



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES PLENO

Año 1994

III Legislatura

Número 142

SESIÓN PLENARIA CELEBRADA EL DÍA 16 DE JUNIO DE 1994

ORDEN DEL DÍA

- I. Proyecto de ley número 16, de concesión de un crédito extraordinario para cofinanciar un plan de pensiones de prejubilación para los trabajadores del sector de fertilizantes.
 - II. Enmiendas a la totalidad, de los grupos parlamentarios de Izquierda Unida y Popular, formuladas al Proyecto de ley de Salud de la Región de Murcia.
 - III. Resolución con motivo del Día Mundial del Niño.
-

SUMARIO

Se abre la sesión a las 17 horas y 14 minutos.

I. Proyecto de ley número 16, de concesión de un crédito extraordinario para cofinanciar un plan de pensiones de prejubilación para los trabajadores del sector de fertilizantes.

El consejero de Hacienda y Administración Pública, señor Fuentes Zorita, presenta el proyecto5557

En el turno general de intervenciones, participan:
El señor Martínez Sánchez, del grupo parlamentario de Izquierda Unida5557
El señor Calero Rodríguez, del grupo parlamentario Popular.....5558

El consejero de Hacienda y Administración Pública interviene para matiza algunos temas.....5560
El señor Calero Rodríguez interviene en un turno de réplica al consejero.....5561
El consejero de Hacienda y Administración Pública interviene de nuevo5561

El señor Romero Gaspar, del grupo parlamentario Socialista, participa en el turno general de intervenciones.....5561

Se somete a votación el Proyecto de ley5561

II. Enmiendas a la totalidad formuladas al Proyecto de ley de Salud de la Región de Murcia.

*** Enmienda a la totalidad formulada por el grupo parlamentario de Izquierda Unida.**

Defiende la enmienda a la totalidad el señor Carreño Carlos, del G.P. de Izquierda Unida5564

En el turno general de intervenciones, participan:
El señor Motos Lajara, del grupo parlamentario Popular.....5566

El señor Ludeña López, del grupo parlamentario Socialista..5570

En el turno de fijación de posiciones, intervienen:
El señor Carreño Carlos.....5573
El señor Motos Lajara.....5574
El señor Ludeña López5575

*** Enmienda a la totalidad formulada por el grupo parlamentario Popular.**

Defiende la enmienda a la totalidad el señor Martínez Cachá, del G.P. Popular5576

En el turno general de intervenciones, participan:
El señor Carreño Carlos, del grupo parlamentario de Izquierda Unida5580
El señor Ludeña López, del grupo parlamentario Socialista..5581

En el turno de fijación de posiciones, intervienen:
El señor Martínez Cachá.....5583
El señor Ludeña López5584

En nuevo turno general de intervenciones, participan:
El señor Carreño Carlos5585
El señor Martínez Cachá.....5585
El señor Ludeña López5586

Se votan las dos enmiendas de totalidad5586

III. Resolución con motivo del Día Mundial del Niño.

El secretario primero, señor Trujillo Hernández, da lectura a la propuesta de resolución formulada por los tres grupos parlamentarios5586

Se somete a votación la propuesta de resolución5586

Se levanta la sesión a las 20 horas y 18 minutos.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Comprobado el quórum, se da comienzo a la sesión.

Por acuerdo de la Junta de Portavoces del día 14 actual, la Presidencia propone al Pleno la modificación del orden del día previsto, consistente en incluir como primer punto de la sesión de hoy el debate y votación del Proyecto de ley número 16, de concesión de un crédito extraordinario para cofinanciar un plan de pensiones de prejubilación para los trabajadores del sector de fertilizante, así como excluir del orden del día la Moción 319, que fue debatida en el pleno de ayer.

Si la Cámara presta su asentimiento a esta propuesta, el orden del día quedaría formado por el debate del citado crédito extraordinario, así como el debate y votación de la enmienda a la totalidad, dos enmiendas a la totalidad formuladas al proyecto de ley de salud de la Región de Murcia. ¿La Cámara presta su conformidad? La presta.

Primer punto del orden del día: "debate y votación del proyecto de ley de concesión de un crédito extraordinario para cofinanciar un plan de pensiones de prejubilación para los trabajadores del sector de fertilizantes". El proyecto ha sido publicado en el Boletín de la Cámara, con lo cual no es necesaria su lectura, y la Junta de Portavoces acordó el debate, con arreglo al artículo 76.1 del Reglamento, en lectura única en el Pleno.

Para la presentación del proyecto de ley, el consejero de Hacienda tiene la palabra.

SR. FUENTES ZORITA (CONSEJERO DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA):

Señor presidente, señoras y señores diputados:

No hay que recordar la crisis del sector industrial de fertilizantes, que afectó especialmente a la comarca de Cartagena durante el año 1992, porque ya fue tratado por esta Cámara e incluso en su pleno del 2 de diciembre de 1992 se adoptaron una serie de resoluciones que sirvieron de guía al Gobierno de la región para iniciar una serie de gestiones tendentes a defender los intereses de los trabajadores y el mantenimiento de la actividad.

Esas gestiones que culminaron asegurando la constitución de un fondo de pensiones para los trabajadores de la región afectados, se apoyó en el afianzamiento por parte de la empresa mediante la adscripción de una serie de terrenos de la propia empresa, ubicados en el valle de Escombreras.

El Gobierno, mediante la ley que hoy presenta, y visto que transcurridos todos los plazos que se han ido

estableciendo la empresa no ha encontrado la oportunidad de realizar esos terrenos y constituir el fondo de pensiones, el Gobierno, insisto, trae esta ley a la Asamblea con el fin de solicitar la concesión de un crédito extraordinario para cofinanciar ese plan de pensiones, es decir, aportar la cantidad prevista, que en principio se estima en 544 millones de pesetas, aceptando a cambio la donación de los terrenos que la empresa no ha podido vender hasta ahora.

Yo creo que mediante la presentación de este proyecto de ley, el Gobierno hace un ejercicio de solidaridad con los trabajadores de los centros afectados, pero también un ejercicio de responsabilidad, porque dada la situación financiera de la Comunidad Autónoma, con unos recursos limitados, escasos, como saben muy bien sus señorías, ha optado por una reasignación de los propios recursos previstos para 1994 para poder financiar las aportaciones necesarias en defensa de los intereses de los trabajadores. Por eso me cabe, antes de terminar esta presentación, hacer una llamada a todos los agentes interesados para que los objetivos de esta ley lleguen a buen término, y todos sabemos que en estos momentos dependemos de unos trámites para la plena disponibilidad de los terrenos, que luego la Comunidad pues intentará poner nuevamente en el mercado y recuperar la totalidad o por lo menos la mayor parte de la aportación que ahora hace con el fin de que no se resientan otras actividades que estaban programadas.

Yo espero que así se entienda por parte de todas sus señorías, es decir, de un doble ejercicio, como he dicho antes, de solidaridad y de responsabilidad, y que, en consecuencia, merezca el apoyo de la Cámara.

Muchas gracias.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

¿Los grupos quieren intervenir? Turno general de intervenciones. El grupo de Izquierda Unida, por diez minutos, tiene la palabra.

SR. MARTÍNEZ SÁNCHEZ:

Gracias, señor presidente.

Señorías:

El grupo parlamentario de Izquierda Unida va a prestar su conformidad al proyecto de ley que nos trae el Gobierno porque, efectivamente, la crisis del sector industrial de fertilizantes, que llevó pareja una serie de medidas de regulación de empleo que afectaban a 1.841 trabajadores, y que castigaba de una forma peculiar a la ya maltratada Cartagena, aquí teníamos las tres factorías de Fesa, Enfersa y Asur. Digo que esa crisis había que, desde una solidaridad a que hacía

referencia hace un momento el consejero de Hacienda, había que afrontarla desde todos los estamentos de la sociedad murciana. Y ese ejercicio de solidaridad y de responsabilidad a que hacía referencia el consejero, en nombre del Gobierno, lo hace también el Parlamento, todas las fuerzas políticas que estamos aquí representadas, por entender que, efectivamente, en esa situación había que apechugar y había que echar hacia adelante para que estos trabajadores, a los que les afectaba el plan de prejubilaciones, pudieran tener aseguradas las pensiones.

Y en la crisis que, sobre todo, afectaba, como decía, a Cartagena, no terminaba y hacía alguna referencia ahora al final el señor consejero de Hacienda, yo creo que algunas dudas, dudas legítimas con respecto a que al final la operación pueda salir bien, en el sentido de que esta Comunidad es una Comunidad Autónoma de unos recursos presupuestarios escasos, se va a aprobar esta tarde un crédito extraordinario de 544 millones, y se pretende que cuando queden enajenados, cedidos primero y posteriormente enajenados los terrenos, se pretende volverlos al mercado esos terrenos y, por lo tanto, recuperar para el Instituto de Fomento, de donde ahora se minora esa cantidad, recuperar unos millones, 544, que son muy necesarios para la creación de empleo, para la regeneración del tejido industrial.

Y, por lo tanto, pues vamos a apoyar el proyecto de ley, porque creemos que, efectivamente, es una prueba de solidaridad con una comarca, la de Cartagena, y con unos trabajadores, los de fertilizantes, y lo vamos a apoyar en la confianza de que el Gobierno va a llevar a buen fin esta ley, una vez que se apruebe, y va a sacar adelante solventando las dudas que tenían los trabajadores, las dudas con respecto al artículo 31 de la ley, el que condiciona toda la operación a que se lleven a efecto las cesiones. Estamos convencidos de que el Gobierno no hubiera traído aquí el proyecto de ley si no tuviera la confianza en que ese problema que hay lo va a superar y lo va a superar satisfactoriamente. Dudas también con respecto a la fecha; los trabajadores el otro día nos manifestaban a los portavoces de los grupos que en el resto de las comunidades ya se había aportado, por parte de las consejerías de Hacienda de los gobiernos regionales, las cantidades que correspondían a cada comunidad para ese fondo de pensiones. Parece también que esas gestiones las está realizando el consejero, las están realizando directores generales y que, por lo tanto, esa demora que los trabajadores consideraban que podía suponer unos intereses luego diarios de 128.000 pesetas, eso se va a solventar satisfactoriamente, no va a recaer lógicamente en las espaldas de los trabajadores ni tampoco en las espaldas del Gobierno regional, que

ahora hace un esfuerzo importante y que cantidades, aunque sean pequeñas, terminan siendo onerosas, aunque sean de ese calibre.

Y, por último, también la confianza en que finalmente se venderán los terrenos. El Gobierno no tiene ningún interés en mantener esos terrenos, al contrario, enajenarlos para recuperar los 544 millones y enajenarlos para devolverlos al tráfico industrial y que en esta comarca de Cartagena se vaya superando la crisis, volviendo la confianza y superando una situación que ha sido en algunos momentos muy oscura y que parece que poco a poco se va superando.

Por eso volver a insistir en que desde el grupo parlamentario de Izquierda Unida apoyamos totalmente el proyecto de ley del Gobierno y que confiamos total y absolutamente en que ese ejercicio de responsabilidad y de solidaridad que hace el Gobierno, y que desde la oposición y desde el grupo que sustenta al Gobierno, todo el Parlamento colabora, que eso va a llegar a buen puerto, se va a superar esa situación y va a volver el dinero a las arcas autonómicas en el menor plazo posible.

Así pues, señor presidente, gracias. Muchas gracias por su atención, señorías.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Martínez Sánchez.

Por el grupo Popular, el señor Calero Rodríguez tiene la palabra.

SR. CALERO RODRÍGUEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Señoras y señores diputados:

El grupo parlamentario Popular va a apoyar este proyecto de ley que nos presenta el Gobierno con urgencias y con premuras. Y vamos a apoyar el proyecto de ley con nuestro voto y hemos apoyado hasta ahora los mecanismos de tramitación de este proyecto de ley, porque reconocemos la existencia de ciertas características del proyecto que aconsejaban la lectura, o sea, la tramitación por el trámite urgente, valga la redundancia, de lectura única.

Se trata, evidentemente, de un proyecto urgente, en cuanto que implica el cumplimiento de un compromiso de la Comunidad Autónoma con los trabajadores de fertilizantes de la Región de Murcia. Y se trata también, por su propio tema, de un proyecto importante en cuanto que detrás de este proyecto está palpitando una realidad humana, la realidad humana de unos trabajadores que son víctimas de la crisis del tejido industrial que ha padecido la comarca de Cartagena en especial, y que en esta Cámara hemos tenido

ya muchos debates sobre esta situación difícil, económica, que al final no solamente es un problema de números, sino que es un problema de una realidad humana, de unos hombres y unos seres humanos que necesitan vivir con unos recursos y con los ingresos de su trabajo, y que dejan de tenerlos.

Por lo tanto, por ser urgente e importante, por humano, este proyecto de ley, nosotros cuando se nos planteó desde el Gobierno el darle una tramitación urgente a través de la lectura única, del mecanismo parlamentario de la lectura única, dimos nuestro consentimiento.

De todas formas, en este debate nos podríamos haber limitado a decir que sí, que apoyamos al proyecto de ley. Pero conviene que los grupos parlamentarios, e incluso el Gobierno, expresemos nuestra opinión y los matices sobre este proyecto de ley porque vamos a aprobar un texto en donde no está todo, en donde no están todos los compromisos y, por lo menos, que queden en el Diario de Sesiones las matizaciones y los compromisos, y que el día de mañana los trabajadores de fertilizantes puedan usar el Diario de Sesiones como fiel reflejo de los compromisos de cada grupo político.

Y es que en este proyecto de ley laten la presencia de tres tipos de intereses:

Por un lado, está el interés de los trabajadores de constituir el fondo de pensiones, con una aportación de capital adecuado, para que las personas que alcancen determinada edad, estos trabajadores, y no puedan acogerse a la situación de paro, se acojan a este sistema de pensiones con unas ciertas garantías de que van a tener unos ingresos más o menos dignos a lo largo de toda su vida.

En segundo lugar está el interés de la empresa. La empresa tiene una serie de problemas económicos que están afectando, desde el punto de vista jurídico, también al terreno, que es importante, en cuanto garantía de lo que se está aprobando esta tarde aquí.

