



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN SOBRE DERIVACIONES PRESUNTAMENTE IRREGULARES DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD A LA SANIDAD PRIVADA

Año 2025

XI Legislatura

Número 3

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 5 DE MAYO DE 2025

ORDEN DEL DÍA

- I. Comparecencia de don Juan Antonio Marante Fuertes, subdirector general de Actividad Concertada y Prestaciones del Servicio Murciano de Salud, sobre derivaciones presuntamente irregulares del Servicio Murciano de Salud a la sanidad privada.
 - II. Comparecencia de don Pablo Enrique Ramírez Pino, secretario general técnico del Servicio Murciano de Salud, sobre derivaciones presuntamente irregulares del Servicio Murciano de Salud a la sanidad privada.
-

SUMARIO

Se abre la sesión a las 10 horas y 5 minutos.

I. Comparecencia de don Juan Antonio Marante Fuertes, subdirector general de Actividad Concertada y Prestaciones del Servicio Murciano de Salud IV, sobre derivaciones presuntamente irregulares del Servicio Murciano de Salud a la sanidad privada (11L/SEIC-0226).

Para sustanciar el objeto de la comparecencia interviene El señor **Marante Fuertes**.....51

En el turno general intervienen:

La señora **Sánchez Jódar**, del G.P. Socialista54

La señora **Sánchez Pérez**, del G.P. Vox.....56

La señora **Ruiz Jódar**, del G.P. Popular.....58

El señor **Marante Fuertes** contesta a las cuestiones que le han sido planteadas.....60

La Presidencia anuncia un receso a las 11 horas y 5 minutos.

Se reanuda la sesión a las 11 horas y 10 minutos.

II. Comparecencia de don Pablo Enrique Ramírez Pino, secretario general técnico del Servicio Murciano de Salud, sobre derivaciones presuntamente irregulares del Servicio Murciano de Salud a la sanidad privada (11L/SEIC-0227).

Para sustanciar el objeto de la comparecencia interviene el señor **Ramírez Pino**.....63

En el turno general intervienen:

La señora **Sánchez Jódar**, del G.P. Socialista64

La señora **Ruiz Díaz**, del G.P. Vox.....67

La señora **Ruiz Jódar**, del G.P. Popular.....69

El señor **Ramírez Pino** contesta a las cuestiones que le han sido planteadas.....70

Se levanta la sesión a las 11 horas y 55 minutos.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Comenzamos la Comisión Especial de Investigación sobre derivaciones presuntamente irregulares del Servicio Murciano de Salud a la sanidad privada, con la [comparecencia en comisión de don Juan Antonio Marante Fuertes, subdirector general de Actividad Concertada y Prestaciones del Servicio Murciano de Salud](#).

SR. MARANTE FUERTES (SUBDIRECTOR GENERAL DE ACTIVIDAD CONCERTADA Y PRESTACIONES DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD):

Buenos días, señorías.

En primer lugar, quiero dar las gracias por la oportunidad que ustedes me han brindado para venir a debatir y explicar técnicamente el procedimiento que rige el funcionamiento de mi subdirección, que es tanto como decir que forma parte de la defensa de nuestra querida sanidad pública, porque, señorías, aunque como subdirector general de Actividad Concertada y Prestaciones desde marzo del año 2022 trabaje codo con codo con la totalidad de los centros privados, concertados y contratados, soy ante todo un médico de familia formado en el Servicio Murciano de Salud, con un amplio sentimiento de pertenencia al mismo.

Me gustaría ahora pasar a explicar las dos actividades fundamentales que realizamos en nuestra subdirección, no sin antes puntualizar dos claves.

La primera de ellas, centrada en el informe del IDIS correspondiente al año 2025, que, como saben, es el Observatorio del sector sanitario privado, donde se publican las cifras correspondientes al gasto en conciertos en las entidades privadas de las comunidades autónomas. En global, este año han sido 7.900 millones de euros a nivel nacional. En la Región de Murcia supuso un gasto del 5,2% sobre el total de gasto, muy por debajo de la media nacional (un 8,7%), con una estimación en la penetración del seguro privado del 13,3%, la segunda más baja de toda España.

La segunda de las claves concierne al funcionamiento de la propia subdirección. Se trata de un órgano gestor y proponente, es decir, nosotros no derivamos pacientes para procedimientos quirúrgicos ni para pruebas complementarias; nosotros gestionamos y proponemos lo que nos viene dado de las áreas. Es decir, gestionamos la actividad que nos es derivada desde las diferentes áreas de salud y proponemos el contrato pertinente cuando nos llega desde la Dirección General de Atención Hospitalaria la detección de la necesidad.

Esta operativa, en la que se incluyen los procedimientos quirúrgicos —con excepción de las cataratas, para las que ya rige un contrato, y la hospitalización de larga y media estancia—, la realizamos a través del concierto sanitario, actualizado cada cuatro años y cuyo clausulado se va renovando anualmente.

Por otro lado, las pruebas complementarias y el resto de prestaciones están reguladas por los diferentes contratos, como, por ejemplo, procedimientos diagnósticos por imagen, terapias respiratorias domiciliarias, contrato Delfos (que incluye endoscopias, estudios de sueño, electromiografías, litotricia, pruebas de esfuerzo y ecocardiografías), Habilitas (para fisioterapia y logopedia, daño cerebral adquirido, diálisis, etcétera).

Un capítulo aparte por su importancia e impacto sanitario —que se lleva buena parte de nuestro día a día— lo constituyen las ayudas para aquellos pacientes que precisan material ortoprotésico. En este sentido, me gustaría comentar varios puntos, ya que nuestra región ha sido pionera en la implantación y adaptación al catálogo del Servicio Nacional de Salud. Así, la Región de Murcia es también una avanzada en la implementación de una aplicación informática para la mejora en la gestión de prestación ortoprotésica que se llama ORTOWEB, herramienta indispensable para la prescripción y dispensación, para adecuarnos al Decreto 65/2003, al que se refiere esta circunstancia, abandonándose así el anterior mecanismo de reintegro de gastos (donde el paciente adelantaba el coste del producto ortoprotésico), realizándose ahora un pago directo al establecimiento dispensador. Además, el ámbito de la prescripción para algunos productos ortoprotésicos se ha abierto a la atención primaria.

Por tanto, la facilidad en el acceso a la prestación y la rapidez en su gestión han ocasionado inicialmente un efecto llamada, que ha determinado —junto con el aumento de la edad de la población, la mejora y avance de los productos ortoprotésicos y su mayor coste (asociado al aumento del importe máximo de financiación)— el incremento del gasto de esta prestación a lo largo de los últimos años, cuestión esta que ha ocurrido también a nivel nacional. Por esta razón, en mayo del pasado año 2024 se implementó un Plan de racionalización y seguimiento que ha supuesto una mejora en las cuentas de gestión de dicho gasto, desarrollándose nuevas versiones de ORTOWEB e implementándose protocolos y premisas en la dispensación.

Así que, señorías, tanto desde mi perspectiva de facultativo adscrito al Servicio Murciano de Salud como de la de subdirector de Actividad Concertada y Prestaciones no puedo más que concluir diciendo que la actividad concertada y contratada no es más que una prolongación del servicio público absolutamente necesaria para la reducción de nuestras listas de espera quirúrgicas, asegurando el cumplimiento de los tiempos en cuanto a las directrices del Real Decreto 605/2003.

Además, nos ofrece una salida en la optimización de recursos, ya que a veces acometer grandes proyectos puede resultar menos eficiente económicamente que aprovechar recursos ya existentes.

Nos proporciona flexibilidad y cintura en la atención sanitaria, es decir, somos capaces de reaccionar ante situaciones sobrevenidas y que requieren respuestas inmediatas, como por ejemplo la baja de algún profesional, equipamiento, o como ocurrió en la propia pandemia covid.

También nos da cobertura a servicios muy específicos para los que el servicio público no tiene la suficiente capacidad de tecnología avanzada, como es el caso de la protonterapia.

Otro punto nada desdeñable es el aumento de la accesibilidad para el paciente: al diversificar puntos de atención los pacientes pueden recibir la prestación más cerca de sus hogares.

En cualquier caso, somos conscientes de que estas ventajas deben enmarcarse en un contexto de transparencia y control del gasto, cuestiones reflejadas en los conciertos y contratos, y cuyo seguimiento realizamos —casi les diría que día a día— en nuestra subdirección, así como las garantías de calidad para que nuestros pacientes mantengan los mismos estándares que en nuestros centros públicos, y siempre, siempre, encontrando el equilibrio necesario en la colaboración público-privada. Es decir, los conciertos son una herramienta útil que maneja el servicio público para asegurar que se cumplen los tiempos legales de espera para las cirugías o pruebas complementarias prescritas por los facultativos del SMS, además de garantizar que se dan todas aquellas prestaciones donde el servicio público no puede llegar. Constituyen un elemento complementario, y subrayo esta palabra, solo cuando es requerido por el servicio público, y no un sustitutivo de su fortalecimiento.

Por tanto, existe desde el SMS una apuesta permanente por nuestros profesionales, nuestros recursos y nuestra actividad, que se ve reflejada en el aumento proporcionado de nuestras plantillas, con la lógica dificultad que supone en cuanto al déficit global de profesionales. También se ha producido un incremento de los medios técnicos y tecnologías recientemente renovadas a través del plan INVEAT, con un incremento creciente anualmente para dar respuesta al aumento constante de la demanda ciudadana.

En definitiva, señorías, los conciertos de asistencia sanitaria celebrados por el SMS se atienen a lo establecido en el artículo 90 de la Ley General de Sanidad, legislación básica estatal que permanece vigente, y, como hemos repetido anteriormente, constituyen un medio que utiliza el servicio público para lograr un fin: adecuar la mejor respuesta en tiempo y forma para todos los pacientes de nuestra región.

A continuación, voy a pasar a explicarles, porque quiero incidir en la parte de que nuestra subdirección constituye un órgano gestor y proponente, no derivador (las derivaciones nos llegan desde las diferentes áreas de salud en base a unos criterios), quiero explicarles el protocolo que se utiliza para la derivación de pacientes, porque es el que supone la mayor cuenta de gastos en nuestra subdirección, para la derivación de lista de espera quirúrgica concretamente.

¿Quién realiza la solicitud, quién solicita derivar al paciente? El hospital de referencia. ¿Qué programa de gestión utiliza? El Selene, que, como saben, es el programa informático que se utiliza en nuestros hospitales.

El servicio de admisión de cada hospital, a solicitud del servicio correspondiente (es decir, el Servicio de Traumatología, de Oftalmología, de Otorrino..., el que sea), inicia la derivación en Selene de cada paciente al centro concertado correspondiente o a los Servicios Centrales por el

proceso derivado. El programa Selene se comunica con Sigile, que es el que utilizamos nosotros en Servicios Centrales, quien recibe la solicitud de derivación al centro concertado.

