. Pero yo soy respetuoso, incluso me soporto a mí mismo cuando me miro al espejo y me veo así, porque me parece que eso es tolerancia, respeto. Yo jamás le faltó al respeto a nadie, nunca, se lo aseguro, señor Guillamón, ¿vale?

Muchas gracias, señorías. (*Aplausos*)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Coronado.

Procede ahora un turno final de la señora consejera. Tiene la palabra la señora Guillén.

SRA. GUILLÉN NAVARRO (CONSEJERA DE SANIDAD):

Gracias, señora presidenta. Buenas tardes, de nuevo.

Y ante todo comentar que, independientemente de los motivos, siempre estaré encantada de venir aquí a dar explicaciones sobre cualquier cosa que esté haciendo, porque creo que es lo pertinente. Y, por supuesto, admito críticas, admito sugerencias, porque no puede ser de otra forma, en la idea de unificar todas las opiniones en la toma de decisiones final. Así que eso siempre será bienvenido desde el respeto y desde el mismo respeto que yo a todos ustedes les tengo.

Yo, para finalizar, quería resumir. En primer lugar, que, efectivamente, centrando el tema, lo que hemos venido aquí es a hablar del grado de cumplimiento de la Ley del Rosell, no hemos hablado de ninguna otra cosa o al menos no se me ha requerido para hablar de ninguna otra cosa, aunque hayan salido diversos temas.

Por supuesto quiero seguir diciendo que el Área de Salud II es un área prioritaria sobre la que tenemos que actuar, al igual que en toda la región, para disminuir los tiempos de espera, que es una prioridad, que se lo vengo diciendo desde el principio de la legislatura y que además cuenta con un plan de actuación continua.

Pero me voy a centrar en lo que hoy he venido y, por tanto, quiero resumir las ideas fundamentales que se refieren a la Ley del Rosell.

Y es cierto, y fundamentado en las cifras que hemos estado dando, que el Rosell ha ido creciendo en actividad, que este hospital tiene un espacio muy específico dentro de este complejo hospitalario de Cartagena, porque es necesario para desarrollar la adecuada atención sanitaria del Área de Salud II.

La Ley 3/2016, de 21 de marzo, para el funcionamiento pleno del hospital Santa María del Rosell como hospital general, a fecha de hoy la estamos cumpliendo, y he dado detalles suficientes de cronológicamente el grado de cumplimiento.

El Hospital del Rosell con los servicios con los que cuenta actualmente tiene la consideración, como señala la ley, de hospital general, y no voy a relatarle de nuevo los servicios. Además, la reestructuración de servicios hospitalarios obtuvo el 30 de mayo el respaldo del Consejo de Salud. Asimismo, en cuanto concluyamos el proceso de constitución de los consejos de salud de área, acometeremos la creación de la comisión de seguimiento que establece la ley.

Señorías, este Gobierno tiene la responsabilidad de mantener un sistema sanitario eficiente y sostenible, responsabilidad que debería de ser compartida por todos los grupos parlamentarios, y así me consta. Un reto que yo estoy dispuesta a cumplir y que espero que ustedes también lo hagan.

Y para terminar, y porque ha sido una tarde un poco distinta, pero en un día también distinto, un día en el que tengo que decir que para traer también..., me consta que esta mañana ha sido una sesión un tanto fructífera en cuanto a la literatura, pero quisiera mencionar que hoy es el aniversario de un gran poeta murciano, un gran poeta archenero, que es Vicente Medina, y que efectivamente yo como archenera no me voy a olvidar antes de irme de esta tribuna, y que en su honor voy a leer un fragmento de Murria, de Aires Murcianos, que dice así: “Yo quisiá morirme bebiendo aquella agua. Pué que aquellas coplicas tan durces de este sueño mortal me espertaran, ¡pué que el olorcico de los azahares me resucitaran!”.

Muchísimas gracias. (*Aplausos*)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señora consejera.

Bien, pues hemos sustanciado todos los asuntos previstos para el plenario de hoy. Por lo tanto, se levanta la sesión.