Y en tercer lugar están los intereses de la propia Comunidad Autónoma. La Comunidad Autónoma no es más que la organización, la expresión del interés general de esta región y hubo un momento en que los políticos de esta región, los de esta Asamblea y los del Ejecutivo decidieron que era adecuado al interés general de esta región que la Comunidad Autónoma afrontara esa responsabilidad de carácter sociolaboral. Y la Comunidad Autónoma lo afronta, dirige, en cierto modo interviene en una relación estrictamente privada entre trabajadores y empresarios, y asume responsabilidades importantes desde el punto de vista financiero con la aprobación de este proyecto de ley.

Señorías, hay un problema, hay problemas en la conjugación de estos tres intereses, porque los intere-

ses de los trabajadores, de la empresa y de la Comunidad Autónoma no son completamente coincidentes, y hay que expresarlo aquí, en el Diario de Sesiones; porque hay un problema de "tempus", hay un problema de tiempo y el tiempo tiene un precio en economía, que son los intereses. Y resulta que los trabajadores en este momento están teniendo que soportar un crédito puente de la Caja Postal y pagándose al día 128.000 pesetas diarias.

Nosotros, y lo digo aquí para que todo el mundo lo oiga, hemos pedido, en las negociaciones de este proyecto de ley, que se incorporara una cláusula al proyecto de ley en la que se dijera: que una vez que se enajenara la finca, que va a recibir la Comunidad Autónoma a cambio de este crédito extraordinario que ahora le damos, una vez que se enajenara la finca se liquidaran los intereses y se le pagara al fondo o a los trabajadores lo que hubieran tenido que soportar con la Caja Postal, o que se negociara con la Caja Postal, que al fin y al cabo es Argentaria, que al fin y al cabo es el interés público, es decir, que tampoco se trata de la banca March, sino que es una entidad privada, que se negociara con Argentaria o con la Caja Postal o con quien fuera, la reducción o la suspensión del cobro de estos intereses, cualquier forma de negociación en que se atendiera el interés general en presencia en esta negociación.

Se nos ha dicho, y nosotros lo creemos, que no era necesario colocar esa cláusula en este proyecto de ley. Se nos ha dicho, y nosotros lo creemos, que el Gobierno cuidará de que estos intereses sean pagados por el propio Gobierno cuando enajene la finca. Se nos ha dicho que el propio Gobierno se va a encargar de negociar con la Caja Postal que los trabajadores de fertilizantes no tengan que soportar estos intereses. La palabra del Gobierno de la Región de Murcia, que aunque no sea de mi partido, merece toda nuestra confianza, queda comprometida esta tarde aquí. Y se dice, por lo tanto, que los trabajadores al final no van a tener que soportar la carga de intereses que en este momento están soportando. Eso es lo que se ha dicho y, por lo tanto, nosotros insistimos en que el "tempus" y el precio del "tempus" es muy importante en este asunto, porque claro, podemos aprobar hoy, día dieciséis de junio, este proyecto de ley por el trámite de urgencia, y después quién nos garantiza a nosotros que la negociación se va a hacer con la diligencia adecuada y con la diligencia exigible en este caso, porque aquí hay que negociar muchas cosas, sobre todo la donación que va a hacer la empresa de unos terrenos a la Comunidad Autónoma, porque aprobamos un crédito extraordinario de 544 millones; pero este crédito extraordinario de 544 millones no lo compromete la Comunidad Autónoma gratuitamente,

porque tampoco estaría bien que el dinero de todos los murcianos estuviera adscrito a un problema particular; no, como garantía de esos 544 millones la Comunidad Autónoma va a recibir un terreno, un terreno que después negociará, venderá y tratará de compensarse la Comunidad Autónoma lo que ahora financieramente adelanta, pero habrá que negociar cuanto antes esa donación, habrá que plantearse la situación jurídica en que se encuentran esos terrenos e incluso la situación física, no sólo la jurídica, porque al parecer jurídicamente el terreno está contaminado de hipotecas y físicamente el terreno está contaminado con otras cosas, y que parece que tiene poco aprovechamiento. Todo eso habrá que dejarlo también claro y, por lo tanto, el Gobierno comprometerse a que esta negociación sea lo más rápida posible para que no haya dilaciones y que se pueda aportar cuanto antes los 544 millones a la constitución de ese fondo de pensiones.

Desde luego, la Comunidad Autónoma, además de este interés principal, que es el deseo que todos tenemos de atender a los trabajadores en un momento de necesidad, tiene también en juego en este asunto otra cuestión, y es que otras comunidades autónomas están haciendo algo parecido, otras comunidades autónomas también afectadas por la crisis de fertilizantes al parecer, y están haciéndolo en un tiempo adecuado.

A nosotros no nos parece correcto que se intente presionar al Gobierno por parte de nadie para que estas negociaciones se aceleren, no nos parece correcto, pero no nos parece correcto tampoco que el Gobierno se duerma en este asunto. El Gobierno tiene que asumir el compromiso esta tarde de coger el toro por los cuernos y llevar adelante esta negociación para conseguir cuanto antes la cesión de la finca y, por lo tanto, poder transferir los 544 millones al fondo de pensiones que aprobamos con este proyecto de ley.

Por ello, señorías, con estos matices que quedan en el Diario de Sesiones, y que el día de mañana se nos podrá recordar por parte de los trabajadores y se le podrá recordar al Gobierno, con estos matices y en defensa de los intereses generales que representan los intereses de los trabajadores de fertilizantes en este momento, el grupo Popular va a dar su voto favorable a este proyecto de ley.

Muchas gracias.

SR. JIMÉNEZ ALFONSO (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Muchas gracias, señor Calero.

Por el Consejo de Gobierno, tiene la palabra el señor consejero de Hacienda y Administración Públi-

ca.

SR. FUENTES ZORITA (CONSEJERO DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA):

Muchas gracias, señor presidente.

Yo pensaba que no iba a tener que intervenir más esta tarde, porque creía que el tema había sido suficientemente consensuado con los grupos parlamentarios y con los representantes de los trabajadores. Pero después de oír la intervención del portavoz del grupo Popular, aun compartiendo gran parte de toda su exposición, pero no puedo dejar pasar una afirmación que ha dejado en el aire, y es que estamos haciendo lo mismo que otras comunidades autónomas. Señor Calero, ninguna comunidad autónoma ha hecho lo que el Gobierno de Murcia. Nosotros hemos montado una fábrica donde los demás han permitido el desmantelamiento y nosotros también somos los únicos que hemos conseguido que hayan unos bienes de la empresa que avalan la constitución del fondo de pensiones.

Y por lo demás, ya que he pedido el uso de la palabra, no es que los trabajadores han de tener la garantía de que en el caso de que se produzca algún gasto financiero, la Comunidad contribuirá a resolver el problema para que no repercuta con ellos, es que vamos a tratar de que no exista ningún gasto financiero. Ésa va a ser la primera gestión.

Pero como ponía de manifiesto su señoría, aquí hay una relación privada, y quien yo creo y he pedido en mi intervención de presentación la colaboración de todos los agentes implicados, pero desde luego en primer lugar de los propios trabajadores y de la propia empresa, porque corresponde en primer lugar a la propia empresa dar los pasos que tiene que dar en estos momentos, en relación con la Tesorería de la Seguridad Social para eliminar las trabas que en estos momentos pesan sobre esos terrenos. El Gobierno ya está interviniendo, se ha dirigido a unos y a otros, y se está dirigiendo todos los días para impulsar este trabajo, y si es posible hacerlo en una semana que se haga en una semana y no en un mes, y si es posible hacerlo en un mes que no se haga en tres meses, pero que esto de ninguna de las maneras se eternice. Pero, como ha recordado su señoría, hay unas relaciones privadas en las cuales el Gobierno tiene muy difícil intervenir, salvo las gestiones de buena voluntad.

Muchas gracias.

SR. JIMÉNEZ ALFONSO (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Muchas gracias, señor consejero.

En el turno general de intervenciones...

De todas formas, señor Calero, puede utilizar ahora después un turno de fijación de posiciones. ¿Quiere hacer uso de eso? Pues brevemente, por favor.

SR. CALERO RODRÍGUEZ:

Señor presidente, y además le agradezco el turno que me concede, porque además va a ser un turno versallesco, ni siquiera de réplica.

Yo me alegro de haber abierto el debate. Creo que las cosas están más claras así. Y, en primer lugar, tengo que decirle al señor consejero que consenso hay y aquí no hay ninguna fisura, vamos a apoyar el proyecto de ley tal cual, tal como ha venido por el Gobierno lo vamos a apoyar sin introducir ni una coma. Por lo tanto, consenso hay. Lo que no nos pidan es silencio, porque eso ya es silencio de corderos, hay consenso de políticos, y el consenso lo expresamos dando una serie de razones y le felicitamos al señor consejero y a la señora presidenta porque si se están haciendo más cosas que en otras comunidades autónomas, lo que pasa es que se están haciendo por vías distintas también, y en otras comunidades autónomas a lo mejor tiene una vía más rápida, y ése es el problema que preocupa a los trabajadores. Pero en cualquier caso les felicitamos por lo que están consiguiendo. Y además sabemos de las dificultades que tiene una negociación de este tipo. Por lo tanto, agradecemos versallescamente la intervención del señor consejero porque clarifica todavía mucho más lo que este portavoz ha dicho desde la tribuna, y le felicito por estar consiguiendo en esta región, en este asunto, más que en otras comunidades autónomas.

Muchas gracias.

SR. JIMÉNEZ ALFONSO (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Gracias, señor Calero.

El señor consejero de Hacienda y Administración Pública tiene el uso de la palabra. El Consejo de Gobierno puede ejercer ese derecho en cualquier momento...

SR. FUENTES ZORITA (CONSEJERO DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA):

Muchas gracias, señor presidente.

De Versalles a Florencia, sin pasar por el Vaticano. Para aclarar, agradeciendo el tono de la intervención del señor portavoz del grupo Popular, pero para dar todavía más claridad y más tranquilidad. Si esta

tarde, como parece ser, la Cámara aprueba esta ley, mañana por parte de la Comunidad Autónoma los 544 millones de pesetas están disponibles. Es decir, el reto está donde está.

Muchas gracias.

SR. JIMÉNEZ ALFONSO (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Gracias, señor consejero.

Ahora sí, en el turno general de intervenciones, le corresponde el uso de la palabra al grupo parlamentario Socialista, a través de su portavoz don Juan Romero Gaspar.

SR. ROMERO GASPAR:

Con su réplica y contrarréplica, para aclarar lo que estaba claro, me ha hecho usted levantarme tres veces de la silla, porque me tocaba intervenir a mí.

Entonces solamente me queda decir aquí, para disipar todas las dudas, que vamos a votar a favor del proyecto, porque parece ser que después de hablar el señor Calero y el señor consejero, la única duda estaba en que quién iba a apoyar el proyecto. Nosotros sí lo vamos a apoyar, lo digo para que no haya ningún tipo de duda.

Quiero decir, señor presidente, para fijar la posición del grupo parlamentario, que nosotros entendemos que es un proyecto fruto de los acuerdos de esta Asamblea del año 92. Que es un proyecto fruto de los acuerdos de la Comunidad Autónoma con el grupo de fertilizantes. Entendemos que es un proyecto de ley que viene a respaldar y a tramitar un problema urgente que tenemos en nuestra Comunidad. Por tanto, pensamos que este proyecto de ley que está bien explicado en su memoria explicativa, valga la redundancia, que es totalmente claro y diáfano en su exposición de motivos, que dice las causas y que explica perfectamente el articulado lo que quiere conseguir, va a tener el respaldo de nuestro grupo parlamentario.

Muchas gracias.

SR. JIMÉNEZ ALFONSO (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Gracias, señor Romero.

Señorías, puesto que las posiciones de los distintos grupos parlamentarios han quedado fijadas suficientemente, vamos a pasar a la votación directamente.

Votos a favor. En contra. Abstenciones. Queda aprobado por unanimidad.

Pasamos, señorías, al debate y votación de las

enmiendas a la totalidad formuladas al Proyecto de ley número 15, de Salud de la Región de Murcia.

Este proyecto se presentó en el Registro de la Cámara el día 8 de marzo, siendo admitido a trámite por la Mesa el día 15 del mismo mes, publicado en el Boletín Oficial de la Asamblea el 18 de marzo y habiendo concluido la presentación de enmiendas el día 23.

Al referido proyecto de ley se han presentado dos enmiendas a la totalidad: la 9.003, del grupo parlamentario de Izquierda Unida, en la que se solicita la devolución al Consejo de Gobierno; y la 9.042, del grupo parlamentario Popular, por la que se formula texto alternativo.

De conformidad con lo acordado en la Junta de Portavoces, el debate de estas enmiendas tendrá lugar con sujeción a lo dispuesto en los artículos 95 y 65 del Reglamento de la Cámara. A tal efecto, por el Consejo de Gobierno procede, en este momento, la presentación del proyecto de ley, y ante la ausencia del consejero de Sanidad y Asuntos Sociales, va a efectuar el mismo el señor consejero de Hacienda y Administración Pública.

SR. FUENTES ZORITA (CONSEJERO DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA):

Muchas gracias, señor presidente.

No quisiera dar la impresión de que valgo igual para un roto que para un descosido. Pero la verdad es que el consejero de Sanidad y Asuntos Sociales, que tenía un especial interés en asistir al debate, supongo que asistirá, que no habrá ningún problema similar para asistir luego a las enmiendas parciales. Pero la verdad es que tenía un interés especial, pero otras obligaciones ineludibles le han impedido estar aquí y presentar la ley ante la Cámara. Así que yo pido, de entrada, disculpas de la persona que aun siendo miembro del Consejo de Gobierno y aun habiendo asistido a las discusiones del Consejo de Gobierno, a los debates en relación con el anteproyecto de ley, hoy en día pues convertido en proyecto de ley, seguro que no voy a hacer una presentación lo brillante y vehementemente que hubiera hecho mi compañero de Consejo de Gobierno, Lorenzo Guirao, pero espero dar una idea de lo que esperamos de este proyecto de ley.

Un proyecto de ley que surge como necesidad de regularizar algunos objetivos del Plan Regional de Salud, objetivos de servicios sanitarios, de investigación, de formación, de salud pública y de derechos y deberes de los ciudadanos, fundamentalmente, por cuanto que el Plan de Salud, aunque elaborado y consensuado ampliamente por todos los sectores políticos y sociales de nuestra Comunidad, fue apro-

bado el 15 de enero de 1993 por el Consejo de Gobierno, pero, por consiguiente, carece o no tiene rango legal.