¿Cómo se realiza la autorización, quién la realiza? Pues nosotros, los Servicios Centrales. ¿A través de que programa? A través de Sigile. Una vez recibida la solicitud de derivación por parte del área de salud de un paciente quirúrgico, se revisan los posibles errores en la derivación.

¿Qué errores se pueden cometer? Pues que el código de procedimiento sea incorrecto; que el centro a donde es derivado el paciente sea incorrecto; que los procedimientos no sean concordantes con el diagnóstico; o que se produzca por una tarifa incorrecta.

En el primer caso, código de procedimiento incorrecto, solo se pueden autorizar procesos que estén incluidos en las tarifas publicadas en el Servicio Murciano de Salud; si la derivación se ha hecho para ser intervenida con médicos SMS, se comunica al hospital para que corrija el hospital de código; en caso de que la derivación sea con médicos del centro concertado, la revisión de los códigos la harán los técnicos responsables de nuestra subdirección; en caso de no haber un proceso en las tarifas para poder autorizarlo, se le comunica al hospital para que anule la derivación y se programe en el propio hospital de referencia.

En caso de que sea el centro incorrecto (no todos los procedimientos pueden ser realizados en cualquier centro), si el centro no tiene firmado en su convenio el proceso solicitado, no se le podrá derivar al centro indicado desde Selene; en este caso, se le comunica desde Servicios Centrales al hospital para que revise la derivación, solventando así el problema.

En caso de que el procedimiento no sea concordante con el diagnóstico... Todos los procedimientos deben venir respaldados por un diagnóstico: cuando se observa algún procedimiento sin diagnóstico, se comunica al hospital.

Y ya por último que la tarifa sea incorrecta. Hay procesos que solo pueden ser intervenidos con tarifa de médicos SMS, es decir, que operen nuestros profesionales en el centro concertado. Si encontramos uno de estos pero que viene derivado con tarifa de médicos de centro concertado, se comunica al hospital para que cambie la tarifa, cambie el centro o anule la derivación. Una vez revisados todos los posibles errores que pudiera haber en la derivación hecha por el hospital, hecha por el hospital, si todo es correcto se procede a la derivación en paquetes en los que coincidan el centro concertado, el servicio derivador y la tarifa indicada.

Cuando el hospital deriva como centro concertado a Servicios Centrales, es nuestra Unidad de Derivaciones la que se encarga de repartir los pacientes entre los posibles centros, ¿atendiendo a qué criterios? Pues a los siguientes: cercanía entre domicilio y centro concertado; volumen ya derivado anteriormente (con el fin de que el paciente sea intervenido a la mayor brevedad posible); y, en casos excepcionales —siempre oído el hospital y por renuncia a otros centros concertados—, se valora la solicitud del paciente para ser intervenido en otro centro. Una vez autorizado, nuestra subdirección revisa las derivaciones y, si las ve correctas, las firma para que lleguen al centro concertado indicado.

Cuando se realiza la intervención, ¿quién la realiza? Pues los centros concertados con el Servicio Murciano de Salud.

¿Cómo se gestiona la realización de esa intervención? A través del programa Sigile: los centros concertados, una vez recibido el proceso a intervenir, llamarán al paciente y lo citan para su intervención; si el paciente no quisiera o no pudiese intervenir, se indicará en el registro de Sigile la causa de la no intervención; esta incidencia causa un mensaje entre Sigile y el hospital indicando lo sucedido. Si se realiza la intervención, el centro finalizará el registro indicando la incidencia adecuada, y deberá subir la documentación pertinente de ese procedimiento (justificante firmado por el paciente, informe de la intervención, prótesis o implantes incluidos si procede, informe de biopsia realizada si procede). El registro queda así finalizado y la información llegará al hospital de origen.

Y por último se produce el procedimiento de validación. ¿Quién lo realiza? El hospital de referencia. ¿Mediante qué programa de gestión? Mediante Sigile. Una vez autorizado el procedimiento correcto y hecha la intervención, será el hospital de referencia el que valide o no los procedimientos intervenidos.

Y, por último, aquellos procedimientos validados pasan a ser facturados.

Para las pruebas complementarias, el circuito es muy similar, así que, como pueden ver, el

control y seguimiento de la actividad derivada es exhaustivo tanto a nivel tecnológico como administrativo.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, turno general de intervenciones.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Sánchez Jódar.

SRA. SÁNCHEZ JÓDAR:

Gracias, presidente.

Gracias, don Juan Antonio Marante Fuertes, subdirector general de Actividad Concertada y Prestaciones del Servicio Murciano de Salud, por su comparecencia.

Lo primero que queríamos poner de manifiesto desde el Grupo Parlamentario Socialista es que aquí no estamos para criticar o censurar la actividad concertada, ni mucho menos, no hay que demonizar una actividad que a día de hoy es necesaria, especialmente para agilizar, efectivamente, las alegales listas de espera y desmesuradas listas de espera que sufren los ciudadanos y ciudadanas de la Región de Murcia debido a la nefasta gestión que del Servicio Murciano de Salud está llevando a cabo el Gobierno regional del Partido Popular en la Región de Murcia. Por lo tanto, la primera premisa es esa, no estamos demonizando para nada la actividad concertada.

Lo que estamos tratando de averiguar o de analizar en esta comisión de investigación —de carácter político, no técnico— es dirimir las responsabilidades políticas que pudiera haber por la irregular gestión de los servicios concertados sanitarios. ¿Por qué le digo esto? Porque, mire, a través del Tribunal de Cuentas en agosto de 2024 conocíamos la publicación de un informe realizado por el Tribunal de Cuentas en el que se analizaban de forma rigurosa y objetiva diferentes variables de la gestión sanitaria llevada a cabo por el Gobierno regional de López Miras. Lo que dice este informe es que el Servicio Murciano de Salud derivó pruebas y cirugías a la privada al margen de la Ley de Contratos del Sector Público, al margen de la Ley de Contratos del Sector Público. El informe del Tribunal de Cuentas habla del uso de medios ajenos en la Arrixaca, y que se detectan 23 millones de euros en contratos y conciertos irregulares.

En agosto el Grupo Parlamentario Socialista denunció los hechos y pidió de forma urgente explicaciones en este sentido al Gobierno regional, pero después, posteriormente, después de esta comparecencia en la que el Gobierno regional afirma que todo se ha hecho de manera correcta, de manera regular, de manera conforme a la ley en esa comparecencia del consejero, posteriormente hubo un nuevo auto del Tribunal de Cuentas que archiva el anterior; pero en este auto el Tribunal de Cuentas se sigue reafirmando en lo expuesto en el informe anterior, y dice: «Es evidente —en el nuevo auto, en el último— que en todos los supuestos de inexistencia de contrato, al no haber habido un proceso de concurrencia competitiva, es muy posible que el precio pagado por las prestaciones haya podido ser superior a su valor de mercado. Sin embargo, en el proyecto de informe no figuran datos que permitan probar que se ha producido un perjuicio económico de los caudales públicos, por lo que la exigencia de responsabilidad contable sería altamente compleja». Sigue en este segundo auto, en el que se archiva, diciendo y afirmando: «En estos supuestos, la realización de pruebas adicionales —como podría ser el coste de tales prestaciones en hospitales que hayan tramitado contrato— podría servir para comparar los precios abonados en expedientes con contrato donde ha habido concurrencia competitiva y los precios abonados sin contrato donde no ha habido tal concurrencia, obteniendo de esta manera un indicio claro de los sobrecostes que en su caso se hayan podido producir». Continúa diciendo: «En todos los supuestos de inexistencia de contrato, al no haber habido un proceso de concurrencia es muy posible que el precio pagado haya podido ser su valor. Sin embargo, en el proyecto de informe no aparecen. De todo lo anterior, se desprende que el Ministerio Fiscal desconoce si se ha producido un daño en el patrimonio público, por lo que solicita la prueba de prácticas adicionales», y en ese caso dice que «corresponden las mismas a los parlamentos autonómicos en el control fiscalizador para determinar el contenido e la responsabilidad

contable». Esto es lo que dice el auto que lo archiva, no dice que no se produjeran los hechos, no dice que no se produjeran contratos irregulares, no dice que no se contratara con el sector privado al margen de la ley, no dice que no haya habido sobrecostes en la contratación; dice que no alcanza a determinarlo y que se necesitan pruebas adicionales, pero da por hecho y da por sentado que se produjeron ese tipo de prácticas irregulares. Y de hecho la prueba la tenemos con que, oye, está todo bien, está todo perfectamente y, sin embargo, cinco días antes de que comience, de que eche a andar esta comisión de investigación resulta que el Servicio Murciano de Salud (que todo lo hace bien y todo lo hace perfecto el Gobierno regional) publica una nueva modificación con una nueva resolución del director gerente que lo que hace es abrir un nuevo paraguas normativo, permitiendo al Gobierno regional que autorice contrataciones excepcionales sin licitación pública por un período de doce meses, para dar cobertura legal a lo que anteriormente se estaba haciendo de manera ilegal o al margen de la ley. Esta nueva modificación, esta nueva resolución nos da la razón y nos reafirma en que no todo se estaría haciendo tan bien.

Y, claro, aquí no estamos para exigir responsabilidades técnicas, sino para dirimir si existen o no responsabilidades políticas, y yo entiendo y entendemos el Grupo Parlamentario Socialista que desde la Subdirección General de Actividades Concertadas y Prestaciones del Servicio Murciano de Salud queremos saber si este tipo de prácticas —este tipo de prácticas irregulares que reconoce y que afirma el Tribunal de Cuentas que se han dado— son responsabilidad única y exclusiva de los cuerpos técnicos y administrativos y de los responsables técnicos y administrativos. Si ustedes actúan por cuenta propia, ustedes tienen que dar explicaciones al Gobierno regional y dar conocimiento al Gobierno regional de las actuaciones que llevan a cabo. Es lo que nos interesa saber porque, obviamente, nosotros hemos pedido una serie de documentación; documentación que nos tendrán que dar sí o sí y documentación que a día de hoy no nos han proporcionado desde el Servicio Murciano de Salud, y que yo creo que va a ser muy esclarecedora, y es una información que deberán tener diferentes instancias (no solamente políticas, sino también judiciales). Por lo tanto, lo que desde el Grupo Parlamentario Socialista queremos saber es si ustedes actúan por su cuenta y riesgo, si ustedes son los que toman las decisiones, si ustedes no tienen que dar explicaciones a nadie, o el Gobierno regional (el consejero de Salud, el presidente de la Región de Murcia) es conocedor de los procesos, de las prácticas, de los conciertos y de todas aquellas cuestiones que han sido denunciadas por el Tribunal de Cuentas como irregulares o realizadas al margen de la ley; porque nosotros, desde nuestras funciones —que nosotros también tenemos una función fiscalizadora de la acción del Gobierno, es una de las funciones principales de los grupos parlamentarios en la Asamblea Regional, fiscalizar la acción del Gobierno—, queremos saber si en esa acción de gobierno el Gobierno era conocedor de esas prácticas irregulares o ustedes en ningún momento informaron al Gobierno regional de que estaban encontrando dificultades para llevarlas a cabo, de que estaban haciéndolas de esa manera, y el Gobierno regional era ajeno totalmente a este tipo de prácticas irregulares (tal y como las describe el Tribunal de Cuentas).

Yo creo que es la información principal que tenemos que dilucidar en esta comisión de investigación. Ya le digo que no es de carácter técnico, sino que es una comisión de investigación en un órgano político y en un ámbito político, no técnico, por lo cual queremos dirimir ese tipo de responsabilidades.

Porque, efectivamente, esos conciertos se siguen realizando; de hecho, hace poco pudimos saber que se ha renovado el concierto por el cual el centro IMED presta el servicio de radioterapia a las Áreas VI y VII de Salud, a pesar de que el Virgen de la Arrixaca cuenta con 5 aceleradores lineales (2 de ellos de última generación), y, según nos informan, esa renovación de ese concierto se renovó el pasado año. También nos gustaría saber si consideran necesaria esa renovación, ya que tenemos 5 aceleradores lineales en la Arrixaca que podrían dar cobertura a esa población, por lo tanto no sabemos el motivo por el cual se renueva ese concierto y no se aprovechan al 100% tanto los nuevos aparatos de última generación que existen en el Virgen de la Arrixaca como también los existentes en el Santa Lucía de Cartagena.

En ese sentido, desde el Grupo Parlamentario Socialista volvemos a reiterar la pregunta que le hemos hecho y usted en su segunda intervención tiene el derecho de contestarla o no contestarla

(después nosotros no vamos a tener réplica para poder repreguntarle o decirle que no nos ha contestado a lo que le hemos preguntado). Yo creo que la pregunta ha quedado clara, yo creo que la pregunta ha quedado lo suficientemente clara, se trata de dirimir responsabilidades políticas.

Y, bueno, sí terminaré diciendo que en caso de ausencia de respuesta entendemos desde el Grupo Parlamentario Socialista que el silencio en determinadas ocasiones también es una respuesta.

Sin nada más, gracias, esperando su respuesta.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Por el Grupo Parlamentario Vox tiene la palabra la señora Sánchez Pérez.

SRA. SÁNCHEZ PÉREZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Buenos días, señores diputados.

Bienvenido, señor Marante Fuertes. Muchas gracias por comparecer ante esta comisión y por su exposición acerca de cómo se procede desde la subdirección general que ocupa en la tramitación de las derivaciones de servicios a la sanidad privada.

Si bien la convocatoria de esta comisión depende de los acuerdos adoptados en la Junta de Portavoces, he de decirle que, sin el examen de la documentación que desde Vox hemos solicitado al Servicio Murciano de Salud relativa a los expedientes de derivación a la sanidad privada de las distintas áreas de salud durante el período investigado, difícilmente podemos plantearle dudas, cuestiones e incluso, si procediese, refutar su declaración.

Y en este sentido me gustaría saber las razones por las que, transcurridos más de dos meses desde la solicitud de información al Servicio Murciano de Salud, que fue acordada en la sesión constitutiva de esta comisión, no nos han enviado documentación alguna, lo que obstaculiza enormemente la labor de investigación de esta comisión e impide a los ciudadanos de la región conocer la gestión de las contrataciones de servicios sanitarios con centros privados.

Es por ello, porque carecemos de la información solicitada, por lo que tenemos que remitirnos a los hechos descritos en el informe del Tribunal de Cuentas de 23 de julio de 2024, en el que se denuncian prácticas irregulares en la contratación de servicios asistenciales en el Área de Salud I en el Hospital Virgen de la Arrixaca, hechos que por su gravedad motivaron la creación de esta comisión de investigación.

No olvidemos que el auto del Tribunal de Cuentas de 29 de enero acordó el archivo por la imposibilidad de acreditar responsabilidad contable, de acreditar con las pruebas practicadas la existencia de daños en el patrimonio público, en las arcas públicas, al no poder comparar los precios abonados en los expedientes desarrollados al margen de la ley, sin contrato y sin concurrencia competitiva, con los precios pagados en expedientes con contratos ajustados a la ley; pero en ningún caso el auto declara que no haya irregularidades, que no haya incumplimiento de la ley, lo que viene a decir es que se ha actuado al margen de la ley, sin seguir el procedimiento de contratación establecido en la ley, pero no puede determinar por falta de pruebas que haya un exceso de gasto, un coste mayor en esas actuaciones, lo que se llama responsabilidad contable, que nada tiene que ver con la responsabilidad política ni tampoco con la responsabilidad judicial.

Y quiero insistir en esto, señor Marante, por la utilización que de forma reiterada hace el Partido Popular de este auto de archivo, confundiendo a la población a manifestar que el archivo de las diligencias se ha acordado por la inexistencia de irregularidades.

Dicho esto, no quiero continuar mi intervención sin dejar clara una cuestión: Vox apoya la colaboración público-privada en la gestión sanitaria y considera que es necesaria para soportar la presión asistencial de nuestro sistema sanitario, porque para Vox lo importante es que todos los ciudadanos puedan ir a un médico o realizarse una prueba diagnóstica cuando lo necesiten, sin tener que soportar largas listas de espera que pongan en riesgo su salud. De hecho, en esta comisión no se cuestiona la contratación de servicios sanitarios cuando sea necesario, no se cuestiona la utilización de esta forma de gestión indirecta del servicio público (que, además, está prevista en la ley); lo que se cuestiona es que se realice al margen del procedimiento establecido en la ley, porque la gestión

sanitaria debe hacerse siempre bajo una máxima imperativa, y es el cumplimiento estricto de la ley.

Y de ello es usted responsable como subdirector general de Actividad Concertada y Prestaciones, en concreto usted es el responsable de la gestión y coordinación de los acuerdos de colaboración con entidades privadas para la prestación de servicios sanitarios, y entre sus principales funciones están las siguientes: negociar, supervisar y mantener los acuerdos de concertación con entidades privadas (garantizando su cumplimiento y la correcta gestión de los recursos económicos); usted es también responsable de la optimización de recursos (debe buscar la eficiencia en la gestión de la concertación buscando la mejor relación calidad-precio en la prestación de servicios); del control de la actividad concertada, evaluando la adecuación de las necesidades y la eficiencia en la utilización de recursos; del desarrollo de la concertación, definiendo la estrategia de concertación; de elaborar informes y estadísticas sobre la actividad concertada, contribuyendo a la toma de decisiones estratégicas del Servicio Murciano de Salud; y es también responsable de asegurar que los servicios concertados cumplan con los estándares de calidad establecidos por el Servicio Murciano de Salud y la normativa vigente.

Muchas de estas funciones usted o su subdirección no las cumplieron, según el informe del Tribunal de Cuentas de 23 de julio de 2024, en el período inspeccionado en el Hospital Virgen de la Arrixaca, en el que se denuncian expedientes sin contrato, expedientes utilizando un procedimiento irregular creado por una instrucción del director gerente del Servicio Murciano de Salud en la que no hay concurrencia competitiva; expedientes con contratos caducados hasta diez años; la utilización de la forma del concierto sin tener una previsión normativa para ello; la falta de justificación de la necesidad de derivar servicios a la privada y, por tanto, del gasto que ello supone; y la falta de planificación, dicho todo de un modo muy resumido.

Unos hechos de los que se puede desprender una práctica generalizada en el Servicio Murciano de Salud por varios motivos:

Por su extensión en el tiempo. Hablamos de contratos caducados hasta diez años, no es un hecho puntual, es decir, vencía el contrato y ustedes seguían derivando la atención sanitaria al mismo centro privado hasta diez años después, sin un nuevo contrato que garantice la publicidad, la transparencia, la libre concurrencia de distintas empresas sanitarias y un control del gasto.

También porque una de las formas irregulares que se utilizaban se hacía al amparo de una instrucción del director gerente del Servicio Murciano de Salud que, lógicamente, se creó para ser utilizada en todas las áreas de salud, y, además, porque se hacían derivaciones directamente sin contrato que, por las funciones que tienen atribuidas, tenían que estar autorizadas por su subdirección, y si las autorizaba para un área de salud no hay motivo para no autorizarlas en el resto de áreas.

Y a mí me gustaría hacer algunas preguntas que solo puedo basar en los hechos denunciados en el informe del Tribunal de Cuentas, dado que todavía no nos han enviado la información solicitada. Porque usted nos ha explicado cómo se realizaba la orden y la práctica de las derivaciones, pero, señor Marante, todo tiene que hacerse dentro del procedimiento establecido en la ley, y mi pregunta es cómo usted valora la relación calidad-precio en la prestación de servicios en los procedimientos sin licitación, al amparo de la Instrucción nº5 de 2014, o en los expedientes sin contrato o con el contrato finalizado que se han realizado.

Otra pregunta es cómo evaluaba la necesidad de recurrir a centros privados. ¿Quién realiza las memorias justificativas de las derivaciones de servicios a centros privados? Justificar un gasto extra es algo muy serio y fundamental porque hablamos de dinero público, del dinero de los ciudadanos, y de unas arcas deficitarias que han llevado al Servicio Murciano de Salud a ser un ente insostenible. Y hablamos de justificación comprobando la productividad de los servicios, calculando los gastos que implica acudir a la privada, y valorando en términos económicos si resulta más beneficioso para las arcas del Servicio Murciano de Salud derivar los servicios o invertir en nuestros propios recursos tanto humanos como materiales.

Otra pregunta es por qué se derivan pruebas diagnósticas o tratamientos de oncología radioterápica cuando contamos con equipos de última generación parados, sin funcionar, durante años. ¿Cuántos años llevan sin encontrar personal? ¿Por qué no trabajan con planificación, con

estudios de medios disponibles y necesidades?

Conforme a la ley, señor Marante, para derivar la atención sanitaria a centros privados hay que partir de algo fundamental, y es un plan específico, una planificación, y también informes de justificación en los distintos expedientes de contratación, y decimos «de justificación» en mayúsculas porque de nada sirve elaborar informes que no justifican nada o incluso informes de justificación hechos un año después de haberse efectuado el gasto, como denuncia el Tribunal de Cuentas. ¿Me podría decir quién autorizaba en última instancia las derivaciones con contratos vencidos? ¿Y por qué no se iniciaban nuevos expedientes de contratación?

Por otro lado, la Instrucción 5/2014, de 1 de octubre, del Servicio Murciano de Salud, sobre procedimiento y operatoria contable a seguir la ejecución de los gastos del Servicio Murciano de Salud preveía (hablo en pasado porque ha sido modificada) la posibilidad de pedir servicios sanitarios a empresas privadas y pagar las facturas que se derivasen de esos servicios en dos casos: uno, cuando haya finalizado un contrato y por el tiempo que transcurra en tramitar otro y adjudicar el servicio; y dos, cuando la prórroga no fuera posible y hubiera que tramitar un nuevo expediente. Y mi pregunta es por qué no utilizaban la prórroga de los contratos establecida en la Ley de Contratos del Sector Público en el artículo 29. Porque la utilización de esta instrucción totalmente irregular no era excepcional, y se hacía, además, con contratos vencidos en el año 2012, en el año 2018 y en el año 2021, hablamos de contratos vencidos hasta diez años.