A propósito de la regularización de los objetivos de mejora del sistema sanitario del Plan de Salud, nos planteamos dos aspectos como prioritarios para lograr que la sanidad murciana funcione bajo un modelo que nos permita un acceso fácil a la asistencia por parte de la población; una asistencia que, por otra parte, debe de estar o de ser proporcionada con un coste considerado como razonable y con una calidad asistencial satisfactoria, tanto para quien la facilita, es decir, para la Administración, como para quien la recibe, para los ciudadanos.

En primer lugar, por tanto, empezamos a generar o tratamos de empezar a generar un cambio cultural que iniciamos con el proceso mismo de la elaboración del Plan de Salud, con la oferta docente de gestión en servicios sanitarios y en la distribución y seguimiento de un cuestionario complejo sobre los aspectos más importantes que recoge la Ley de Salud de la Región de Murcia.

En segundo lugar, teníamos que introducir dos conceptos importantes: la calidad y la eficiencia. Estos conceptos conllevan la necesidad de aplicar un conjunto de medidas organizativas, presupuestarias y de gestión que permitan transformar el modelo administrativo actual en un modelo de gestión de servicios en el que sea posible identificar la relación entre el coste del servicio prestado y los resultados obtenidos, introduciendo medidas para incentivar la máxima calidad del servicio a los ciudadanos.

Los cambios más relevantes en el entorno social y económico de los centros sanitarios podemos centrarlos en tres aspectos, a modo de marco de referencia de la ley o del proyecto de ley que hoy presentamos:

En primer lugar, la mayor exigencia de los ciudadanos, cada vez más sensibles a la calidad de los servicios sanitarios.

En segundo lugar, debemos recordar la importancia de la reciente aprobación del Plan Regional de Salud que impulsa objetivos de gestión de recursos, sistemas de financiación de los centros, así como factores normativos claves.

Y en tercer lugar hay que recordar las diversas experiencias sobre modelos de gestión y organización que vienen desarrollándose en los servicios de salud de todos los países occidentales y en los servicios de salud de algunas comunidades autónomas que ya tienen las competencias transferidas.

La Ley de Salud o el proyecto de ley que se presenta se estructura en una serie de títulos, de los cuales en el preliminar, bajo la denominación de

"Disposiciones generales" se recogen los principios informadores que deben guiar las actuaciones de las administraciones sanitarias, la regulación de los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud y de la figura del Defensor de la Salud como órgano encargado de contribuir a la promoción y la defensa de los derechos de aquéllos.

En el título primero se delimitan claramente las competencias en materia sanitaria de las distintas administraciones públicas de la Región de Murcia.

En el título segundo se regula la planificación sanitaria que, a través del Plan de Salud, garantizará una distribución racional de los recursos.

El título tercero se dedica a la ordenación de los recursos sanitarios de la Región de Murcia, tanto territorial como funcionalmente, con la separación de las tareas asistenciales, que deberá realizar el Servicio Murciano de Salud, y las de salud pública, que se realizarán a través de las estructuras del área de salud y consumo.

El título cuarto regula las funciones del Servicio Murciano de Salud, como ente público encargado de prestar la asistencia sanitaria en la Región de Murcia.

Y, por último, en el título quinto se regula la docencia e investigación en los servicios de salud con el fomento de la permanente actualización de los profesionales que trabajan en los mismos, y el de la investigación tanto básica como aplicada.

Los elementos más importantes de esta ley y que cabría destacar son, en primer lugar, la libre elección de médico y de centro, porque aunque desde fechas recientes es posible la libre elección de médico general y pediatra en el ámbito del área de salud, su aplicación efectiva y su extensión a centros de atención especializada no será factible hasta que la tarjeta sanitaria individual tenga una cobertura de al menos un 80% y estén solucionados los problemas técnicos de compatibilidad e información biomédica.

Uno de los principales temas que aborda este proyecto para hacer efectivo el derecho a la libre elección es el de ofertar información a los ciudadanos acerca de la actividad de los profesionales de los centros de atención primaria y de atención especializada, qué programas de salud desarrollan, tiempo medio dedicado a visita-paciente, consumo de recetas en relación a la media y otros indicadores de calidad.

Otra figura novedosa de la ley es la creación de la figura del Defensor de la Salud, que responde, en primer lugar, a las disposiciones sobre la defensa de la salud de los consumidores que contiene la Ley 9/92, de transferencia de competencias a las comunidades autónomas del 143.

Y por otro lado, y a nuestro entender lo más importante, está la conveniencia de establecer una

figura institucional que promueva y defienda los intereses de los ciudadanos como usuarios de los servicios de salud.

El contexto organizativo y el desarrollo de los programas de salud pública que recoge la ley permite -y éste es otro de los datos que incluye el proyecto- que las corporaciones locales y los agentes sociales más relevantes de cada área de salud, representados en el Consejo de Dirección de Área, puedan gestionar con efectividad las intervenciones de salud pública en los municipios dentro del marco territorial del área.

Con estos planteamientos de participación pretendemos conseguir que las corporaciones locales y demás miembros del Consejo de Dirección se responsabilicen en la elaboración de programas y ejecución de intervenciones en salud pública; rellenar el vacío creado en salud pública en los ayuntamientos que menos recursos económicos y técnicos tienen para desarrollar sus competencias; hacer realidad el compromiso del discurso de nuestra presidenta sobre descentralización en los municipios; y lo más importante, a nuestro juicio, conocer el impacto en la población de los recursos destinados a salud pública y que hasta ahora no conocíamos adecuadamente, teniendo así la posibilidad de orientar las intervenciones de la Administración pública, teniendo como referencia el tantas veces mencionado Plan de Salud.

Por último, quiero hacer referencia al ente público Servicio Murciano de Salud, porque es, tal vez, el apartado de mayor envergadura y de mayor alcance de la ley, proponiendo una transformación del Sistema Murciano de Salud, desde un organismo autónomo, como lo es en la actualidad, hacia un ente público.

La Consejería tendrá que garantizar, de acuerdo con las previsiones de la ley, el derecho a la protección a la salud a través del acceso equitativo a los servicios sanitarios, garantizar la provisión efectiva y la calidad de las prestaciones cubiertas.

Y en cuanto a las funciones que tendría que desarrollar finalmente la Consejería, al margen del ente que pretendemos crear, serían las de planificación, es decir, estimación de necesidades y demandas, acreditación, garantizando la calidad de los servicios, contratación, ordenar los servicios para hacer efectivo el acceso, fijar los objetivos de producción y calidad, financiación de los servicios prestados, y evaluación, estimando el logro de consecución de los objetivos planteados.

En definitiva, yo creo que es un proyecto de ley ambicioso, que puede significar un verdadero paso adelante por parte de la sanidad regional, una ley que contiene unos objetivos para mejorar la actividad de calidad, de mejora de la gestión presupuestaria, mejora de la estructura de gestión y funcionamiento opera-

tivo de los servicios, así como una mayor transparencia en su gestión, y estableciendo una fiscalización continua. Pero todos estos objetivos que establece el proyecto de ley yo confío en que podrán ser mejorados mediante los trabajos de esta Cámara.

En consecuencia, sólo me queda, en nombre del Gobierno, desearles un buen y fructífero trabajo, que culmine con la mejor Ley de Salud de la Región de Murcia.

Muchas gracias, señoras y señores diputados.

SR. JIMÉNEZ ALFONSO (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Muchas gracias, señor consejero.

Debatimos, señorías, en primer lugar, la enmienda a la totalidad 9.003, formulada por el grupo parlamentario de Izquierda Unida. A tal efecto tiene el uso de la palabra el portavoz de dicho grupo parlamentario, don Ginés Carreño Carlos, por quince minutos.

SR. CARREÑO CARLOS:

Muchas gracias, señor presidente.

Señorías:

Agradecer al señor consejero de Hacienda y Administración Pública la presentación que ha hecho de la ley, del Proyecto de ley de Salud de la Región de Murcia, por la imposibilidad de asistir el señor consejero de Sanidad y Asuntos Sociales.

Señorías, desde que la aparición de la Administración pública contemporánea, desde que la Administración pública tomó cauces progresistas, quizá allá a final del siglo XIX, principios del siglo XX, los poderes públicos iniciaron paulatinamente, de forma muy débil, muy tímida, el reto de la atención a los problemas de la salud de la colectividad; se inicia, repito, al final del siglo XIX, principios del siglo XX, siendo una constante histórica, desde estos momentos, la inadaptación de las estructuras sanitarias a los mecanismos y a las necesidades de cada época, porque es una constante histórica, señorías, de que siempre las necesidades en materia de salud de la población, las necesidades han sido superiores a los esfuerzos que se podían realizar desde los Estados.

En 1822 se aprobó el Código Sanitario, que fue el primer ensayo de poner al día las técnicas de intervención pública en los problemas de salud de la colectividad. Repito, fue en el siglo XIX, en el año 1822.

En el mismo siglo, en el 1855, se aprueba la Ley de creación de la Dirección General de Sanidad, que fue un paso importante en aquella época.

En el año 34 se aprueba la Ley de Coordinación Sanitaria que descentralizaba parte de las funciones

sanitarias en los ayuntamientos. En aquella época se hacían esfuerzos desde la Administración central, a todos los niveles, para descentralizar no solamente en materia sanitaria, sino a todos los niveles, a los ayuntamientos, funciones que se tenían en la Administración central.

En el año 42, mediante ley, se constituye el Seguro Obligatorio de Enfermedad, fue el primer paso serio del inicio del seguro obligatorio. Esto fue a través del Instituto Nacional de Previsión, efectivamente, cuando gobernaba en este país el general Franco.

En 1962 se promulga la Ley de Hospitales. Y en 1974 se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Este texto refundido lo que hace es globalizar todas las reformas parciales que se habían venido haciendo desde la época de la República hasta estas fechas, hace una refundición a través de la Ley General de la Seguridad Social.

Pero, señorías, ya en épocas muy recientes, con la promulgación de la Constitución española en 1978 se hacía necesario e imprescindible la elaboración de una ley general de sanidad. La Constitución, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud, y dice: "Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública, a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto". En cumplimiento de este artículo de la Constitución, se aprueba la Ley General de Sanidad, que atiende a dos razones de máximo peso: en primer lugar, repito, es el artículo 43 y el artículo 49 de la Constitución; pero hay una segunda razón que directamente tiene que ver con el debate de la ley que estamos haciendo esta tarde en el Pleno de la Asamblea Regional. Y me refiero concretamente al título VIII de la Constitución española, donde se reconoce la posibilidad de transferir amplias competencias en materia de sanidad a las comunidades autónomas. Viene perfectamente regulado en el título VIII de la Constitución.

Por lo tanto, señorías, nos encontramos o nos movemos en este marco normativo, que es la Ley 14/1986, del 25 de abril, denominada Ley General de Sanidad. De ahí una ley altamente consensuada en las Cortes y que mereció en su momento, en el año 86, los elogios de todos los sectores sociales de la sociedad española, una ley altamente consensuada. Y en ese marco general de la Ley General de Sanidad del año 86 nacen las diferentes leyes de salud de las comunidades autónomas, que evidentemente incorpora las competencias asumidas por estos entes autonómicos.

Y en este punto nos encontramos con el primer

problema serio a juicio de Izquierda Unida. Primer problema serio: ¿qué va a regular realmente el proyecto de ley que nos trae el Gobierno a esta Cámara, qué va a regular realmente? Sus señorías saben que después del pacto autonómico suscrito entre el Partido Socialista Obrero Español, entre el Partido Popular y entre el Gobierno de la nación, las transferencias de sanidad no vendrán a esta región, si es que vienen alguna vez, antes del siglo XXI. Eso es así de claro.

Y sus señorías saben que los presupuestos del Insalud de la Región de Murcia, aun a pesar de ser los más bajos de España, como se demostró en el debate que hace un mes hubo en este Pleno, a pesar de ser los más bajos de España, sumando la atención primaria y la atención hospitalaria, sus señorías saben que suman casi tanto como los presupuestos de la Comunidad Autónoma en su conjunto. Es decir, los presupuestos sólo del Insalud, atención primaria y atención hospitalaria, suman casi igual que los presupuestos de la Comunidad Autónoma en su conjunto: 63.562 millones del Insalud, y tan sólo 25.000 millones la Consejería de Sanidad, teniendo en cuenta que ahí van incluidos el Inerser, la Dirección General de la Mujer, la Dirección General de Servicios Sociales, etcétera. Es decir, el peso del Insalud en la sanidad de nuestra región es infinitamente superior al peso que tiene en estos momentos la Comunidad Autónoma transferidos en materia sanitaria. Y éste es el primer problema serio y gravísimo, porque qué va a regular esta ley. Vamos a entrar un poco en esos detalles.

A pesar de este grave inconveniente, Izquierda Unida es partidaria de legislar en materia de salud y que, por lo menos, la pequeña parcela que tenemos transferida en materia de sanidad la tengamos bien reglamentada. A pesar de eso, Izquierda Unida es partidaria de hacer una ley de estas características. ¿Pero logra este objetivo, a juicio de Izquierda Unida, el proyecto de ley que nos presenta el Gobierno a esta Cámara?, ¿lo logra aun a pesar de que la parcela de sanidad que va a regular es muy pequeña? Evidentemente que no, señorías. A juicio de Izquierda Unida, no logra este objetivo.

Voy a intentar dar algunas razones con el ánimo de convencer a sus señorías de que no es así y que, por lo tanto, el proyecto de ley sea devuelto al Gobierno para su reelaboración. El proyecto de ley no da los mínimos para que sea mejorado en esta Cámara. La ley es mejorable en el fondo y en la forma. La ley, señorías, no vale. El proyecto técnicamente está muy mal construido. No sistematiza adecuadamente los títulos y emplea continuamente una terminología obsoleta.

En la relación del proyecto de ley con la Ley General de Sanidad, que, repito, obtuvo un alto con-

senso en toda la sociedad española, porque es una gran ley, se observa poco rigor y esto va en detrimento de la calidad, no sólo formal, señorías, sino también conceptual y filosófica del proyecto de ley. La relación del proyecto de ley con la Ley General de Sanidad es realmente muy escasa. Falta concreción en temas importantísimos en este proyecto de ley; la participación ciudadana, por ejemplo, en los consejos de salud de área y zona, falta concreción en la participación ciudadana. Los equipos de atención primaria, señorías, y los centros de salud apenas aparecen como partes fundamentales de la atención a la salud, apenas aparecen en el proyecto de ley, cuando es la columna vertebral de la atención primaria.

El proyecto devalúa los órganos de dirección y de participación en el ámbito de las áreas de salud, lo devalúa totalmente. Incluso llega a sustituir, y esto es muy grave, el Consejo de Salud de Área por el delegado de Salud y Consumo, una figura que aparece de forma extraña en el articulado de la ley, es un órgano unipersonal y de libre designación.

El proyecto no establece la necesidad de que cada área de salud cuente con un hospital de área, cuestión que viene perfectamente reflejada en la Ley General de Sanidad, no lo establece y no sabemos por qué, aunque nos lo imaginamos, señorías.

El proyecto abre las puertas de forma solapada, porque no se atreven a hacerlo claramente, a la privatización de determinados servicios sanitarios, señorías. Artículo 25, abre la puerta a la privatización de determinados servicios.

El proyecto, señorías, no dedica ni una sola línea a la salud laboral, que en nuestra región, como sus señorías saben, es un grave problema. Hay estudios estimativos de que el coste de los accidentes laborales, a nivel de todo el Estado, suman unos 400.000 millones de pesetas a la Seguridad Social y más de 600.000 millones a las empresas de este país, el tema de los accidentes laborales. Pues bien, en nuestra región el tema de la siniestralidad laboral está por encima de la media nacional. Es decir, es mucho más grave proporcionalmente este problema en la Región de Murcia que a nivel de todo el Estado. Y las cifras del Estado, porque no tenemos cifras de la región, son realmente escalofriantes. El proyecto de ley no dedica ni una sola línea a la salud laboral.

Dedica cinco artículos a la figura del Defensor de la Salud. Ésta es una parte del proyecto de ley que desde la Consejería se está utilizando para vender la ley a la opinión pública, señorías, cuando realmente es simplemente un envoltorio hueco que no lleva nada dentro. No sirve para nada, no sirve absolutamente para nada la figura del Defensor de la Salud, porque ¿qué casos va a atender el Defensor de la Salud que

lleva implícito la Ley de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia?, ¿los casos de quejas de los ciudadanos que no son bien atendidos por el Insalud?, ¿va a defender esos casos? ¿Tiene competencias la Comunidad Autónoma en aquellos casos que el Insalud, que es el que administra más del 90% de la sanidad en la Región de Murcia, va a tener alguna utilidad o es simplemente el envoltorio o una operación de imagen que nos quieren vender desde el Gobierno regional con la figura del Defensor de la Salud?

¿Tiene sentido crear la figura del Defensor de la Salud de forma sectorial? ¿Vamos a crear también la figura del Defensor del Mayor, del Defensor del Niño, del Defensor de la Mujer, del Defensor de cualquier grupo de ciudadanos marginados, del Defensor de los inmigrantes o es lógico ir a crear la figura del Defensor del Pueblo en la Región de Murcia -para lo que el grupo parlamentario de Izquierda Unida tiene presentada una proposición de ley desde el mes de febrero en esta Asamblea?- ¿Es más lógico crear la figura del Defensor del Pueblo o vamos a ir a crear figuras sectoriales de diferentes defensores de grupos de ciudadanos? Señorías, no tiene razón de ser.

En definitiva, es un proyecto de ley, señorías, tímido, poco concreto, mal construido técnicamente, en algunos aspectos regresivo con respecto a la Ley General de Sanidad. Y, por todo ello, sería aconsejable su devolución al Consejo de Gobierno para su reelaboración por un nuevo texto, señorías, que fuera, desde luego, más acorde con la realidad sociosanitaria de la Región de Murcia.

Señorías, espero haberles convencido de mis argumentos y que esta enmienda a la totalidad sea aprobada y que en un futuro próximo tengamos la posibilidad de discutir un proyecto de ley mucho mejor técnicamente en el fondo y en la forma construido.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. JIMÉNEZ ALFONSO (VICEPRESIDENTE PRIMERO):

Gracias, señor Carreño Carlos.

En el turno general de intervenciones, le corresponde el uso de la palabra al grupo parlamentario Popular, a través de su portavoz, don Gabriel Motos Lajara, por diez minutos.

SR. MOTOS LAJARA:

Muchas gracias, señor presidente.

Señorías:

Como todos ustedes saben, la Constitución

española, en su artículo 43, consagra el derecho a la protección de la salud y obliga a los poderes públicos a organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Además, la ley establece los derechos y deberes de los ciudadanos al respecto, así como fomentar la educación sanitaria. Es decir, se reconoce el derecho a la protección integral de la salud individual y colectiva, mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria y la rehabilitación. Y para llevar a efecto el ejercicio de estos derechos, los poderes públicos han de organizar un sistema sanitario público, basado fundamentalmente en los principios de igualdad y universalidad.

La vertebración del Estado de las autonomías, respetando los principios básicos de competencia y unidad, distribuye las competencias en materia sanitaria entre el Estado y las comunidades autónomas. Las competencias de éstas dependerán de la vía por la cual se han constituido como tales comunidades autónomas. La nuestra, por la vía del artículo 143, asume en su Estatuto de Autonomía las competencias de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad e higiene, quedando aplazadas por el pacto autonómico entre el Partido Socialista Obrero Español y el Partido Popular las competencias de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado sobre el sistema de Seguridad Social y la gestión económica de la misma.

La Ley General de Sanidad define y regula el sistema sanitario público que se ha de encargar de la protección de la salud de los ciudadanos, creando el Sistema Nacional de Salud en el que se integran todos y cada uno de los servicios sanitarios con un dispositivo único. Es decir, en él se integran todas las estructuras sanitarias públicas, así como todas las funciones y prestaciones sanitarias que son responsabilidad de los poderes públicos.

La asunción de competencias por las diferentes comunidades autónomas y la necesaria organización del sistema sanitario público hace que las comunidades autónomas deberán organizar sus servicios de salud de acuerdo con lo que estableciera la Ley General de Sanidad, de tal manera que todos los servicios de salud de la Administración del Estado y los servicios de salud de las comunidades autónomas constituyen un todo unitario, que es el Sistema Nacional de Salud.

En cumplimiento del artículo 50.1 de la Ley General de Sanidad, se aprueba la Ley regional 2/1990, de creación del Servicio de Salud de la Región de Murcia, como organismo autónomo de carácter administrativo, sometido en todas sus actuaciones al derecho público; ley que no contó con el apoyo del

grupo parlamentario Popular, por considerar que, según la disposición transitoria tercera de la Ley General de Sanidad, el Insalud continuará subsistiendo y ejerciendo sus funciones que tiene actualmente atribuidas en tanto no se haya culminado el proceso de transferencias a las comunidades autónomas con competencias en la materia, situación que actualmente persiste.

Por otro lado, el que el Insalud aporte y gestione más del 90% del gasto sanitario de la región no hacía necesario ni hace necesario modificar la estructura de la Consejería para gestionar sólo el 10% o menos. Tampoco apoyábamos la ley en su momento porque suponía un aumento de gasto en una situación que preveíamos económicamente difícil, y el tiempo lamentablemente nos ha dado la razón, pues suponía la creación de la figura del gerente del Servicio Murciano de la Salud, con categoría de secretario sectorial, además de la posible creación de seis gerentes de área.

Para justificar su puesta en marcha, se planteó como objetivo la redacción del Plan Regional de Salud, el cual estoy seguro que habría visto la luz porque el procedimiento seguido no tenía que ver nada con la creación del Servicio Murciano de Salud o el Servicio de Salud de la Región de Murcia.

Creíamos, por tanto, que era inoperante por imperativo legal y por ausencia total y absoluta de contenido.

Por otro lado, dicha norma estableció un modelo de gestión ya en desuso, que era mimético del utilizado por el Sistema Nacional de Salud y no se sumaba al avance que experimentaban en otras leyes de comunidades autónomas que estaban creando sus servicios de salud, dotando a éstos de nuevos instrumentos de gestión que permiten una mayor eficacia y eficiencia en las prestaciones de los servicios sanitarios, alejándose de las normas del derecho público y acercándose al derecho privado, a la vez que dejando la financiación de los servicios sanitarios y dejando la provisión de los mismos a que éstos se ejercieran tanto por la vía pública como por la vía privada.

Con este modelo se han creado las leyes regionales sanitarias de Cataluña -que fue la pionera-, la de Asturias, la de Baleares, la de Castilla y León y la de Canarias, que está actualmente en proyecto.

Por tanto, señorías, la Ley 2/1990, ley no consensuada, inoperante por imperativo legal y por ausencia de contenido, lógicamente con muy escasa ejecución, con un retraso importante en su puesta en marcha, con un modelo de gestión en desuso y obsoleto, y que parece ser que de manera inminente va a ser derogada si se aprueba, como es previsible, por la mayoría del Partido Socialista la Ley de Salud de la Región de

Murcia, va a venir a darnos la razón en nuestra posición en aquella ley, dado que la vida de esta ley ha sido muy efímera, una vida demasiado corta, quizá para el espíritu de permanencia que debe animar a toda ley.

Y algo así, señorías, nos tememos que puede pasar con la presente ley que hoy debatimos su enmienda a la totalidad, porque persiste la misma situación de competencias que hace tres años. Luego no hay mucho que regular. Supone un aumento del gasto sanitario.

Por otra parte, no es una buena ley, con importantes defectos de forma y, sobre todo, de fondo. No está consensuada. Cuenta, y se ha hecho público, con el rechazo de todos los colectivos profesionales sanitarios, así como de los partidos políticos, excepto el Partido Socialista.

Nosotros entendemos, desde el Partido Popular, que una ley de la trascendencia como la ley que regula la salud de la Región de Murcia era de la suficiente talla para que por parte del Gobierno se hubiera intentado el consenso y quizá no la imposición como en este caso. Y también, evidentemente, por su falta de oportunidad política, por la previsible puesta en marcha de esta ley va a ser a cuatro meses de que se produzcan las próximas elecciones autonómicas.

Como todos ustedes saben, señorías, el Sistema Nacional de Salud y los servicios de salud de las comunidades autónomas que tienen las transferencias han recibido, salvo excepciones, fuertes críticas en cuanto a su forma de gestión, con una importante desviación presupuestaria y, por tanto, con una enorme deuda acumulada que se supone cercana, entre todo el Sistema Nacional de Salud, a un billón de pesetas. Por lo que todas las medidas han de ir encaminadas a superar una situación que puede poner en peligro la supervivencia misma del sistema.

Los principales problemas que le afectan son: carecer de una visión global y empresarial del servicio; coartar la libertad de elección de los usuarios; favorecer o propiciar las relaciones poco personales o despersonalizadas entre personal y pacientes; falta de información a pacientes y familiares; un entorno poco confortable; la dilución de la responsabilidad de los gestores por el excesivo centralismo y rigidez del sistema, con intervención previa que no aporta absolutamente nada, pero sí exige el riguroso cumplimiento de los procedimientos formales de la Administración pública; una provisión de servicios casi exclusivamente pública, junto a una política restrictiva e inestable respecto al sector sanitario privado. Esto y otras circunstancias son las que determinan actualmente la ineficacia y la ineficiencia del actual sistema sanitario, así como la insatisfacción de

los profesionales, usuarios e incluso directivos del sistema.

Las medidas para mejorar la eficiencia del sistema sanitario pasan necesariamente por un cambio en la gestión del Sistema Nacional de Salud y de los servicios de salud de las comunidades autónomas. La fórmula a la que se tiende es separar la financiación pública de la provisión pública y privada de servicios, mejorando la eficiencia e introduciendo la competencia entre los proveedores y ampliando la libertad de elección de los usuarios. Para ello se precisa de un ordenamiento jurídico que favorezca una gestión más ágil a la hora de tomar en cuenta lo anteriormente dicho, con el objetivo de resolver los problemas tradicionales del sistema, que lo lastran de una manera muy peligrosa.

Debe de quedar claro, señorías, que el sistema sanitario público no está determinado por la forma jurídica actual o futura en que se organiza, sino por la naturaleza de la función que le encomienda la Constitución, por el origen público de sus recursos y por el principio de universalidad e igualdad en el acceso a los recursos de todos los españoles.

La cuestión público-privado, que puede plantear suspicacias en otras formaciones políticas, se puede resolver, bajo nuestro punto de vista, nada más que de dos maneras: o bien convirtiéndolos en compartimentos estancos o bien buscando la complementariedad en condiciones de igualdad, sobre la base del aprovechamiento integral de los recursos, que es a lo que actualmente se tiende en todos los sistemas nacionales de salud.

Así pues, con nuestro actual nivel de competencias nos planteamos si el proyecto de ley que se nos presenta está en condiciones de resolver los problemas anteriormente enunciados aplicados a nuestra Comunidad Autónoma. Aunque estamos de acuerdo en los objetivos que persigue: mejora de los niveles de salud de los murcianos y agilizar la gestión del Sistema Murciano de Salud, sinceramente creemos que no. Y por ello vamos a apoyar la enmienda a la totalidad, con devolución del texto al Consejo de Gobierno, que propone el grupo de Izquierda Unida, entre otras razones, por importantes y graves defectos de forma y de fondo.

Y desde el punto de vista formal, queremos hacer las siguientes precisiones. Como todos ustedes saben, una ley tiene una técnica, necesita un modelo, un procedimiento por el cual se desarrolla esta ley. Y la ley actual, la ley que presenta el Gobierno es una ley con falta de sistemática, con abundantes incoherencias, con mala redacción, con presencia de preceptos que no tienen ningún valor normativo, así como preceptos y párrafos realmente incomprensibles.

Copia literalmente preceptos de la Ley 2/1990 y es poco rigurosa en las remisiones a la Ley General de Sanidad, pues unas veces copia preceptos literalmente y en otras cuestiones se remite a la Ley General de Sanidad, de tal manera que no se puede entender el proyecto si no se tiene al lado dicho texto de dicha ley.