Y por último, ¿por qué caducan los contratos antes de poder licitar los nuevos?

Señor Marante, la ley exige un procedimiento claro y definido que, según el informe del Tribunal de Cuentas, ustedes no cumplían. Las consecuencias de la mala gestión sanitaria para las arcas públicas quedan reflejadas en los datos: el incremento del déficit a más del doble en los últimos dos años, llegando a la cifra récord de 3.621 millones de euros, y una deuda de 440 millones de euros al cierre de 2023.

Finalizo mi intervención quedando a la espera de la respuesta a mis preguntas y reiterando mi agradecimiento por su comparecencia.

Gracias, señor presidente.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Ruiz Jódar.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Señorías, buenos días, y buenos días, señor Marante, bienvenido a esta comisión de investigación.

Y quiero darle las gracias por todas las explicaciones que nos ha dado. Una vez más —ya lo hicieron los anteriores comparecientes— ha venido a ratificar que en todo momento las derivaciones se han realizado conforme a la ley y con total transparencia.

Y yo, si me permite, quiero explicarle por qué estamos en esta comisión de investigación. Mire, aquí estamos porque tres grupos parlamentarios, PSOE, Podemos y Vox (repito, PSOE, Podemos y Vox aunque parezca increíble) se han unido y se han empeñado en ser jueces. Y ya lo hemos visto, son capaces ya de saber lo que usted va a responder o si no lo va a hacer, porque aquí ya se ha juzgado y se ha condenado. Dan igual las explicaciones, lamentablemente, que usted dé aquí, como dieron igual las que dieron los pasados comparecientes y van a dar igual las que den los que vengan en sucesivas comisiones. Da igual porque ellos ya tienen redactadas las conclusiones en base a la verdad que quieren imponer, que no es la verdad.

Mire, señor Marante, como usted sabe la realidad es muy clara, como es muy claro el informe del Tribunal de Cuentas del 28 de enero que concluye muy claramente diciendo que no hay ningún indicio de ilegalidad, y que, por tanto, procede archivar las actuaciones. Y a pesar de que el Tribunal de Cuenta es clarísimo en su resolución, ellos se empeñan en seguir con todo este teatrillo porque, insisto, no les interesa la verdad, solamente el ruido y hacer creer una gran mentira.

Y lo más gracioso es que sean precisamente ellos, el Partido Socialista, Podemos y Vox.

¡El Partido Socialista pidiendo explicaciones con el panorama de corruptelas que tiene encima! Cada día asistimos a un nuevo escándalo, o bien por parte del Gobierno de Sánchez, o bien por parte de la familia de Sánchez, o bien por parte del partido de Sánchez, o bien por las tres cosas a la vez, pero cada día un nuevo escándalo; sin embargo, aquí viene el Partido Socialista a pegarnos lecciones de integridad y a decirnos cómo hay que hacer las cosas... Curiosísimo.

Luego tenemos a Podemos. Hoy no ha podido venir, pero lo hemos visto en numerosas ocasiones, Podemos, que venía a regenerar la política. Por suerte, ya prácticamente desintegrados porque, claro, los ciudadanos han podido ya comprobar verdaderamente lo que son: en menos de diez años desde su fundación han sido condenados por malversación, tráfico de drogas, estafa, abuso de menores, corrupción de menores, terrorismo, prevaricación, agresiones, y con semejante currículum también vienen a darnos lecciones de legitimidad. También muy curioso.

Y luego está Vox, obsesionado con atacar al Partido Popular, y para ello es capaz de formar un tripartito con la izquierda o de convertirse en su muleta de la izquierda y de la extrema izquierda. Alucinante. Y Vox viene también a pedirnos explicaciones, y se les olvida que son ellos los que tienen que darlas, ellos han sido señalados y sancionados hace apenas unos días nuevamente por el Tribunal de Cuentas, que les ha puesto una sanción de 800.000 euros por la financiación irregular, tachando los hechos —no lo digo yo, lo dice el Tribunal de Cuentas— de infracción muy grave. ¿Y qué hace Vox? Arremete contra el Tribunal de Cuentas. Porque cuando el Tribunal de Cuentas es en contra del Partido Popular les encanta pero cuando es en contra de su actuación entonces ya no les gusta tanto y lo tachan de que no es independiente. En fin, yo pensaba que había un poquito más de seriedad.

Bien, pues estos tres partidos son los que han montado esta comisión, lo digo para ponerlo a usted en situación, es increíble pero es cierto. Eso sí, la han montado aquí en Murcia, porque en Badajoz, que el primer informe del Tribunal de Cuentas...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

A ver, un momento, por favor, un momento.

Señorías de Vox, respeten el turno de palabra, porque el murmullo se oye de lejos y es muy desagradable.

Continúe.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Sí, decía que, eso sí, la han montado en Murcia, porque en Badajoz, que ese primer informe del Tribunal de Cuentas (no el último, que archiva, que archiva, insisto, cualquier actuación en este sentido), el primero, señalaba al hospital de Badajoz, gestionado por el Partido Socialista, por esta misma cuestión, pero allí ya no les interesa la verdad y allí no les interesan las comisiones de investigación ni a PSOE ni a Podemos ni a Vox.

Pero, claro, es que, miren, ni la verdad les interesa aquí ni la verdad les interesa aquí porque, como he dicho, no les interesa lo más mínimo, solo buscan sacar rédito político a base de mentiras y de manipular, y, lógicamente, para eso el Grupo Parlamentario Popular no está ni va a participar. Lo que sentimos es que usted y el resto de comparecientes tengan que perder su tiempo para venir aquí a este juego que nos han montado.

Pero a mí, aprovechando que ya usted está aquí, sí que me gustaría hacerle una pregunta. Mire, en todas las intervenciones que ha hecho el Partido Socialista —y la izquierda en general—, en todas (aunque hoy venga aquí cambiando la película), en todas ha criticado las derivaciones, en todas ha demonizado y estigmatizado los conciertos. Hoy parece que ha cambiado de registro, pero lo ha hecho en todas y ahí están las actas, lo puede usted leer si lo considera oportuno. En todas lo ha hecho, y yo le quería preguntar qué opinión le merece a usted esto, ¿cree que es un recurso necesario, un recurso habitual, un recurso que prevé la ley?

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, turno de contestación del señor Marante Fuertes.

Tiene la palabra.

SR. MARANTE FUERTES (SUBDIRECTOR GENERAL DE ACTIVIDAD CONCERTADA Y PRESTACIONES DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD):

Muchas gracias, señor presidente.

Bueno, yo en primer lugar quiero decir que estoy aquí en calidad de técnico porque político no soy, entonces no puedo emitir opiniones políticas. Sí puedo ayudar en cuestiones técnicas, que es a lo que me dedico en mi día a día.

Entonces, respecto al cuestionamiento en general que se hace de la actividad concertada y contratada, hay que señalar que el artículo 90.1 de la Ley General de Sanidad —lo hemos comentado antes— señala que las administraciones públicas sanitarias, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán establecer conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos a ellas. Pues en el entretanto de que nos guste o no nos guste esta ley, hay que seguir aplicándola, no podemos hacer otra cosa. La Ley General de Sanidad es una ley publicada en el año 1986 y se ha mantenido prácticamente inalterada desde que fue promulgada, lo que da idea de la utilidad en algunos aspectos de la misma.

Los conciertos sanitarios siguen vigentes y son empleados por las administraciones públicas para complementar los servicios del sistema público de salud, y en general su utilización ha sido una constante en el Estado y en todas las comunidades autónomas durante los últimos cuarenta años. Es, por tanto, un instrumento de gestión sanitaria habitual en las administraciones sanitarias. En definitiva, los conciertos de asistencia sanitaria están dirigidos a ofrecer a los usuarios de nuestro sistema unos tiempos de espera adecuados.

Originariamente todas las prestaciones con medios ajenos se regulaban vía conciertos, y se hicieron con todos los centros privados de la región que estaban interesados, y paulatinamente se han ido articulando estas prestaciones a través de contrato público: para las que aún no se han adjudicado por contrato utilizamos el concierto sanitario. Así, las nuevas prestaciones que se han ido incorporando se han tramitado bajo la modalidad, como hemos dicho, de contrato, e incluso se han llegado a internalizar algunas otras durante mi... iba a decir mandato, pero realmente no es mandato, mi acción durante la subdirección, como por ejemplo la reproducción humana asistida, parte de la actividad en citologías, densitometría y anatomía patológica, estas actividades las hemos internalizado. El Servicio Murciano de Salud se ha limitado a mantener los conciertos existentes para las prestaciones no adjudicadas aún por contrato, básicamente (son las más grandes) hospitalización y actividad quirúrgica. Tras el último informe del Tribunal de Cuentas se ha tenido en consideración su recomendación en este sentido, y ya se trabaja en la elaboración del contrato para estas dos prestaciones.

En cuanto al procedimiento técnico en relación con la elaboración de los conciertos por parte de nuestra subdirección, consiste en lo siguiente, porque yo creo que aquí hay una idea equivocada: entonces, previo a la elaboración del concierto se recibe anualmente por parte de la Dirección General de Atención Hospitalaria una memoria justificativa de mantenimiento de los conciertos sanitarios, en donde se debe acreditar la insuficiencia de medios, así como la conveniencia de recurrir a centros externos ajenos al SMS, con la finalidad de no superar los tiempos máximos de espera determinados en el Decreto 25/2006, de 31 de marzo, por el que se desarrolla la normativa básica estatal del Real Decreto 605/2003 en materia de información sobre listas de espera.

Actualmente esta memoria justificativa sigue los mismos criterios recogidos en la Instrucción de la directora gerente del SMS de fecha 15/10/24 sobre la elaboración de los informes de insuficiencia de medios en los contratos de servicios, recogiendo, asimismo, las recomendaciones del informe del Tribunal de Cuentas en el sentido de incluir una estimación de coste que supondría dotarse de los

recursos necesarios para asumir la prestación antes de recurrir a ejecutarla con medios ajenos. Es decir, anteriormente a este informe no existía ningún modelo para hacer informe de insuficiencia de medios. Yo me he permitido traer un informe de insuficiencia de medios de la provincia de Ávila (porque en el resto de comunidades no se hacen los informes como los hacemos nosotros) para que vean lo que es un informe de insuficiencia de medios de otra comunidad autónoma.