Brevemente, veamos algunos ejemplos de los defectos formales enunciados. Respecto a la falta de sistemática, la ordenación del texto articulado no respeta el debido contenido unitario en los distintos títulos en que la ley se divide. Así en el título II, por ejemplo, que habla de la planificación sanitaria, mezcla el Plan de Salud con el Consejo de Salud de la Región de Murcia, que es el órgano superior consultivo y de participación ciudadana en la Región de Murcia. La verdad es que no alcanzamos a comprender la unidad entre los dos preceptos.

Respecto a las incoherencias, en la exposición de motivos refiere un gran número de posibilidades de actuación, como la mejora de la accesibilidad, preservar la equidad, aumentar la información al ciudadano, mejorar el trato mediante la atención personalizada, la libre elección de médico, etcétera, etcétera, que luego, de manera sorprendente, no se observa en el desarrollo del texto articulado. Es poco coherente, en particular, en su artículo 26, en donde se habla de los órganos de dirección, participación y gestión del Servicio Murciano de Salud, en donde establece la estructura, composición y funciones del Consejo de Administración y del director gerente del Servicio Murciano de Salud. Pero este artículo, el artículo 26, acaba con un punto cuarto que nos desconcierta, en donde dice que: "Por el Consejo de Gobierno, a propuesta del consejero de Sanidad y Asuntos Sociales, se establecerá la estructura, composición y funciones de los órganos de administración y gestión del Servicio Murciano de Salud -que acaba de establecer previamente en el mismo artículo- y también de los órganos de participación, vía Consejo Regional de Salud -que ya está establecido en otro artículo de la ley, que es el artículo 16-". Luego este apartado cuarto del artículo 26 trata de echar para atrás todo lo que se ha desarrollado en el artículo 16 y en los tres primeros apartados de este artículo. Por cierto, que este artículo también está muy mal redactado, ya que repite dos veces el apartado tercero, lo cual podía ser una anécdota, pero es lógico pues los tres primeros apartados son una copia exacta, literal, del artículo 6 de la Ley 2/1990. Así, lógicamente, también se repite y se da la paradoja de que en el primer artículo 3 o punto tercero habla del Servicio de Salud de la Región de Murcia, porque es copia literal, y en el segundo, que sería el cuarto, habla del Servicio Murciano de Salud, que es

el nuevo concepto que se introduce en la ley que estamos debatiendo.

También se produce un error de copia, porque en la Ley 2/1990 se dice que los vocales del Consejo de Dirección del Servicio Murciano de Salud, indicados en los puntos b) y c), tendrán que renovarse cada cuatro años, y en la ley que se nos presenta solamente se habla de que tendrán que renovarse los del apartado b) y no los del c), que son precisamente los seis representantes de la Comunidad Autónoma. Supongo que será un error, pero traduce que no se ha cuidado la redacción de esta ley. Y es más, me atrevería a decir que parece que se ha hecho muy deprisa y sin la necesaria atención.

Otra muestra de incoherencia se da en el artículo 19, en donde en su apartado primero, dice en su primer párrafo que: "El Consejo de Dirección de Área será el máximo órgano de dirección y participación del área de salud". Pero luego, en el segundo párrafo, al hablar de las funciones del Consejo de Dirección de Área, se remite al artículo 59.3 de la Ley General de Sanidad, en donde en ningún momento habla de participación comunitaria, que sí, por supuesto, se desarrolla en otro artículo, que es el 58. Aquí se riza el rizo, pues se crea el órgano, pero no le asigna ninguna función.

Existen preceptos sin valor normativo, como, por ejemplo, los artículos 21, 31 y 41, entre otros, en que estos artículos, estando o no incluidos, obligan, pues son parte de la legislación básica del Estado. Esto lógicamente no supone una buena técnica legislativa. Hay otros que además son difíciles de entender, son complicados, y al final, cuando uno los analiza, se reducen a nada, como resulta en el artículo 25, que habla de los instrumentos para el cumplimiento de los fines del Servicio Murciano de Salud.

Si bien estos defectos formales son muy importantes y serían suficientes para devolver la ley al Consejo de Gobierno, aún nos preocupan más los aspectos de fondo. En este sentido, la ley contempla dos innovaciones para nosotros importantes: la creación del Defensor de la Salud y la remodelación del Servicio Murciano de la Salud. Consideramos innecesaria la creación de la figura del Defensor de la Salud, porque entendemos que la proliferación de defensores sectoriales la vacía de trascendencia social. Además, sus funciones son ejercidas por otras instituciones, tanto de la Asamblea Regional como de la propia Administración regional, como son, por ejemplo, la Comisión de Peticiones y Defensa del Ciudadano y la Oficina del Defensor del Ciudadano.

Por otro lado, no podemos compartir lo que expresa el artículo 5, en su punto uno, de que el Defensor de la Salud es la institución encargada de velar

por el efectivo ejercicio del derecho a la protección de la salud, reconocido en el artículo 43 de la Constitución. Pues, señorías, dicho artículo y creo que también el sentido común indica que serán los poderes públicos, todos sin excepción, a los que les compete organizar y tutelar la salud pública. Luego, el Defensor de la Salud no viene a descargar a nadie de esta responsabilidad. Por otro lado, supone, además, un coste adicional a nuestra maltrecha economía regional en una época en que precisamente no se debe aumentar más el gasto público.

Respecto a la remodelación del Servicio Murciano de Salud, la ley transforma...

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Señor Motos, le queda poco ya. Vaya usted abreviando.

SR. MOTOS LAJARA:

Me queda poco ya. Gracias, señor presidente.

Respecto a la remodelación del Servicio Murciano de Salud, la ley transforma el actual organismo autónomo público administrativo, sometido en todas sus actuaciones al derecho público, en una empresa pública regional que ajustará sus actuaciones al derecho privado. Pero a esta conclusión se llega después de una farragosa búsqueda en la que hay que remitirse a la Ley 3/1990, de 5 de abril, de Hacienda de la Región de Murcia.

Es decir, de cara a la gestión se van a aplicar las normas del derecho privado, con lo cual se trata de agilizar al intentar o al eliminar la fiscalidad previa por el control posterior y la utilización de resortes jurídicos privados que permitan una mejor relación precio-servicio de los obtenidos con el modelo actual.

Pero existe, sin embargo, también, cierto grado de indefinición en el Servicio Murciano de Salud. El que una empresa pública como ésta, carece de competencias para constituir otras entidades, tal como establece el artículo 11.f), que la priva de esta competencia para dársela al Consejo de Gobierno.

Por otro lado, contra sus actos cabe recurso administrativo. Es decir, es una empresa pública sometida al derecho privado, pero, sin embargo, sus decisiones se configuran como puramente administrativas.

No está claro, señorías, quién va a mandar en este servicio y quién va a ejercer las diferentes funciones. Por ejemplo, en el artículo 29, sobre adquisición y arrendamiento de bienes, se dice que la adquisición y arrendamiento de bienes del Servicio Murciano de Salud corresponderá autorizarlo a los órganos de

dirección o gestión que determine el Consejo de Gobierno, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.4. Es decir, no se sabe a qué órgano le corresponde algo tan simple como, por ejemplo, un arrendamiento.

En el artículo 30, sobre disposición de bienes, en su apartado primero dice que: "corresponderá al órgano de dirección o gestión del Servicio Murciano de Salud que determine el Consejo de Gobierno autorizar la enajenación o permuta de los bienes muebles". O en su apartado segundo, con la misma indefinición, no se aclara a quién corresponde la declaración como innecesarios de los bienes inmuebles y proponer su desadscripción.

Señorías, nos parece un contrasentido que se remodele el Servicio Murciano de Salud para agilizar la gestión y, por tanto, la toma de decisiones, y aún no se sepa quién las va a tomar, ya que el proyecto de ley no distribuye funciones entre los diferentes órganos que crea para el Servicio Murciano de Salud.

Por otro lado, se consagra el Servicio Murciano de Salud como proveedor prácticamente exclusivo en los servicios de asistencia sanitaria, lo que difiere en la línea de otras comunidades autónomas, en las que los servicios de salud se convierten en financiadores, siendo la provisión de servicios indistintamente pública o privada.

Por último, señor presidente, hay que tener presentes otras importantes y graves deficiencias, como son: la restricción de la participación comunitaria a nivel del área de salud, eliminando los Consejos de Salud de Área, algo incoherente cuando se contempla el Consejo de Salud de Zona, Consejo de Salud que sí se contempla en el resto de las comunidades autónomas. Esto ciertamente es posible y no incurre en ilegalidad, pues la Ley General de Sanidad, como norma básica de aplicación en todo el Estado, indica en su artículo 21 que quedan exceptuados los artículos 31 y 59 a 69, que constituirían derecho supletorio. Pero el artículo 53.2, que sí es de aplicación, dice que en cada área de salud la Comunidad Autónoma debe constituir órganos de participación en los servicios sanitarios. La fórmula empleada viola este precepto, como ya vimos al hablar de las incoherencias de la ley.

Tampoco se incluyen las corporaciones locales y las organizaciones empresariales y sindicales en los órganos de dirección del Servicio Murciano de Salud, como es práctica habitual en las leyes de creación de los distintos servicios de salud regionales.

Por otro lado, también se quiebra la paridad entre sindicatos y organizaciones empresariales en la composición del Consejo de Salud de la Región de Murcia, cuando en la ley anterior, 2/1990, se mantenía esta paridad, tal como indica el artículo 5.2 de la Ley

General de Sanidad.

No hace referencia, como ya ha recordado el portavoz de Izquierda Unida, a los centros de salud cuando habla de las zonas de salud y de los equipos de atención primaria, así como tampoco hace referencia a la necesidad de un hospital general por área de salud.

Por todas las razones señaladas y ante la falta de oportunidad política, al no ser éste también un texto que goce del consenso de los profesionales sanitarios, partidos políticos y ante su puesta en marcha a cuatro meses de unas elecciones autonómicas, en donde con toda seguridad, y según las últimas tendencias expresadas en los dos últimos compromisos electorales, no han de gobernar ustedes, hipotecando con este proyecto de ley el futuro gobierno del Partido Popular, es por lo que apoyamos la enmienda a la totalidad con devolución al Consejo de Gobierno del texto presentado.

Muchas gracias, señor presidente. Muchas gracias, señorías.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Motos.

Por el grupo Socialista, señor Ludeña López tiene la palabra.

SR. LUDEÑA LÓPEZ:

Señor presidente, señorías:

Voy a empezar mi intervención como la hacía el diputado de Izquierda Unida, el señor Carreño, haciendo quizá una breve historia de cómo ha sido el desenvolvimiento de los sistemas, no ya tanto de salud, sino de protección social, a lo largo de los últimos tiempos. Y hablaba él de que fue en la década de 1820 cuando empiezan a desarrollarse estos primeros sistemas. Quizá el germen estaba ya en la Constitución de 1812, en la Constitución de Cádiz, y es cuando el primer gobierno liberal que tiene este país, en el trienio liberal, empieza a desarrollar ese germen democrático que hacía que los ciudadanos empezaran a tener acceso a algo tan fundamental como es el derecho a la conservación y a la mejora de su propia vida. Y estos principios, con altibajos, como fue todo el siglo XIX, con épocas de regresión y épocas de avance, se fueron desarrollando más tarde con alguno de los gobiernos moderados, para terminar de impulsarse con la Constitución del 68, que daba comienzo a la época del sexenio democrático, lamentablemente abortada en su momento. Y finalmente cristalizaron, y supongo que va a estar muy de acuerdo conmigo, cuando los primeros movimientos obreros de este país, impulsados por la creación del Partido Socialista

y de la U.G.T. en el último tercio del siglo XIX, dieron como resultado el que los primeros gobiernos que tuvo este país del siglo XX, algunos de ellos encabezados por algún conservador, como don Antonio Maura, empezaron creando el embrión de lo que fue el Instituto Nacional de Previsión. Aquél era el embrión, efectivamente.

Pero más tarde, a raíz de la Revolución del 17, fue en 1917 cuando empezaron a tomar realmente fuerza los primeros movimientos sociales que definitivamente en la época de la Segunda República hicieron que en este país empezaran a haber sistemas de protección social efectivos, que luego cuando mandaba, no gobernaba, el general Franco en este país intentó, en cierto modo, copiar a imitación de los sistemas italianos en lo que fue la Ley de Creación del Seguro Obligatorio de Enfermedad y Vejez, SOEZ creo recordar que se llamaba, con el Instituto Nacional de Previsión, vigente durante muchos años, y que por qué no, empezó a solucionar problemas.

Ahora bien, el concepto en el que usted se debatía y yo mismo, efectivamente, arranca de la Constitución de 1978. ¿Y por qué arranca de ahí? Por una cuestión filosófica, que usted también enunciaba: la salud pasa de ser un concepto que había que recuperar cuando se perdía a ser un concepto al que todo ciudadano, por el solo derecho de ser español, tenía derecho. No era ya que el español cuando caía enfermo podía acceder a un centro sanitario del momento para que se le reparara la salud, sino que lo que dice la Constitución es que la salud es un derecho, que por lo tanto es algo exigible por todos los ciudadanos, que la Constitución del 78, efectivamente, lo protege, y en esto se inspira nuestra Constitución vigente, en las más avanzadas dentro del contexto europeo, como, por ejemplo, la alemana, en estos preceptos, y coge y recoge bastante de lo que los laboristas ingleses habían conseguido introducir en la legislación laboral del continente, con su legislación a través de las "Trade Unions" en su momento, posteriormente bastante machacadas, afortunadamente en este momento en fase de renacimiento, como ha quedado demostrado, con su aportación de bastantes diputados a la nueva constitución del Parlamento Europeo, que nos va a volver a dar a los socialistas mayoría absoluta en este Parlamento, y de ahí tenemos el marco en el que nos movemos en estos temas.

Pero además y afortunadamente en estos conceptos de salud ha habido en los últimos tiempos algunas conferencias internacionales, entre ellas, por ejemplo, la Conferencia de Alma-Ata, que fue definitiva, auspiciada por la ONU, para el desarrollo de los modernos sistemas sanitarios y de donde proceden bastantes de los conceptos que hoy estamos utilizando

dentro de lo que es la salud, y que inspiran fundamentalmente lo que fue la Ley General de Sanidad y lo que está siendo el desarrollo posterior en las comunidades autónomas para completar el Sistema Nacional de Salud.