Bueno, con respecto al procedimiento técnico en la elaboración de los contratos, continuó enumerando los pasos que lo constituyen, es muy similar. Primero, las distintas áreas deben enviar un informe que justifique tanto la necesidad como la insuficiencia de medios, es decir, es a petición de las áreas, ellos detectan la necesidad, hacen el informe de insuficiencia de medios para la realización de la prestación sanitaria, y lo envían a la Dirección General de Atención Hospitalaria. En segundo lugar, la Dirección General de Atención Hospitalaria, en base a todos los informes de las áreas, elabora un informe general de necesidad e insuficiencia de medios y nos lo envía a nuestra subdirección (en este sentido, como hemos dicho antes, la directora gerente dictó una instrucción con fecha 15/10/24 para la elaboración de tales informes, enviando un modelo). Y por último, la Subdirección General de Actividad Concertada y Prestaciones, en base a ese informe general, iniciamos la propuesta de contratación elaborando la memoria de necesidad, el informe de propuesta, la memoria económica, pliego de prescripciones técnicas, documento anexo II, a partir del cual el Servicio de Obras y Contratación elabora el pliego de cláusulas administrativas particulares para cubrir la prestación sanitaria en cuestión, y posteriormente para que se inicie el expediente oportuno. Es, por tanto, un procedimiento donde la justificación de la necesidad e insuficiencia de medios queda acreditada de modo inequívoco.

En cuanto a las prestaciones a las que se han referido que se han mantenido sin contrato, efectivamente, existía en el SMS una figura llamada SPL (sin procedimiento de licitación), que es un mecanismo excepcional que permite garantizar la continuidad de asistencia sanitaria mientras se tramita el expediente formal de contratación. Es primordial comprender que los plazos administrativos no pueden ser un obstáculo para seguir prestando la asistencia a nuestros pacientes, y que estos procedimientos administrativos se rigen por unos tiempos que muchas veces no son compatibles con la continuidad exigida por la asistencia sanitaria.

Aquí estamos hablando, señorías, de los expedientes (yo puedo hablar de los que afectan a mi subdirección) los expedientes RM-25, 27, 28, 31, 33, 38, 46 y 52 de procedimientos diagnósticos por imagen. Además y en este sentido, tras el informe del Tribunal de Cuentas hay que decir que esta figura ha desaparecido mediante la publicación —efectivamente, lo que han comentado— de la nueva instrucción que regula estos procedimientos, ahora denominados ASEL, autorización de suministros y servicios en espera de licitación, que no me voy a meter en este asunto.

Además, en el año 2024 el SMS ha reforzado los programas informáticos para los procedimientos de contratación mediante la aplicación *ad hoc* de un programa que se llama Unifica, asegurando que todos los procesos se ajusten a los principios de transparencia.

En cuanto al principal contrato afectado por todo esto, que ha sido el de procedimientos diagnósticos por imagen, SPL, que desde Vox nos han comentado que llevábamos diez años sin contrato, no sé qué prestación lleva diez años sin contrato. Mire, en el caso del contrato Efigie, finalizó en 2018; en el año 2019 se elaboraron, y constan, los siguientes documentos: memoria económica de fecha 10/05/19; propuesta favorable de fecha 15/05/20; aprobación en sesión extraordinaria del consejo de administración celebrada el 16/05/20, por la que se autoriza al director gerente para la celebración del contrato de servicios públicos de diagnóstico por imagen, pero esta contratación se vio seriamente afectada y detenida por la gestión de la sobrevenida pandemia covid, que acaparó todos los esfuerzos del sistema sanitario. Posteriormente, a finales del año 2022, y tras mi llegada a la subdirección, que fue en esa fecha, se modifica la memoria económica del año 2019, suprimiéndose la prestación de teleradiología y de densitometría ósea, que estaba contemplada en la memoria económica anterior, y constan los siguientes documentos: informe de inspección 03/11/22, memoria económica 02/12/22, memoria de necesidad de informe de propuesta de consejo de administración, y certificado de la secretaría general técnica, que, según consta en el borrador del acta de la sesión del consejo de administración de fecha 16/12/22 se autoriza la celebración para el

servicio de realización del procedimiento diagnóstico por imagen mediante acuerdo marco. Posteriormente, se aprueba en el consejo de administración celebrado el 18/03/25, por el que se autoriza a la directora gerente la celebración del contrato del servicio público de diagnóstico por imagen. Finalmente, tras la modificación de los pliegos y en base a las recomendaciones del informe de Inspección recibido a fecha 25/03/25, en el que Inspección propone la eliminación total de lotes de pediatría y no recoger actualización de tarifas en base a la variación del IPC, se aprueba por el consejo de administración en sesión 30/04/25 la modificación del contrato.

Fíjese que, aludiendo al tema de los precios y de las dudas sobre los precios de las prestaciones, el contrato que sacamos tiene los mismos precios que el contrato antiguo; entonces, el impacto contable no existe.

Motivos por los que se prolongó tanto este contrato, un contrato muy complejo, de una cantidad importante y que aglutina muchas pruebas. Pues se tuvieron que eliminar las densitometrías del contrato originario de 2019 debido a que el pliego no era el mismo, ya que en esta prestación no se precisa de informe de especialidad radiológica, y, además, los informes los realizan técnicos y no radiólogos. Como hemos dicho antes, la pandemia covid 2019; cambios en los equipos directivos; posterior modificación referida a la valoración de teleradiología; problemas en la integración de las imágenes en los sistemas informáticos (que es un problema importante); consideraciones en los informes de Inspección, que implicaba una modificación en los pliegos originales; readaptación de los informes de insuficiencia de medios al modelo ajustado a la instrucción de la directora gerente; valoración acerca de la instrucción de tecnología relacionada con inteligencia artificial; valoración de la incorporación de nuevas prestaciones (como la resonancia abierta, artroresonancias, sedación pediátrica, etcétera); y ya por fin el presente año hemos enviado la propuesta con toda la documentación necesaria para la contratación de los procedimientos diagnósticos por imagen.

En cuanto al informe del Tribunal de Cuentas, efectivamente, el Tribunal de Cuentas emite un informe que consta de recomendaciones que, por supuesto, han sido tenidas en consideración por el Servicio Murciano de Salud, y, efectivamente, como hemos comentado antes, lo más grave es que existiese responsabilidad contable, que no existe, ha quedado acreditado que no existe, y a lo que alude es a un concepto de forma, no de fondo, pero, fíjense en que el ministerio es incapaz de generar estas cuestiones de forma, no de fondo, de forma, que todas las comunidades solicitan. Es decir, a la hora de realizar un informe como esto, es que en Ávila tampoco tienen un modelo informe de insuficiencia de medios a pesar de que se han solicitado este tipo de cuestiones al ministerio por activa y por pasiva, pero, bueno, al final son las comunidades autónomas las que se van sacando las castañas del fuego como buenamente pueden.

Y, bueno, las pruebas que estaban..., pruebas no, en este caso contratos, más contratos que tuviéramos en SPL, podemos comentar el expediente RM-49, de reproducción humana asistida, que esta prestación está siendo asumida por el Área de Salud I (Murcia/Oeste), es decir, La Arrixaca, desde el 6 de septiembre del año 22, cuando internalizamos este contrato (este contrato estaba externalizado con la Vega y tras mi llegada lo internalizamos). ¿Qué es lo que pasa, por qué sigue existiendo este expediente y hace alusión a ello el Tribunal de Cuentas? Porque existen tratamientos iniciados y no finalizados a la fecha de vigencia del contrato, que actualmente están extinguido y, por tanto, las prestaciones atendidas son residuales al mismo.

Otro expediente al que hace alusión el Tribunal de Cuentas es el expediente RM-37, que es para el tratamiento de protonterapia a pacientes pediátricos con anestesia, pero es que esa prestación no la tenemos en la Región de Murcia, entonces seguiremos externalizándola.

Expedientes RM-34, 35 y 45 sobre interrupción voluntaria del embarazo: tenemos un contrato desde el día 18 de julio de 2022.

Y todos estos expedientes que le he comentado son los expedientes que afectan a mi subdirección y los que gestionamos desde mi subdirección. Otros expedientes a los que a lo mejor ustedes han podido hacer alusión no los gestiono yo ni los gestionamos en mi subdirección, son las propias áreas de salud las que gestionan otro tipo de expedientes.

Pero, en cualquier caso, todos, absolutamente todos, se han atenido a figuras estrictamente legales para la ejecución de la prestación sanitaria.

Muchas gracias a todos.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Muchísimas gracias, señor Marante Fuertes.

Se interrumpe la comisión para posteriormente tener la siguiente comparecencia.

Gracias.

Segunda comparecencia

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Bien, se reanuda la comisión con la [comparecencia de don Pablo Enrique Ramírez Pino, secretario general técnico del Servicio Murciano de Salud](#).

Tiene la palabra.

SR. RAMÍREZ PINO (SECRETARIO GENERAL TÉCNICO DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD):

Gracias, señor presidente.

Buenos días, señores diputados, con la venia.

Es un honor como jurista comparecer en el Poder Legislativo de mi Región de Murcia.

Mi intervención se dividirá en: esta primera parte, en la que haré referencia a la actuación reciente del Tribunal de Cuentas y al régimen jurídico vigente en materia de concierto sanitario; posteriormente, intentaré explicar las dudas que se susciten en la mañana de hoy.

El Tribunal de Cuentas, como es sabido, es el supremo órgano fiscalización de las cuentas y de la gestión económica del Estado, así como del sector público, tal como se desprende del artículo 136 de la Constitución española. Se desarrolla en su Ley Orgánica 2/1982 y en su Ley de funcionamiento 7/1988.

Resumidamente, señorías, son dos las grandes funciones que realiza el Tribunal de Cuentas: la fiscalización externa de la actividad economicofinanciera del sector público y el enjuiciamiento de responsabilidad contable en quienes tengan a su cargo manejo de caudales o efectos públicos.

En el marco de estas funciones, el Tribunal de Cuentas realizó una fiscalización del Hospital Virgen de la Arrixaca del año 2022, que culmina con su informe de 23 de julio de 2024, indicando —como es habitual en el Tribunal de Cuentas— una serie de recomendaciones.

En el seno, y es muy importante, de este expediente de fiscalización conviene destacar que la Abogacía del Estado, en su escrito de 3 de julio de alegaciones al proyecto de informe, no hizo alegación alguna de alcance contable, repito, la Abogacía del Estado no hizo alegación alguna de alcance contable. Por su parte, el Ministerio Fiscal en el mismo trámite del 3 de julio, y cito literalmente, dice: «En el proyecto de informe no figuran datos que permitan probar que se ha producido un perjuicio económico a los caudales públicos, por lo que la exigencia de responsabilidad contable sería altamente compleja», si bien el Ministerio Fiscal, a diferencia de la Abogacía del Estado, terminó solicitando la remisión de testimonio a la Sección de Enjuiciamiento. Tras la remisión a la Sección de Enjuiciamiento, señorías, el procedimiento, y es muy importante, acabó de plano mediante un archivo de auto de 29 de enero de 2025, que dice literalmente: «No revistiendo los hechos denunciados por el Ministerio Fiscal de manera manifiesta los caracteres de alcance contable, procede decretar el archivo de actuaciones». En el mismo auto, señorías, recuerda el Tribunal de Cuentas que los hechos denunciados por el Ministerio Fiscal no identifican la existencia de concretos daños en los caudales públicos. También en ese mismo auto, señorías, recuerda el Tribunal de Cuentas, la jurisprudencia de la Sala de Justicia del propio Tribunal de Cuentas, señalando que no basta para comenzar un procedimiento jurisdiccional contable con que se denuncie que se han cometido errores o irregularidades administrativas en la gestión de fondos públicos, sino que como

consecuencia de estas irregularidades se debe haber producido un menoscabo, lo que no ocurre, señorías, en las arcas públicas del Servicio Murciano de Salud.