Y llegado a este punto, y una vez que tenemos el marco, vamos a intentar un poco pintar dentro de ese marco lo que es la ley que esta tarde se nos presentaba y lo que nosotros pensamos sobre ella, el grupo parlamentario Socialista, y por lo cual la vamos a apoyar. Efectivamente, se ha dicho desde esta tribuna que la Ley 2/1990, de creación del Servicio Regional de Salud, supuso en su momento el poder ordenar de una forma efectiva y de una forma, además, que diera respuesta a lo que las necesidades del momento demandaban, lo que era el sistema sanitario público de esta región.

Y se ha recordado, y es verdad, que en esta región convive, por una parte, la Administración de la sanidad del Estado, con el Insalud, y, por otra parte, lo que es competencia directa de esta Comunidad Autónoma, que recuerdo a sus señorías es más de lo que aquí se ha dicho porque, entre otras cosas, las competencias en cuanto a establecimientos sanitarios que tenemos vienen en parte heredadas de lo que eran los establecimientos sanitarios de la antigua Diputación Provincial. Es decir, eran competencia exclusiva de la antigua Diputación Provincial, hoy son competencia exclusiva de esta Comunidad Autónoma. Pero no se ha dicho otra cosa, y es que hay una coordinación sanitaria en la región que existe y que se da, aunque a veces no se reconozca, que tiene atribuida la propia Comunidad Autónoma.

Bien. El transcurrir del tiempo, señorías, y la experiencia desde que esta Cámara aprobó la Ley de creación del Servicio Regional de Salud han hecho que, sobre todo, tras la aprobación del Plan Regional de Salud, se haya planteado todas las acciones que fueran necesarias para llevar a buen puerto los objetivos que se plantean en el Plan Regional de Salud.

Y en más de una ocasión se ha pedido la comparecencia o en otras ocasiones el propio consejero de Sanidad y Asuntos Sociales ha comparecido, a petición propia, para explicar a los miembros de esta Cámara cuál era el cumplimiento de esos objetivos y qué instrumentos eran necesarios para que el Plan Regional de Salud fuera efectivo y se fuera cumpliendo a lo largo del tiempo como se viene cumpliendo.

Pues bien, en el marco de esa legislación básica del Estado, que es fundamentalmente el de la Ley General de Sanidad, recuerdo que en las intervenciones anteriores elogiada, de una parte, por el señor Carreño, y, por otra parte, denostada por el señor Motos, en el marco de esa ley, que efectivamente la

entonces Alianza Popular, no Partido Popular, estamos hablando del 86, la entonces Alianza Popular no votó, pero sí Izquierda Unida. En el marco de esa ley es en el que se viene desarrollando la legislación de las comunidades autónomas, entre ellas la Ley 2/90, a la que me refería, y también el proyecto de ley que esta tarde se nos presenta para su debate.

¿Y qué es lo que se pretende fundamentalmente? Pues se trata fundamentalmente de situar al ciudadano en el centro, en el eje del sistema público nacional de salud. Y esa idea arranca desde el momento en que el ciudadano, de verdad, adquiere la condición de ciudadano. Por eso yo, al principio de mi intervención, me iba nada menos que hacia 1812. Ha tenido que pasar mucho tiempo, pero afortunadamente en estos momentos ésa es la realidad que estamos debatiendo, porque la realidad social de este país afortunadamente ha cambiado y ha cambiado tanto que el ciudadano, la persona es el principal objeto de cualquier ley y fundamentalmente de una ley de salud.

Este proyecto de ley supone, efectivamente, una nueva estructuración del sistema sanitario de la región, y lo hace de dos maneras. Teniendo presente ese eje que es el ciudadano, para su mejor servicio, diferencia dos partes dentro de la estructura del sistema: por una parte la que corresponde a lo que es la autoridad sanitaria encargada de velar por el cumplimiento de todas las acciones que vayan a repercutir en la promoción, en la mejora y en la recuperación de la salud del ciudadano; y de otra parte está lo que son los propios establecimientos sanitarios, la gestión de los propios establecimientos sanitarios que van destinadas al Servicio Murciano de Salud. Es, por tanto, un nuevo modelo de organización y gestión que va destinado a afrontar con éxito el nuevo reto de esta sociedad cambiante, de esta sociedad del siglo XXI, en la que no nos importa de quién sean las competencias en materia de salud, pero en la que sí que nos importa y mucho a los socialistas que al ciudadano se le atienda en su salud, como debe serlo y por el solo hecho de serlo.

No es verdad, señorías, que esta ley esté técnicamente mal construida. Sí es cierto que, como toda obra humana, es perfectible. Por cierto, quiero recordar ante la Cámara que yo mismo, en nombre del grupo parlamentario Socialista, hice un ofrecimiento al resto de los grupos de que cuando ese proyecto de ley entrara en la Cámara había por parte de nuestro grupo una decidida intención de poder llegar a un texto consensuado por parte de todos los grupos. Hasta este momento esa respuesta no se ha dado, y yo diría que los indicios, sobre todo por parte de algún grupo, más bien han sido en sentido contrario.

Pero, además, señorías, una ley debe ser un

instrumento flexible que permita su posterior desarrollo. Otra de las razones que se aducían desde esta tribuna esta tarde para devolver la ley al Gobierno es que es poco concreta en algunas cosas. Una ley muy concreta en algunas cosas, la mayor parte de las veces, más que favorecer el cumplimiento de los fines para la que se ha creado, lo que hace es que los entorpece. A sus señorías no se les escapa que normalmente las leyes van seguidas de decretos, de reglamentos, que las completan y que las hacen realmente efectivas.

Por lo tanto, esta ley que sí que tiene vocación de permanencia, lo que pretende, y por eso lo hace, es tener la suficiente flexibilidad para que el paso del tiempo permita un desarrollo armónico de la misma y su adaptación a las circunstancias cambiantes que pueden darse en nuestra sociedad.

Se habla, entre otras cosas también, que el proyecto no contempla la participación ciudadana. Yo creo que hay que leérselo despacio. Y desde el Consejo Regional de Salud hasta los consejos de área, o hasta los consejos de zona, la participación, la promoción de los ciudadanos está más que suficientemente reflejada en la misma, aunque como antes decía, necesite posteriormente en algunos casos de regulación mediante decreto o de normas complementarias que la vayan adaptando al transcurrir de lo que debe ser el sistema público de salud de la Región de Murcia. Y no sólo que no devalúa los órganos de dirección colegiada, sino que los potencia en muchos casos asignándoles mayor poder de toma de decisiones, por ejemplo, en algo que aquí se criticaba cuando se hablaba del área de salud. Porque precisamente lo que dice la ley es que en esas áreas de salud es el órgano máximo, el órgano de máximo nivel en la autonomía de gestión, tal y como lo define la Ley General de Sanidad.

Otra de las figuras que contempla la ley, y que ha sido criticada por los grupos de oposición, es la de del Defensor de la Salud. Bueno, aquí se ha hecho referencia a las controversias -vamos a calificarlo de forma suave-, que quizá auspiciadas por algunos sectores sociales de nuestra región, se han dado sobre esta ley en la sociedad murciana. Pues bien, en alguno de esos debates, yo quiero recordar a sus señorías que precisamente la creación de la figura del Defensor de la Salud, con algún jurista que participó en ellas, fue calificada como de innovadora, como de valiente y como de original. No se pretende abrir un portillo, señorías, por el que empiecen a entrar aquí defensores de todo. Eso sería absurdo; no es eso. Pero si yo les digo a sus señorías que una parte importante de los debates de esta Cámara está siendo sobre temas relacionados con la salud, seguro que estarán de acuerdo conmigo. Pues bien, esa figura del Defensor de la

Salud lo que pretende es impulsar, en primer lugar, es recoger la opinión ciudadana, es acercarla hasta los órganos de gobierno de la región, y es que con ella, además, se vele por la adecuada prestación de los servicios de salud a todos los ciudadanos. Claro, si lo vemos desde el otro prisma, probablemente es negativo; si lo vemos desde éste, seguro que es una figura importante. Pero es que además me extraña que estas críticas vengan precisamente desde el grupo parlamentario Popular. Hombre, léase usted su texto alternativo, el de su partido, y verá usted como ellos no crean la figura del Defensor de la Salud. Su texto alternativo, señor Motos, lo que crea es la Comisión, una comisión, no un comisionado como el proyecto de ley, sino una comisión; fíjese usted. No uno, sino varios. Hombre, subirse aquí a criticar uno, diciendo que eso encarece, mientras el texto alternativo que ustedes presentan lo que dice es que se cree no un comisionado, sino una Comisión, pues la verdad es que eso no se mantiene de ninguna de las maneras.

En cuanto al tema de salud laboral, yo quisiera recordar a quienes han hecho alusión a ello que precisamente está contemplado en los objetivos del 61 al 65 del Plan Regional de Salud. Y le estábamos diciendo que lo que pretendemos con esta ley es que sea, además, un instrumento que garantice o que permita o que agilice la consecución de los objetivos del Plan Regional de Salud. Luego sí influye sobre ese tema.

Pero es que, además, como muy bien sabe el señor Carreño, en el tema de la salud laboral, ahora mismo, a nivel nacional, porque está en un proceso, y esto sí que entra en lo que era el Pacto Autonómico, en un proceso de transferencias, existe un cierto grado de indefinición que desde esta tribuna ya hemos anunciado en alguna ocasión, que cuando llegue a nuestra Comunidad será el momento de contemplarlo por la vía que se considere adecuada.

No se trata, por tanto, señorías, de un proyecto tímido, sino al revés, valiente, avanzado y, sobre todo, congruente con lo que es la realidad social de los murcianos. Y no sólo no supone un paso atrás, sino que lo que supone es un paso, es un avance importante respecto a ese espíritu de hacer que el derecho a la salud sea, efectivamente, un derecho reconocido en la Constitución y desarrollado por la Ley General de Sanidad a la que el señor Carreño elogiaba y a cuyos elogios yo me sumo también, porque es una no buena, sino excelente ley que está permitiendo transformar de una forma importante lo que es el sistema público de salud.

En cualquier caso, yo tengo la esperanza, y puesto que estamos debatiendo fundamentalmente la enmienda a la totalidad de Izquierda Unida, tengo la

esperanza de que finalmente podremos llegar, si no a un acuerdo global, como en su día pretendíamos con el grupo de Izquierda Unida, sí a acuerdos importantes que enriquezcan y que mejoren, sin duda, eso siempre es posible, el texto presentado por el Gobierno. Y que finalmente, cuando dentro de unos días, unas semanas, estemos aquí debatiendo las enmiendas parciales, lograremos una ley, que si no un consenso total, como a todos nos gustaría, y como públicamente se ha ofrecido, tanto por el Gobierno como por el grupo parlamentario Socialista, por lo menos de aquéllos que pensamos con una mentalidad progresista y queremos una proposición de ley para seguir gobernando, como vamos a seguir gobernando esta región, no dentro de unos meses, sino dentro incluso de bastantes años.

Nada más, señorías. Muchas gracias.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Ludeña.

Vamos a ver. ¿Quieren un segundo turno? El señor Carreño tiene la palabra.

SR. CARREÑO CARLOS:

Señor presidente, de forma muy breve, dos o tres comentarios a la intervención del portavoz del grupo Socialista.

Estoy totalmente de acuerdo con las aportaciones que ha hecho al análisis histórico que, de alguna forma, se ha remontado unos años anteriores con la Constitución de 1812, pero como su señoría sabe, la Constitución de 1812, "La Pepa", por desgracia, estuvo muy poco tiempo vigente y por desgracia se pudo desarrollar muy poco. Y realmente cuando se empezó a materializar a nivel de legislación, era en las fechas y con las leyes que en mi intervención yo antes aportaba.

No estoy de acuerdo, señor Ludeña, de que el peso de la sanidad que administra o gestiona la Comunidad Autónoma sea superior al 10%. Es inferior al 10% del peso presupuestario y administrativo de la totalidad de la sanidad en la Región de Murcia. El Insalud tiene mucho más de un 90%, no solamente en la gestión y en el presupuesto, sino en la influencia, obviamente, de sus gestores en la dirección de lo que es la sanidad en nuestra región. Y una prueba de ello es que esa famosa Comisión de Coordinación en materia sanitaria que forma la Consejería de Sanidad y el Insalud pues, por desgracia, funciona muy poco; por desgracia, da pocos frutos, porque sus señorías saben que aprobamos iniciativas en esta Asamblea que luego, por diferentes razones, los gestores del

Insalud se hacen muy poco eco de ellas. Es decir, la Comunidad Autónoma, el Gobierno regional está en una situación de debilidad con respecto al peso del Insalud. Y eso es lógico que suceda así, puesto que a nivel presupuestario el Insalud, pues solamente con la gestión de los hospitales y de los centros de salud, maneja casi el mismo dinero, casi los mismos millones que el Gobierno de la Comunidad Autónoma con la totalidad de las consejerías.

Dice el señor Ludeña que con la ley se pretende situar al ciudadano en el centro del sistema regional de salud. Yo creo que situar al ciudadano en el centro del sistema, eso quien realmente lo consigue es la Ley nacional de Salud. Este proyecto de ley no aporta nada nuevo, sino todo lo contrario. Y yo hacía referencia a temas concretos, lo que es, bajo nuestro punto de vista, más bien un retroceso con respecto a la Ley General de Sanidad.

Efectivamente, el señor Ludeña hizo una invitación al resto de los grupos para intentar mejorar la ley. En Izquierda Unida, en el grupo parlamentario de Izquierda Unida, esto se ha debatido, y después de un análisis serio de la ley, vimos que era difícilmente mejorable, que era conveniente reelaborar el texto. Y por eso...

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Señor Carreño, es un turno de réplica breve, son tres minutos.

SR. CARREÑO CARLOS:

Gracias, señor presidente.

Por eso optamos por presentar una enmienda a la totalidad, creyendo que era lo más positivo. Pero a pesar de eso hemos presentado una batería de enmiendas que creemos que mejora, en la medida de lo posible, desde nuestra óptica, el proyecto de ley.

La ley, desde luego, no aporta nada nuevo en cuanto a la participación ciudadana. La ley en ese terreno es un paso atrás con respecto a la Ley General de Sanidad, es un paso atrás, en ese tema muy concreto, respecto a la participación ciudadana. Y referente al Defensor de la Salud, yo me esfuerzo en explicar los motivos por los que creo que no es de recibo. Mire, en todos los hospitales funcionan servicios de atención al paciente; en todas las áreas de salud del Insalud hay servicios de atención al paciente, que valen para muy poco, apenas solucionan los problemas. Y ahora vamos a introducir un nuevo servicio de Defensor de la Salud, que no va a tener competencias en los servicios sanitarios del Insalud, y que va a valer para muy poco. Por lo tanto, yo me

quiero esforzar, y lo repito una vez más, que lo lógico es crear la figura del Defensor del Pueblo, que abarque no solamente aquellas quejas de los ciudadanos en materia sanitaria, sino que sea desde un punto de vista más genérico. Yo creo que eso es lógico y nadie me responde a eso. El grupo de Izquierda Unida ha presentado una proposición de ley en el mes de febrero y que está en esta Cámara, y nadie me dice el porqué, que ésa es la vía más lógica, no puede ser una solución más adecuada.

Y con esto termino, señor presidente. Izquierda Unida mantiene y hace una fijación de su postura, manteniendo una enmienda a la totalidad, porque creemos que es lo mejor que podemos hacer en estos momentos.

Muchas gracias.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Carreño.

Señor Motos, tres minutos.

SR. MOTOS LAJARA:

Muchas gracias, señor presidente. Muchas gracias, señorías.

Señor Ludeña:

Usted que es un excelente parlamentario ha hecho un debate hilando muy fino, porque estoy seguro que ni a usted la ley le convence. Y a usted ni la ley le convence, señor Ludeña, señor portavoz del Partido Socialista, porque una de sus afirmaciones más categóricas es que la ley no tiene mala técnica, según usted, pero admite que es perfectible. Cuando una cosa es manifiestamente perfectible, es que realmente hay algo que no funciona. Y me he llevado una sorpresa, señor Ludeña, porque esta tarde he tenido acceso a todas las enmiendas que se han presentado al proyecto de ley, y buscaba con fruición las propuestas o las enmiendas del Partido Socialista al texto del Gobierno, porque tenía yo entendido que aparte del Gobierno, puesto que no le terminaba de gustar el proyecto de ley, pero es que creía que tampoco le gustaba al Partido Socialista. Pero "cosas veredes, amigo Sancho", es perfectible pero no presento nada. Pues dígame usted eso cómo se guisa, porque es difícil de creérselo.

Mire usted, usted lo que no puede decir aquí, señor portavoz del Partido Socialista, es que el grupo parlamentario Popular, el Partido Popular no estaba dispuesto a discutir y a consensuar una ley de las características de la Ley General de Sanidad. Por supuesto que sí, pero estábamos dispuestos a consensuarla y a discutirla, incluso con un texto que ustedes

hubieran presentado, del mismo modo que se ha consensuado otra ley de importancia y trascendencia para la Región de Murcia, como es la incompatibilidad de los altos cargos. Pero en esa ley no hubo ningún texto de entrada por parte del Gobierno con registro en la Cámara. Usted lo que quería que consensuáramos era el texto del Gobierno, y eso no se consensúa, señor Ludeña; eso, si quiere, se presenta por parte del Gobierno un texto y se dice: vamos a trabajar sobre esto, y hubiéramos trabajado, no le quepa la menor duda. Entendemos que el tema es lo suficientemente importante, tenemos muchas cosas que aportar y ahí está un texto alternativo que aporta bastante claridad sobre la postura del Partido Popular. Ahí está el texto alternativo.

Esto no era un debate de consenso, era un debate de imposición, señor Ludeña. Ha cometido usted un error importante, y es porque a usted le gustaría que la ley tuviera cosas que no tiene, señor Ludeña. Y lo que no tiene la ley es el Consejo de Salud de Área, que usted aquí, en un lapsus linguae, seguro que ha sido un error, porque usted es bastante riguroso en su exposición, decía que tenía. No lo tiene, eso es lo que le hemos achacado el resto de los grupos de la oposición, en que es restrictiva en cuanto a la participación comunitaria en el área de salud, que es una figura la que contempla la ley que no da respuesta a lo que establece la Ley General de Sanidad. Porque el mismo artículo que dice que el Consejo de Dirección será el Consejo de Dirección y Participación, un poquito más abajo, remitiéndose a un artículo de la Ley General de Sanidad -el 59.3-, dice que el Consejo de Dirección se regirá y tendrá las funciones que establece ese artículo, y ese artículo no dice nada de la participación. Luego, realmente, es una falacia, y bueno, que vamos, para ser un partido, como el Partido Socialista, que siempre se ha defendido como progresista, el echar marcha atrás en la participación comunitaria me parece que es hasta grave, señor Ludeña.

Señor presidente, acabo enseguida. Mire usted, usted ha confundido churras con merinas, señor Ludeña. Cuando hablábamos del Defensor de la Salud estábamos hablando de una figura que se crea, que tiene bajo su punto de vista una viabilidad, una posibilidad, bajo nuestro punto de vista, y además supone un costo económico, y usted ha querido confundirlo con la Comisión de Bioética que está en el proyecto de ley de salud del Partido Popular, en el texto alternativo; la Comisión de Bioética no tiene nada que ver con esto, como usted debe de conocer, porque debe de conocer el texto alternativo, y además en la Comisión ninguno de sus miembros cobra por asistir, ninguno. Dígame usted las comisiones que hay con miembros del Gobierno donde no exista... La Comisión de

Bioética, según nuestro proyecto político, no hay ninguna remuneración por pertenecer a ella.

Mire usted, yo creo que abstrayendo el tema a lo verdaderamente importante, el problema de la sanidad pública, el problema del estado de bienestar, entre comillas, el problema de la política sanitaria es un problema de recursos y es un problema de gestión. Y realmente las leyes que articulen el sistema sanitario público tienen que tener como objetivo que esa gestión, articular un cuerpo jurídico que permita que la gestión sea la que mejor rendimiento salga de todas las disponibilidades, de todas las posibilidades que tiene el sistema sanitario público y privado. Hay que utilizar todos los recursos en beneficio de los ciudadanos y aplicar una gestión lo más eficaz y eficiente posible, evitando esas desviaciones presupuestarias y esa deuda pública sanitaria que se aproxima al billón de pesetas. Hacia eso, ese tipo de gestión es el que hipoteca los sistemas nacionales públicos y de las comunidades autónomas con transferencias sanitarias, y al que no debemos de ir. Y el problema en la remodelación que hace del Servicio Murciano de Salud, la ley que presenta el Gobierno es ni chicha ni limonada, es un quiero y no puedo, porque está a caballo entre el derecho público y el derecho privado. No hace una apuesta decidida por el derecho privado. Se mantiene a caballo, y ya le digo, no es ni chicha ni limonada.

Muchas gracias, señor presidente. Muchas gracias, señorías.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Señor Ludeña.

SR. LUDEÑA LÓPEZ:

Gracias, señor presidente.

Nuevamente una réplica en un turno breve.

Decirle al señor Carreño, señorías, que yo no he dicho nada sobre el peso de la sanidad regional en el contexto de todo el gasto sanitario. Yo nunca me he expresado aquí en términos numéricos. A veces el peso no tiene por qué ser medido cuantitativamente. El peso del sistema público de salud de esta región será cada vez mayor tanto si nos dotamos de unos instrumentos legales, que sirvan para hacer que sea, como decía el señor Motos, un sistema sanitario público más eficaz y más eficiente; más eficaz, tal como dice el diccionario, referido a las cosas, y más eficiente, referido a las personas, que a veces nos confundimos. Pues bien, eso pretende precisamente esta ley, ser más eficaz en cuanto a los recursos y más eficiente en cuanto a la gestión de esos recursos.

Dice o decía el señor Carreño que muchas de las

cosas que contempla el proyecto de ley que debatimos, efectivamente, están en la Ley General de Sanidad. Pues claro que sí. Es que esta ley emana de la Ley General de Sanidad. Es más, la propia Ley General de Sanidad en su articulado dice que las distintas comunidades autónomas, y además da plazos, en un plazo de tanto tiempo, crearán sus respectivos servicios de salud. Lo dice la propia Ley General de Sanidad. Y, por lo tanto, si crearán sus respectivos servicios de salud, tendrán que crear el instrumento legal para gestionar esos servicios regionales de salud. Por lo tanto, es cierto. Esta ley es hija, por decirlo en términos muy coloquiales, de la Ley General de Sanidad, que en su día aprobaron Izquierda Unida y el Partido Socialista, sin el apoyo de la entonces Alianza Popular.

Y, por último, una referencia a lo del Defensor del Pueblo, al que hacía alusión. No es éste el debate, no estamos debatiendo sobre el Defensor del Pueblo. Pero si el Defensor de la Salud puede ayudar, como figura institucional, a la promoción, a la mejora, efectivamente, estamos pensando, porque además dice la ley que será una persona de reconocido prestigio entre los profesionales del sector en esta región, estamos pensando y porque estamos pensando en eso, es por lo que se ha introducido la figura del Defensor de la Salud en un texto legal. Eso puede ayudar a la gestión, a la promoción y al buen funcionamiento del sistema.

Y luego el señor Motos en su intervención, yo le agradezco los piropos que me echaba -me está escuchando aunque esté fuera, sé que me está escuchando con atención-, esos piropos yo se los devuelvo, porque, efectivamente, él también es un hábil parlamentario, y si viviera en la época de los griegos sería un hábil sofista en vez de un hábil filósofo, porque cada vez que se sube a la tribuna lo primero que hace es intentar revolver los argumentos que yo he dado tal y como a él le interesa, y eso es bueno, porque además aviva el debate y hace que de verdad se den argumentos.

Yo cuando decía que es perfectible, lo decía en el sentido de que tal y como dijo el Gobierno en su día, y tal y como dijimos desde el grupo parlamentario, toda obra humana de por sí es perfectible, pero un texto legal mucho más, y lo decía en ese sentido porque además esperábamos que en un texto tan importante para todos los murcianos, como es la Ley de Salud, todos los grupos parlamentarios de esta Cámara estuviéramos de acuerdo y fuéramos capaces de consensuar un texto único con la aprobación de todos. Y además dijimos que estábamos abiertos a esa colaboración. Lo que no se puede decir es, bueno, vamos a hablar de la Ley General de Salud sin nada, es decir,

llegamos aquí, venimos a esta casa y decimos, pues miren ustedes, que esta tarde no tenemos mucho que hacer y hemos pensado: vamos a hacer una ley de salud. Porque además le recuerdo, señor Motos, que la iniciativa legislativa le corresponde al Gobierno, según nuestro Estatuto de Autonomía. Entonces, no critiquemos si el Gobierno no trae a esta Cámara proyectos de ley, y cuando trae un proyecto de ley no digamos que para que sea un texto de consenso es que resulta que no tiene que traer proyectos de ley. Hombre, usted es bastante más serio, a mí me consta, y yo creo que eso ha sido pues un momento de desvanecimiento intelectual que enseguida ha recuperado.

Y, efectivamente, el problema es un problema de recursos. Es también un problema de gestión. Y es también un problema de ordenación de los recursos y de la gestión. Y como ése es el problema, lo que hace esta ley es eso, intentar ordenar y regularmente los recursos y la gestión de la sanidad pública de esta región, para hacer que sean más eficaces y más eficientes, eficaz en cuanto a los medios y eficiente en cuanto a las personas.

Nada más, señorías. Muchas gracias.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Ludeña.

Debate de la enmienda a la totalidad formulada por el grupo parlamentario Popular. Para la exposición y defensa de la enmienda, tiene la palabra el señor Martínez Cachá, por quince minutos.

SR. MARTÍNEZ CACHÁ:

Señor presidente, señores diputados:

Vamos a seguir hablando de sanidad. Yo entiendo que es un tema bastante duro y que va a ser una tarde que ya veremos quién la aguanta al final, pero no hay más remedio y yo tengo que hablar esta tarde, de nuevo, de sanidad.

Este texto que hoy vamos a presentar es el producto de la dedicación y el trabajo de un grupo de profesionales sanitarios integrados en la Comisión de Sanidad del Partido Popular, que durante los últimos meses han dedicado muchas horas a la elaboración de este proyecto de ley, horas que han quitado a su descanso o a su familia. Nosotros sabemos que no somos juristas, y como es lógico, no conocemos como hay que conocer la técnica legislativa. Ha habido algún profesional del derecho que nos ha ayudado, pero siempre en plan "amateur", por lo que somos conscientes que en nuestro proyecto de ley hay bastantes errores. No tenemos el apoyo técnico que tiene una Consejería de Sanidad, pero a pesar de lo cual

este texto que nosotros presentamos en este momento nos gusta más que el texto que presentó el Gobierno.

Si tuviéramos que adjudicarle una procedencia a nuestro texto, no dudáramos un momento, procede de la legislación que hay en esta materia en las comunidades que gobierna el Partido Popular, que por ahora son cuatro, tenemos cuatro consejeros de sanidad: el de Galicia, que tiene transferencias sanitarias, el de Castilla y León, el de Mallorca y el de Navarra. En estas cuatro comunidades tímidamente, ya que el Gobierno central es el que pone las reglas, se han llevado a la práctica alguna de nuestras ideas en materia sanitaria.

Nosotros hemos trabajado fundamentalmente con dos leyes: la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, Ley 1/1993, de 6 de abril; y la Ley foral de 23 de noviembre de 1990, número 10/90. La primera ley, la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León fue apoyada por el Partido Socialista. La Ley foral de Navarra, donde el Partido Popular gobierna en coalición con Unión del Pueblo Navarro, es una ley que, según el consejero de Sanidad de Navarra, sirve para gobernar tanto la derecha como la izquierda. Por lo que está claro que nosotros no hemos querido hacer una ley partidista, hemos querido hacer un texto sobre el que se pudiera trabajar y poder conseguir un texto de integración que nos hubiese servido a todos.

El texto de la Ley de Ordenación del Sistema de Salud de la Región de Murcia, que así se llama el proyecto de ley que presentamos, que el Partido Popular presenta en forma de enmienda a la totalidad al Proyecto de ley de Salud de la Región de Murcia, presentado a la Asamblea Regional por el Gobierno regional, tiene por finalidad tres apartados:

Primero. El establecimiento y ordenación del sistema de salud de la Región de Murcia, integrado por el conjunto de recursos y prestaciones de la Comunidad Autónoma y de sus corporaciones locales.