En resumidas cuentas, y permítanme la redundancia de este término, conviene recordar que las recomendaciones que en sede de fiscalización realiza el Tribunal de Cuentas no son vinculantes; todo ello sin perjuicio de que, como hace el Servicio Murciano de Salud, se estudien con detenimiento y se atiendan las procedentes, como así se ha hecho, por ejemplo, en la recomendación número 13.

Sobre el régimen jurídico, señorías, de los conciertos sanitarios, debemos recordar que la acción concertada en España cuenta con una larga tradición en nuestro ordenamiento jurídico. Debemos señalar, señorías, que los conciertos aparecen regulados en la Ley General de sanidad de 1986, por lo tanto son una figura plenamente válida y con arreglo a Derecho, además artículo, señorías, casi cuarenta años en vigor que no se ha modificado en su redacción originaria. De hecho, de la Ley General de Sanidad sí que se ha modificado su articulado en más de siete ocasiones, y ni se ha derogado ni modificado el contenido del artículo 90.

Más aún, señorías, sobre el particular, la Ley de Contratos del año 2017, pudiendo, ni modifica ni deroga el artículo 90 de la Ley General de Sanidad. Es más, el Gobierno central en la legislatura pasada presentó un proyecto de ley por el que se modificaban distintas normas en materia de sanidad y no se derogaba el artículo 90, pero caducó con la disolución de la anterior legislatura.

La Ley de Contratos, señorías, en su disposición adicional 49 prevé un desarrollo legislativo autonómico en materia de conciertos. Hasta la fecha esta Asamblea no ha hecho uso de esa habilitación legal, como sí han hecho otras comunidades autónomas (Extremadura o Aragón, por ejemplo).

Por ello, señorías, y como no puede ser de otra forma, en aras de garantizar la protección de la salud consagrada en el artículo 43 de la Constitución española, el Servicio Murciano de Salud se apoya en centros y servicios concertados para dar atención a todas las prestaciones sanitarias de todos los ciudadanos de la Región de Murcia, ciudadanos que disfrutamos de universalidad, gratuidad e igualdad en acceso a los servicios de salud, que se garantiza con profesionalidad y con orgullo desde el Servicio Murciano de Salud.

Por último, y termino, solo recordar que en el ámbito del Servicio Murciano de Salud se instó la Resolución de 15 de marzo de 2013, donde se regulan las condiciones económicas aplicables a la prestación de servicios concertados, donde, señorías, ahí no se contempla un beneficio industrial, tan solo unas tarifas a precio de mercado para las entidades que colaboran con el Servicio Murciano de Salud.

Sin más, señorías, termino esta primera intervención, quedando a su disposición.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ- CONDE (PRESIDENTE) :

Gracias.

En el turno general de intervenciones, por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Sánchez Jódar.

SRA. SÁNCHEZ JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Muchísimas gracias por su comparecencia, señor Ramírez Pino, secretario general técnico del Servicio Murciano de Salud, y gracias por las explicaciones jurídicas que ha querido trasladar a esta Cámara, a esta comisión de investigación de carácter eminentemente, obviamente, político, no técnico.

En ese sentido, también, como usted sabrá, parte de las obligaciones y de las funciones de los grupos parlamentarios en las asambleas legislativas es fiscalizar la acción del Gobierno. Por tanto, es importante dirimir en esta comisión si han existido o no responsabilidades políticas derivadas de la gestión del Servicio Murciano de Salud, cuya supervisión depende exclusivamente del Gobierno regional.

Por lo tanto, sería interesante dirimir si, efectivamente, los órganos, los funcionarios de los

órganos directivos, en este caso estamos hablando de la Secretaría General Técnica, si esta actúa y trabaja de forma independiente (entiendo que no) o si, por el contrario, traslada o pone en conocimiento su acción al órgano supervisor, que entendemos debe ser el Gobierno regional.

En ese sentido, esta comisión echa a andar en el ámbito de la publicación del informe del Tribunal de Cuentas, que usted prácticamente en su intervención ha pasado por alto y se ha ido directamente al auto que lo archiva exponiendo y esgrimiendo los motivos por los cuales, efectivamente, se archiva el informe del Tribunal de Cuentas, en el que, según sus palabras, no se aprecia daño contable. Bueno.

Vamos a leer también algunas de las partes de ese auto judicial que archiva el informe del Tribunal de Cuentas, y dice que es evidente —dice este auto al que usted ha hecho referencia— que «En todos los supuestos de inexistencia de contratos, al no haber habido un proceso de concurrencia competitiva, es muy posible que el precio pagado por las prestaciones haya podido ser superior a su valor de mercado. Sin embargo, en el proyecto de informe no figuran datos que permitan probar que se ha producido un perjuicio económico a los caudales públicos, por lo que la exigencia de responsabilidad contable sería altamente compleja», tal y como usted ha leído. «En estos supuestos la realización de pruebas adicionales —como podría ser el coste de tales prestaciones en hospitales que hayan tramitado contrato— podría servir para comparar los precios abonados en expedientes con contrato donde ha habido concurrencia competitiva, y los precios abonados sin contrato donde no ha habido tal concurrencia, obteniendo de esa manera un indicio claro de los sobrecostes que en su caso se hayan podido producir».

Dice también que «De todo lo anterior, se desprende que el Ministerio Fiscal desconoce si se ha producido un daño en el patrimonio público —lo cual no dice o no afirma que no lo haya habido tal y como usted acaba de afirmar aquí esta mañana, lo que dice es que lo desconoce, no que no lo haya habido—, por lo que solicita la práctica de pruebas adicionales como las anteriormente descritas. Sin embargo, a efectos de poder ejercitar una pretensión sobre responsabilidad contable, el artículo 59 exige que los años determinantes de esta clase de responsabilidad sean efectivos, evaluables económicamente e individualizados en relación con determinados caudales o efectos».

En este sentido, la Sala de Justicia de este Tribunal de Cuentas ha venido señalando la siguiente doctrina: «El contenido de la responsabilidad contable es el reintegro de los daños causados a los fondos públicos, por lo que su naturaleza es reparadora. Por otro lado, la práctica de cualesquiera otras actuaciones tendentes a determinar si se ha producido o no un daño a los caudales públicos —continúa— no estaría amparada dentro del conjunto de diligencias previstas en el artículo 47, sino que formaría parte de una actuación fiscalizadora para cuya solicitud no está legitimado el Ministerio Fiscal, como se desprende del artículo 32, según el cual no se dará curso por el Tribunal de Cuentas a ninguna petición de fiscalización que no provenga de las instancias a que se refiere el artículo 46 de la Ley Orgánica 2/1982». En este sentido, el artículo 45 de esta misma ley establece y dispone que «Los procedimientos para el ejercicio de la función fiscalizadora se podrán impulsar de oficio en todos sus trámites, y la iniciativa corresponde al propio tribunal de las Cortes Generales y, en su ámbito (y ahora estamos en nuestro ámbito), a las asambleas legislativas u otros órganos representativos análogos». Por ello es la constitución de esta comisión, porque no se ha podido esclarecer si ha habido o no daño contable en ese informe del Tribunal de Cuentas porque no cuentan con las pruebas necesarias ni con la documentación necesaria. No afirman que no lo haya habido, no afirman en ningún momento que no lo haya habido; lo que sí afirman es la existencia de prácticas irregulares al margen de la ley, en las que ha habido expedientes sin contrato, expedientes con contratos caducados hasta diez años, conciertos realizados sin justificación de la necesidad, conciertos sin concurrencia competitiva, informes de justificación hechos un año después de haberse realizado el gasto... Todo esto sí que se da por hecho y sí que se da por realizado, lo que no se alcanza a determinar es, efectivamente, el daño contable.

Por lo tanto, nuestra pregunta, que no vamos a determinar aquí porque usted ha hecho aquí una exposición jurídica pero esto no es un tribunal, aquí no se juzga, esto no es un tribunal, aquí venimos a dilucidar si ha habido o no una responsabilidad política, y hay unos hechos, unas prácticas, que son irregulares (de hecho el tiempo nos ha dado la razón), y posteriormente a denunciarlo los diferentes

grupos políticos efectivamente Salud admite la necesidad de garantizar la adecuada tramitación de los contratos, y saca una normativa posterior para dar amparo y cobertura legal a unos contratos que anteriormente no se estaban haciendo conforme a ley. Posteriormente, efectivamente, a través de la Resolución del director gerente del Servicio Murciano de Salud número 5/2014, sobre el procedimiento y operatoria contable a seguir en la ejecución de los gastos del Servicio Murciano de Salud, se da amparo y cobertura legal a algo que anteriormente no se estaba haciendo correctamente.

Por tanto, las irregularidades existían por más que lo nieguen, las malas praxis existían por más que lo nieguen, quedan acreditadas en el informe del Tribunal de Cuentas, quedan acreditadas, efectivamente, en la instrucción que después ustedes publican enmendando lo que se hacía anteriormente, y lo que queda por dilucidar es si de todo este desbarajuste tenía conocimiento el Gobierno o si ha sido simple y exclusivamente una exclusiva responsabilidad de la Secretaría General Técnica del Servicio Murciano de Salud (en este caso en la parte que le corresponda) o del subdirector general de Actividad Concertada y Prestaciones del Servicio Murciano de Salud (en este caso la parte que le corresponda), o si, por el contrario, hay una responsabilidad compartida porque el Gobierno en este caso era conocedor de estas praxis que se estaban llevando a cabo dentro del Servicio Murciano de Salud.

Hablamos de dinero público, de gestión de dinero público, hablamos de mala praxis en el control y en la regulación de los contratos que se hacen con los conciertos sanitarios. Para nada se está demonizando aquí, por más que le pese al Grupo Popular, el hecho de que se realicen conciertos por parte de la sanidad pública necesarios en este momento para rebajar las alegales listas de espera... ¿Han terminado de mofarse? Vale. Bueno, después de las risas y de las mofas de los parlamentarios del Grupo Popular, a los que parece ser que les causa mucha risa esta comisión de investigación, voy a proseguir con mi intervención...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Silencio, por favor. Respeten el turno de palabra.

SRA. SÁNCHEZ JÓDAR:

Vale, proseguimos.

Proseguimos con la intervención, y, para finalizar, única y exclusivamente finalizaré con una pregunta que es reiterativa, que ya he podido realizar a su compañero en la anterior comparecencia, una pregunta a la que no ha respondido, obviamente, una pregunta a la que posteriormente, al no tener réplica, no podré decirle si ha respondido o no, y que, por lo tanto, para nosotros, para el Grupo Parlamentario Socialista, la ausencia de esa respuesta también nos servirá como respuesta a la misma, porque el silencio en muchas ocasiones también habla y también es muy significativo.

Por tanto, la pregunta es la siguiente... Es la misma que le he hecho a su homólogo en esta comisión, al anterior compareciente, y es si, efectivamente, ustedes, dentro de su ámbito, dentro de su competencia dentro de gestión, actuaban por su cuenta y riesgo, si la responsabilidad entienden que es exclusiva de la gestión que hayan podido llevar a cabo o si, además, hay una responsabilidad compartida con el Gobierno de la Región de Murcia en este sentido, para desde el Grupo Parlamentario Socialista tener más herramientas para dirimir esas responsabilidades políticas en caso de que existieran, o si solamente hay responsabilidades técnicas, de carácter técnico, llevadas a cabo por los diferentes departamentos que integran el Servicio Murciano de Salud.

Nada más. Muchas gracias. Gracias por sus explicaciones, gracias por su comparecencia, y quedamos a la espera de su respuesta o no respuesta, que para nosotros será igualmente muy significativa.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Vox tiene la palabra la señora Ruiz Díaz.

SRA. RUIZ DÍAZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Diputados.

Muchas gracias, señor Ramírez, por acudir a la cita de hoy.

Ha pasado usted en muy poco tiempo, apenas cinco años, de dirigir un centenar de procedimientos judiciales aproximadamente entre los años 2020 y 22 como funcionario de carrera del cuerpo de letrados de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha a más de medio millar desde su integración en el año 2022 en el cuerpo de letrados adscritos a la dirección de los Servicios Jurídicos de la Comunidad Autónoma de Murcia, hasta que fue nombrado secretario general técnico del servicio murciano el pasado mes de enero. Desconozco realmente si estos datos significan que en Castilla-La Mancha se gestiona mejor o es que a los murcianos nos gusta mucho enfrentarnos con la Administración pública, y tal vez podría arrojar algo de luz a esta cuestión.

Mire, lo que sí le puedo confirmar es que le hemos estado escuchando con atención, pero siento decirle que no es que no le creamos, es que tenemos que poner en cuarentena lo que nos ha contado, porque en otro ejercicio más de transparencia, de cacicada del Partido Popular, del Gobierno de López Miras y del señor consejero de Salud, el señor Pedreño, se nos ha negado —porque a día de hoy y después de dos meses no tenemos nada— la información necesaria para preparar debidamente esta sesión, y hablamos de la documentación relativa a los expedientes tramitados en todas las áreas de salud durante el período de 2019 a 2024.

No olvidemos que la fiscalización del Tribunal de Cuentas se justifica por la importancia del derecho a la salud y a la atención sanitaria, así como por el alto gasto público en materia de sanidad en nuestra comunidad autónoma.

Y decía el PP que nosotros no somos jueces. ¿Qué quería decir con esto? Bueno, yo lo que quiero comentar es que las comisiones de investigación están previstas en la ley y no somos jueces, no somos jueces, los jueces determinan la responsabilidad judicial y aquí lo que sí hacemos es depurar la responsabilidad política, que sí es nuestra competencia.

Un gasto que en la Región de Murcia supera los 3.021 millones de euros, el 8,4% del producto interior bruto en 2022, el segundo más alto de España, eso quiere decir que la sanidad murciana en ese año costaba a cada murciano 1.960 euros, la quinta proporción más alta de España, una cifra muy superior a la media de las comunidades autónomas (que se situó en 1.796 euros) y no para de crecer.

En el año 22 la sanidad era el segundo problema en el país que más afectaba a los ciudadanos, y desde Vox sentimos que siendo la sanidad el servicio público donde más se invierte sea también el servicio donde mayor deterioro perciben los habitantes de la Región de Murcia.

La única explicación posible es que la sanidad regional carece de control, liderazgo y gestión. Solo en la Región de Murcia es posible cerrar todo un centro de especialidades para que sus trabajadores hagan puente a pesar de tratarse de un día laborable en toda la comunidad autónoma. Mientras esto sucede, las listas de espera siguen creciendo y la salud de los pacientes deteriorándose, y aquí nadie ha dimitido ni el señor consejero ha tomado ninguna medida disciplinaria, pero es que ni siquiera ha pedido perdón.

Señor Ramírez, creo que lo lógico y lo normal es que ambas partes, es decir, usted y los que estamos aquí sentados, pudiéramos disponer de toda la información por igual, pero aquí Partido Popular y Gobierno regional juegan con ventaja y vienen a contar lo que quieren, por eso perdone que ponga en cuarentena lo que cuenta, ya que no tengo toda la información necesaria para poder hacer una valoración adecuada. Porque con esta forma de actuar parece que el Partido Popular solo quiere blanquear la situación en la que claramente ha habido irregularidades; de lo contrario, el Tribunal de Cuentas no hubiera tomado cartas en el asunto investigando.

Entenderá, por tanto, que poco podemos discutir de lo que hoy nos ha venido a contar. Lamento profundamente que hoy no hayamos podido establecer un debate con total objetividad y conocimiento porque nuevamente López Miras y el señor Pedreño ningunean el trabajo de esta Cámara. Nos limitan, en consecuencia, a los hechos que están recogidos en el informe del Tribunal de Cuentas.

Lo cierto es que, a pesar del discurso del Partido Popular sobre el archivo del auto del Tribunal de Cuentas, lo que verdaderamente concluye en su informe es que el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca destinó el pago a medios ajenos de 30,7 millones de euros en 2022. Archiva el proceso porque no compete al Ministerio Fiscal pedir... o ellos no pueden pedir las pruebas competentes, y no prueban el daño concreto y evaluable al no revestir los hechos el carácter contable que da lugar a que sí pueda ser fiscalizado por la Asamblea, porque la asamblea legislativa sí tiene ese poder de pedir las pruebas. De hecho, del importe, los 30,7 millones de euros, el informe concluye que alrededor de 9 millones correspondían a contratos que ya habían finalizado o expedientes tramitados al margen de la Ley de Contratos del Sector Público; otros 14 millones de euros se gestionaron a través de conciertos sanitarios formalizados con empresas privadas, figura contractual que la Región de Murcia no podía utilizar tras la entrada en vigor de la Ley de Contratos del Sector Público, al no haber aprobado dicha comunidad autónoma la preceptiva normativa del desarrollo de dicha ley. El informe concluye, además, que no se realizó un estudio global estratégico sobre la carencia de medios propios antes de recurrir a la contratación de medios ajenos.

Esta ausencia de evaluación previa de los medios propios es una consecuencia negativa derivada de haber formalizado asistencias sanitarias utilizando el instrumento de concierto en lugar de utilizar el procedimiento de contratación conforme a la ley, puesto que, si bien el artículo 90 de la Ley General de Sanidad establece que las administraciones públicas tendrán en cuenta la utilización óptima de sus recursos sanitarios propios previamente a la formalización de conciertos, de haberse instrumentalizado las asistencias sanitarias con medios ajenos a través de un expediente de contratación conforme a la ley sería plenamente aplicable la obligación de elaborar un informe de insuficiencia de medios individualizados para cada uno de los expedientes, en virtud del artículo 116 de la citada ley.

Señor Ramírez, la falta de planificación en las derivaciones y la inexistencia de informes de justificación adecuados, que en algunos casos se efectuaron un año después de realizar el gasto, pone en duda la legalidad de las decisiones tomadas.

El Tribunal de Cuentas también ha constatado que el Consejo de Gobierno de la Región de Murcia autorizó la compatibilidad de personal sanitario del Servicio Murciano de Salud en centros sanitarios privados sin distinguir si la prestación asistencial a la que se refería la compatibilidad estaba concertada o no. Las autorizaciones concedidas se basan en el interés público, no suficientemente justificado, y no suponen beneficio alguno para el sistema sanitario público.

Por tanto, el Tribunal de Cuentas pone de manifiesto unas irregularidades administrativas muy graves, una carencia absoluta de control y una absoluta falta de rigor en la gestión sanitaria.

Señores del Partido Popular, lo único que no ha podido determinar el Tribunal de Cuentas es que esas irregularidades hayan generado algún tipo de responsabilidad contable. Por eso estamos hoy aquí, por esto esta comisión en la que sí tenemos el acometido de solicitar las pruebas necesarias para realizar nuestro trabajo.

Llegados a este punto, me gustaría preguntar al señor Ramírez si los Servicios Jurídicos del Servicio Murciano de Salud o de la comunidad autónoma se han planteado acometer algún tipo de actuación para, o bien dirimir si existe algún tipo de responsabilidad jurídica, o bien si han puesto en marcha algún tipo de mecanismo para evitar que estas irregularidades administrativas detectadas por el Tribunal de Cuentas se sigan manteniendo en el tiempo.

Señor Ramírez, me gustaría saber si las actuaciones que se recogen en el informe del Tribunal de Cuentas son hechos aislados del Área I o si, por el contrario, es una práctica habitual del Servicio Murciano de Salud. Señor Ramírez, si esa es la práctica habitual, dígame si el que cada área funcione de una forma diferente, junto con el limbo jurídico en el que parece que se encuentra el régimen jurídico del Servicio Murciano de Salud, favorecen el ahorro y coordinación o perjudican gravemente la sanidad y salud de los habitantes de la región.

Señor Ramírez, usted, como profesional y responsable, ¿cómo cree que se debe justificar la necesidad de derivar a un paciente a una clínica privada o concertada? ¿Cree que se hace según dice la ley? ¿Existe algún tipo de garantía que impida que un profesional que trabaja en el Servicio Murciano de Salud pueda derivar casos a clínicas en las que está trabajando?

Desde Vox lo tenemos muy claro, perseguiremos hasta el final todas aquellas actuaciones y decisiones que se realicen al margen de la ley y que perjudiquen el bolsillo de los ciudadanos.

Porque, sin duda, actuaciones de este tipo junto con investigaciones por el mismo motivo es un claro ejemplo del caos absoluto en el que está hundida la sanidad en la región de Murcia, incapaz de gestionar, planificar o incluso informar con transparencia.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Ruiz Jódar.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Muchas gracias señor presidente.

A ver si me repongo de esta visión apocalíptica de la sanidad murciana, por cierto, que solo ven los grupos parlamentarios de la oposición porque los ciudadanos de esta región valoran la sanidad pública con un casi sobresaliente. Deben estar todos equivocados excepto ellos.

Muchas gracias, señor Ramírez, por acompañarnos esta mañana, por las explicaciones y la información que nos ha dado.

Ha sido muy claro, pero he de decirle que es una pena, es una pena porque de nada va a servir nada de lo que usted ha dicho, absolutamente de nada. Mire, estamos aquí porque tres grupos parlamentarios (PSOE, Podemos y Vox) se han empeñado en hacer de esta comisión un paripé. Y digo un paripé y digo que da igual lo que usted venga a contarnos porque ellos ya tienen redactadas sus conclusiones, aquí está todo pactado por ellos. Han hecho pinza y ya tienen redactadas sus conclusiones, da igual lo que se venga a contar.

Y decía que juegan a ser jueces porque nosotros somos diputados, no nos corresponde ni juzgar ni condenar; sin embargo, ellos ya han condenado al Gobierno regional, incluso habiendo el Tribunal de Cuentas archivado el asunto por no haber ningún indicio de ilegalidad al respecto porque no hay nada que investigar, como también ha dicho usted que hizo la Abogacía del Estado no presentando ninguna alegación.

Pero ellos siguen, porque realmente (lo he dicho en muchas ocasiones pero es que es lo que hay) no quieren conocer la verdad, les está igual la verdad, solo quieren retorcer la realidad y montar un circo valiéndose de esta comisión, y yo lo que lamento es que les utilicen a ustedes, a los comparecientes, para este juego. No olvidemos que son los mismos que aquí quieren comisión de investigación, pero que cuando se trata de investigarlos a ellos ya no quieren comisiones de investigación. Hay unos cuantos ejemplos, por ejemplo son los mismos que tumbaron la investigación sobre la gestión de la pandemia, ahí no quisieron conocer la verdad; o son los mismos que vetaron la comisión de investigación en Baleares por las menores tuteladas, ahí tampoco les interesaba conocer la verdad; o los mismos que impidieron en el Congreso que se investigaran todos los abusos a menores, tampoco les interesaba ahí la verdad; o los mismos que evitaron que se investigara el abuso sexual del marido de Oltra a una menor, ahí tampoco les interesaba la verdad. Podría seguir, hay muchísimos más ejemplos. Y está claro, las comisiones para investigar al Partido Popular, sí, pero cuando se trata de que sean ellos los que den cuenta de su gestión ya no les interesa, porque, insisto, no quieren conocer la verdad, solo el ruido, la mentira y la manipulación.

Y, por mucho que se empeñen, la verdad es la verdad, no se puede cambiar. Las derivaciones se han hecho en todo momento —y así lo han dejado claro no solamente usted y el anterior compareciente, también lo hicieron los de la primera comparecencia de esta comisión—, lo han dejado claro en todo momento, se han hecho conforme a la ley. Y se hacen porque así lo permite la legislación, porque es un recurso habitual y constante en todo el territorio nacional y, lo más importante, porque beneficia a los ciudadanos. Y se seguirán haciendo, ¡claro que se seguirán haciendo! Y más mientras el Gobierno de Sánchez no resuelva el déficit de especialistas médicos que sufre la sanidad española, cuya consecuencia directa es que se tengan que externalizar los servicios porque no hay profesionales suficientes y, por tanto, para que los ciudadanos sean atendidos en el

menor tiempo posible. Porque esa y no otra es la prioridad del Gobierno de Fernando López Miras y de la Consejería de Salud, proteger la salud de las personas. Y si para ello hay que derivar pacientes, se derivan, por supuesto.

Dicho esto, quería preguntarle señor Ramírez... Se ha hablado mucho de..., porque aquí se critica absolutamente todo —se critica el procedimiento, se critica si se pretende mejorar el procedimiento, es decir, todo (insisto, ya están redactadas todas las conclusiones y condenado el Gobierno regional)— y se ha hablado mucho del informe de suficiencia de medios, el mismo que otras comunidades autónomas ni siquiera tienen. Y yo, aprovechando que usted está aquí, quería preguntarle: ¿La Ley General de Sanidad prevé ese informe de insuficiencia de medios, hace referencia? ¿La Ley de Contratos del Sector Público hace referencia a ese informe de suficiencia de medios? Y si es así, ¿recoge cómo debe ser o qué criterios debe aplicar la comunidad autónoma?

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Turno de contestación del señor Ramírez. Tiene la palabra.

SR. RAMÍREZ PINO (SECRETARIO GENERAL TÉCNICO DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD):

Gracias, señor presidente.

Con la venia de todos los señores diputados.

Gracias por todas las consideraciones, gracias por las preguntas que se han formulado en la mañana de hoy. Intentaré dar respuesta a la mayor parte o a la totalidad, en su caso, de las preguntas.

Se ha hablado de si los funcionarios o el secretario general técnico actúan de forma independiente o no. Yo quiero recordar que la figura del secretario general técnico, como el resto del personal directivo que integra el Servicio Murciano de Salud, también los gerentes de las áreas, somos todos funcionarios de carrera. Como funcionarios de carrera, al jurar o prometer la Constitución servimos con objetividad los intereses generales. Y esa es la actuación que siempre ha hecho el Servicio Murciano de Salud, objetividad con los intereses generales. De hecho, señora Sánchez Jódar, el Tribunal de Cuentas no ha podido probar ningún daño porque no lo ha habido, me consta la gestión eficiente que han hecho mis compañeros del Servicio Murciano de Salud, que han hecho y que hacen día a día con toda la gestión de los fondos públicos.

Señora Sánchez Jódar, ha manifestado una instrucción y que se le ha dado cobertura jurídica. Tiene un error de concepto: las instrucciones (no lo digo yo, se lo puedo decir, señora Sánchez Jódar, soy letrado de la comunidad autónoma, soy jurista), no lo digo yo, lo dice el Tribunal Supremo, consolidada sentencia, no tienen carácter normativo, no innovan el ordenamiento jurídico, son pautas internas, señora Sánchez Jódar, por tanto tenemos un error de base importante que tendríamos que matizar a la hora de formular distintas preguntas.

Se dice por la señora Ruiz, del Grupo Parlamentario Vox, si se han estudiado por parte de los Servicios Jurídicos del Servicio Murciano de Salud o de la comunidad autónoma distintas actuaciones. Lo que le podemos decir es que todas las recomendaciones que nos hacen los órganos independientes, los órganos independientes, se estudian por parte de la comunidad autónoma, por parte del Servicio Murciano de Salud, y se actúan en consecuencia, porque, vuelvo a recordar, los órganos externos hacen recomendaciones, y los Servicios Jurídicos, como usted bien dice, lo estudian y actúan en consecuencia. De hecho, se han dictado distintas instrucciones con posterioridad, cuando se han estudiado con detenimiento, que se ajustan a la legalidad. De hecho, como bien ha dicho, he defendido en numerosas ocasiones a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia no solo en los juzgados de la Región de Murcia, también en el Tribunal Supremo, también en el Tribunal de Cuentas (y sé cómo se dilucida un procedimiento en el Tribunal de Cuentas), también en el Tribunal Constitucional, y, por tanto, le puedo garantizar que la actuación de la Región de Murcia, de su Administración autonómica, siempre es ajustada a derecho, siempre, y así, de hecho, lo dicen los órganos externos. Pueden decir, como dicen, y reitero, recomendaciones.

Pero usted dice, señora Ruiz: ¿qué se ha hecho por parte del Servicio Murciano de Salud? Yo digo al socaire de su pregunta: ¿y el Grupo Parlamentario Vox qué ha hecho? Porque el Tribunal de Cuentas en su recomendación también dice que la disposición adicional 49 establece que es la competencia de las comunidades autónomas, no del Gobierno regional, no de la Administración autonómica, sino del Poder Legislativo, que es esta Cámara. ¿Qué se ha hecho? No he visto ninguna proposición de ley del Grupo Parlamentario Vox donde se regule la actividad concertada en la Región de Murcia, no la he visto, no la he visto, y como jurista me sorprende, como jurista me sorprende.

Señora Ruiz Jódar, agradezco también las matizaciones acerca de la insuficiencia de medios porque es otra cuestión que se ha discutido muchísimo. Al informe de insuficiencia de medios se hace referencia en la Ley de Contratos del Sector Público del año 2017, meramente una referencia: «informe de insuficiencia de medios». No se prevé ni cómo ni qué tiene que regular el informe de insuficiencia de medios. De hecho, no hay ni unanimidad en la doctrina administrativista en relación con el contenido del informe de insuficiencia de medios. Ahora bien, el Servicio Murciano de Salud, atendiendo a las recomendaciones de órganos externos, —como en este caso ha sido el Tribunal de Cuentas (en sede de fiscalización, no en sede de enjuiciamiento, porque en sede de enjuiciamiento archivó de plano)—, dictó una resolución en aras de garantizar la seguridad jurídica, dando respuesta, por supuesto, a lo que dice la señora Ruiz de Vox. Cuando estudian los órganos jurídicos las recomendaciones, ¿qué hacen? Dictar resoluciones al amparo de la normativa vigente y para dar seguridad jurídica, que es lo que siempre hace el Servicio Murciano de Salud.

También se plantea, señora Ruiz Jódar, la pregunta de si la Ley General de Sanidad prevé el informe de insuficiencia de medios. No lo prevé, señora Ruiz Jódar, no se regula en la Ley General de Sanidad. Ahora bien, el Servicio Murciano de Salud, el personal directivo, todos los técnicos que se prevén a lo largo y ancho de la Región de Murcia (gerentes de área, subdirectores generales de servicios centrales, los antiguos y el presente secretario general técnico) siempre exigen que se justifique en los expedientes de contratación del Servicio Murciano de Salud.

Como jurista, quiero concluir con dos ideas o dos reflexiones que me planteo.

Por un lado, después de analizar toda la documentación del informe del Tribunal de Cuentas —que, por cierto, el Servicio Murciano de Salud siempre, siempre, colabora con los órganos externos, como deber que tiene, en remitir toda la documentación que se solicita—, primera conclusión que puedo sacar al respecto: el Servicio Murciano de Salud actúa siempre de acuerdo con la legalidad vigente.

Dos. El Servicio Murciano de Salud garantiza siempre la asistencia sanitaria de todos los ciudadanos de esta Región de Murcia, y eso es muy importante. Aquí, en esta Región de Murcia, nadie se queda en la puerta de un hospital, siempre tienen el mejor tratamiento que se les pueda proveer, siempre, en esta Región de Murcia.

Y tres, hay que estar orgullosos (yo lo estoy y mucho) de los más de 25.000 empleados de que se nutre el Servicio Murciano de Salud, personal sanitario, que vive y se desvive, y también —y a veces los grandes olvidados— el personal no sanitario: todos los jefes de mantenimiento, todo el personal técnico, todos los que garantizan que el personal sanitario (los médicos, los enfermeros, todos) tenga los mejores materiales y los mejores medios para garantizar la asistencia sanitaria de todos los ciudadanos de la Región de Murcia.

Sin más, quiero agradecer a esta Cámara, a esta Asamblea Legislativa, la mañana de hoy, y gracias, señor presidente.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Muy bien, muchísimas gracias por su intervención.

Concluye la comisión. Gracias a todos.