Segundo. La constitución del Servicio Murciano de Salud como instrumento institucional para la organización, dirección, administración y gestión de todos los servicios y prestaciones sanitarias de carácter público que hay en la Región de Murcia.

Y tercero. La regulación de la intervención de la Administración regional en todas aquellas actividades que puedan tener consecuencias negativas para la salud. Esto está reflejado en los artículos 1 y 2 de nuestro proyecto de ley.

El texto de la Ley de Ordenación del Sistema de Salud de la Región de Murcia se estructura en una exposición de motivos, seis títulos, veinte capítulos, diez secciones, 148 artículos, 4 disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición

derogatoria y cuatro disposiciones finales.

El texto de ley que estamos defendiendo, partiendo del respeto a los principios recogidos en el artículo 43 de la Constitución española, que consagra la existencia de un sistema sanitario público, establece, entre otros, los siguientes principios rectores: la universalización de la asistencia sanitaria pública; la equidad en los niveles de salud e igualdad en las condiciones de acceso al sistema sanitario para todos los ciudadanos; la influencia sobre los factores determinantes de la salud; máxima responsabilidad y participación de las personas, las familias, la comunidad y los profesionales; fomento de la investigación y la formación continuada; autonomía, descentralización, flexibilidad, complementariedad de todos los recursos sanitarios, tanto públicos como privados (artículo 3); ordenación funcional de la asistencia sanitaria y la red de asistencia sanitaria pública. Uno de los pilares fundamentales de la ordenación funcional, tanto de la atención primaria de salud como de la asistencia especializada, lo constituye la red de asistencia sanitaria pública.

Como instrumento fundamental se prevé el establecimiento de un sistema de acreditación de todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto públicos como privados, al objeto de garantizar los niveles necesarios de calidad en las prestaciones. Con todo ello se establece un sistema de provisión de los servicios y prestaciones del sistema de salud de la Región de Murcia que, respetando y garantizando en todo momento la financiación pública de los mismos, pretende la optimización de todos los recursos sanitarios, tanto públicos como privados, situándose en este sentido en la línea seguida por la reforma de los sistemas sanitarios, tanto en el resto de las comunidades autónomas como en los países de nuestro entorno. Todo esto está recogido en los artículos 17 al 26 de este proyecto de ley.

La ordenación funcional de la asistencia sanitaria, a la que nos estamos refiriendo, constituye una de las diferencias de fondo fundamentales con el proyecto de ley enviado a la Asamblea por el Gobierno, que constituye el Servicio Murciano de Salud como único proveedor exclusivo de la asistencia sanitaria de la región.

En nuestro proyecto de ley hay un apartado de los derechos y deberes de los usuarios del servicio de salud. Nuestro texto dedica una especial atención a los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud. Así, después de reconocer expresamente la universalización de la asistencia sanitaria pública, regula el derecho a la libre elección por los usuarios, tanto de los profesionales como de los centros; el derecho a una segunda opinión médica, estableciendo un completo sistema de garantías que harán posible el

derecho a estar plenamente informados, como por ejemplo, sobre el diagnóstico, pronóstico y posibles tratamientos; informe de alta, al irse de alta el enfermo; médico responsable, etcétera, que tienen los usuarios de los servicios sanitarios. Regula los requisitos y la forma de prestación del consentimiento, con especiales garantías de los menores e incapaces. Se protege rigurosamente la confidencialidad de todas las informaciones que afecten a los usuarios, y se garantiza el respeto a la intimidad y a la vida privada. Artículos 47 a 61.

Además de los derechos que tienen reconocidos con carácter general todos los usuarios de los servicios de salud, la Ley de Ordenación del Sistema de Salud de la Región de Murcia establece una serie de disposiciones particulares para determinados usuarios de los servicios de salud, como, por ejemplo, así se da cobertura legal a las recomendaciones del Parlamento Europeo, asumidas por el Congreso de los Diputados, en relación con los derechos de los niños respecto a los servicios sanitarios. Por ejemplo, el derecho a estar acompañados, el menos, por uno de sus padres, en caso de internamiento; derecho a la información, adaptada a su capacidad de comprensión; derecho a una recepción y seguimiento individualizado; derecho a ser hospitalizados con otros niños; derecho a proseguir su formación escolar y a que se le den los tratamientos necesarios, incluso si para ello fuera necesaria la intervención judicial si los padres se lo niegan por razones religiosas, de retraso cultural o de prejuicios. Todo recogido en el artículo 63.

En cuanto a los derechos de los enfermos mentales, se establecen especiales garantías para proteger sus derechos, en especial en caso de internamiento voluntario. Artículo 63.

De la misma manera, se prevé un tratamiento especial a los derechos de los disminuidos físicos. Artículo 64.

Respecto a los deberes de los usuarios, se establece fundamentalmente el de seguir las prescripciones del personal responsable de su tratamiento; el de proporcionar información que sea útil para su tratamiento; y el de lealtad y solidaridad en la solicitud, obtención y disfrute de las prestaciones, recogido en los artículos 65 a 70.

La regulación de los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud en la Ley de Ordenación del Sistema de Salud que estamos hablando es otra de las grandes diferencias con el proyecto que aquí se ha presentado esta tarde previamente, ya que en el texto presentado por el Partido Popular se desarrollan y completan los derechos y deberes establecidos en la Ley General de Sanidad, mientras que en el proyecto del Consejo de Gobierno se limita a remitir-

se a la legislación estatal sin utilizar las posibilidades de desarrollo legislativo que permite nuestro Estatuto de Autonomía.

La creación de la Comisión Consultiva Regional de Bioética pretende crear un marco de reflexión de nuestra sociedad en relación con los problemas éticos que se pueden suscitar como consecuencia de los avances científicos en el campo de la biología, de la medicina o de otras ciencias relacionadas con la salud, y que pueden afectar a los mecanismos más íntimos de las personas, como la reproducción, el patrimonio genético, los límites entre la vida y la muerte, el funcionamiento cerebral, o a toda la sociedad, como pueden ser los límites de los tratamientos sanitarios. Con la igualdad de hombres y mujeres en la composición de esta Comisión, no se pretende un simple reparto de cuotas, sino que en la línea de las recomendaciones de las organizaciones internacionales y de la práctica de otros países de nuestro entorno, se pretende dar una cabida a distintos criterios sobre determinados problemas éticos. Todo recogido en los artículos 72 a 78.

El Proyecto de ley de Salud de la Región de Murcia, presentado por el Gobierno regional a la Asamblea, no prevé la regulación de esta materia, que, por otra parte, supone una novedad en el ordenamiento jurídico español. Se desarrolla en nuestra ley, la Ley General de Sanidad, y se establecen los principios de coordinación del sistema de salud de la Región de Murcia con el sistema educativo. Artículos 80 y 81. Se establece la obligatoriedad de destinar a investigación en salud el 1% de los presupuestos globales. Artículo 82.

Con la creación del Instituto Regional de Investigación y Estudios de la Salud, se pretende aglutinar todos los esfuerzos y recursos destinados a la formación y a la investigación en salud en la Región de Murcia. Artículos 83 a 87.

Se desarrolla la Ley General de Sanidad en relación con las actividades que, por su naturaleza, pueden incidir negativamente en la salud de las personas. Así se establecen nuevas sanciones, completando las establecidas en la Ley General de Sanidad; artículo 38.2. Y se regula el cierre de instalaciones y suspensión de actividades. Artículos 32 al 40.

Se crea el Consejo Regional de Salud como órgano superior de participación de la Comunidad en el sistema de salud de la Región de Murcia. En el mismo participan representantes de las distintas administraciones y de entidades asociativas representativas de los intereses de la sociedad, como, por ejemplo, organizaciones sindicales, empresariales, colegios profesionales, centros de enseñanza, asociaciones de usuarios, de voluntariado social y de autoa-

yuda. Artículos 5 al 12.

Se crean los Consejos de Salud de Área y de Zona Básica de Salud, como órganos de participación comunitaria de estas demarcaciones territoriales de los servicios de salud. En ellos se da una amplia participación a las distintas administraciones públicas y a las entidades asociativas más representativas de los intereses de la sociedad: organizaciones sindicales, empresariales, asociaciones de usuarios, como hemos dicho de voluntariado y de autoayuda. Artículos 123 a 130, y artículos 134 al 141 de nuestro proyecto de ley.

La Ley de Salud de la Región de Murcia presentada por el Gobierno regional se limita a reproducir la anterior ley de creación del Servicio de Salud de la Región de Murcia, en cuanto al órgano central de participación comunitaria, mientras la Ley de Ordenación del Sistema de Salud de la Región de Murcia presentada por el Partido Popular amplía considerablemente la participación de las corporaciones locales, de las organizaciones sindicales y empresariales; y como novedad incorpora este órgano de participación a las asociaciones de autoayuda, voluntariado y a las representaciones de los centros educativos no universitarios.

El proyecto de ley del Partido Popular mantiene los Consejos de Salud de Área, con lo que se ajusta a la legislación básica estatal, al contrario que la ley del Gobierno regional que los suprime, produciendo una situación de incoherencia al infringir la legislación básica estatal.

La Ley de Ordenación del Sistema de Salud de la Región de Murcia, además de regular las competencias de las corporaciones locales en materia sanitaria les da un gran protagonismo, tanto en los órganos de dirección como de participación de los servicios sanitarios. Así están representados en el Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud, máximo órgano de dirección central; artículo 95. Se ha ampliado considerablemente su representación en los órganos de participación comunitaria: Consejo Regional de Salud, Consejo de Salud de Área y Consejo de Salud de Zona Básica, llegando incluso uno de sus representantes a obtener la Vicepresidencia del Consejo Regional de Salud.

La Ley de Salud de la Región de Murcia presentada por el Gobierno no prevé la participación de las corporaciones locales en el órgano de dirección central del Servicio Murciano de Salud, el Consejo de Administración, en clara contradicción con lo efectuado en el resto de comunidades autónomas.

La Ley de Ordenación del Sistema de Salud prevé la participación de las organizaciones sindicales y empresariales en el Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud; artículo 95. Además

están ampliamente representadas en todos los órganos de participación comunitaria, tanto en el Consejo Regional de Salud como en el Consejo de Salud de Área y en el Consejo de Salud de Zona Básica.

La Ley de Salud de la Región de Murcia presentada por el Gobierno no prevé la representación de las organizaciones sindicales y empresariales en el órgano de dirección central del Servicio Murciano de Salud: el Consejo de Administración.

La Ley de Ordenación del Sistema de Salud nuestra, del Partido Popular, prevé que los colegios profesionales estén representados en todos los órganos de participación comunitaria. El Servicio Murciano de Salud es, de acuerdo con la Ley de Ordenación del Sistema de Salud de la Región de Murcia, del Partido Popular, el instrumento institucional de la Administración de la Comunidad Autónoma para la organización, dirección, administración y gestión de todos los programas de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria.

La organización territorial del Servicio Murciano de Salud, de acuerdo con la Ley de Ordenación del Sistema de Salud de la Región de Murcia, del Partido Popular, se basa en las áreas de salud y en las zonas básicas de salud. Las áreas de salud nacen como el eje fundamental de la profunda descentralización en la organización del Servicio Murciano de Salud y como marco territorial para la prestación y distribución de los recursos económicos del sistema de salud de la Región de Murcia.

Señor presidente, no me voy a extender más. El grupo parlamentario Popular es consciente que las leyes de este tipo, como aquí se ha dicho, necesitan un consenso entre los grupos mayoritarios, y esto lo hemos hablado detenidamente el portavoz socialista y nosotros. En la mesa redonda donde se presentó la Ley de Salud del Gobierno regional, organizada por los colegios profesionales en El Almudí, se nos pidió esa colaboración por el grupo Socialista. Hoy comentamos y ya se ha comentado aquí lo que entonces se dijo, este consenso no se puede producir, y no se puede producir por dos motivos fundamentales: primero, como digo, se ha manifestado aquí, la inoportunidad en su presentación. Ha habido tres años para presentarla, y se ha esperado al final de la legislatura; el consenso hipotecaría las actuaciones de nuestro futuro y más que probable Gobierno. Segundo, este tipo de leyes necesitan un amplio debate social, que en este caso no se ha producido. Lo más prudente hubiese sido, como aquí se ha dicho, retirar este proyecto de ley tanto por sus incorrecciones técnicas como por la falta de oportunidad política. El Gobierno regional tiene la mayoría absoluta y, por lo tanto, ha decidido seguir hacia delante a pesar del

rechazo general a su proyecto de ley, como todos nosotros, los que estuvimos allí, pudimos comprobar en el debate de El Almudí.

Nosotros desde un principio sabíamos que nuestro texto, que el texto que estamos presentando va a ser derrotado, y va a ser derrotado por su mayoría dentro de breves minutos. No nos importa. Ha merecido la pena el trabajo que hemos llevado. No lo vamos a tirar a la papelera, este proyecto de ley no lo vamos a tirar a la papelera. Habrá que adaptarlo a la nueva Ley General de Sanidad que el Partido Popular está terminando a nivel nacional, y con la que, si Dios no lo remedia, vamos a gobernar este país.

Gracias, señor presidente, por su paciencia en dar estos minutos que han pasado.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Martínez Cachá.

Turno general de intervenciones de los grupos. ¿El grupo de Izquierda Unida va a intervenir? Tiene la palabra el señor Carreño Carlos.

SR. CARREÑO CARLOS:

Señor presidente, señorías:

El proyecto de ley alternativo que presenta el grupo parlamentario Popular, a nuestro juicio, viene a ser similar, está inspirado en el proyecto de ley de Castilla y León, de 6 de abril de 1993, proyecto de ley que se denomina "Ordenación del Sistema Sanitario", básicamente está inspirado este proyecto de ley. Y digo esto sin ningún ánimo peyorativo, ni mucho menos, señorías, porque yo creo que a la hora de legislar es necesario beber de las fuentes de lo que ya hay legislado, y, por supuesto, yo creo que el grupo parlamentario Popular, evidentemente, ha ido a las fuentes de aquellos proyectos de ley que están acorde con su filosofía y con sus proyectos sanitarios. Lo considero lógico.

Incluso yo creo que es bueno reconocer por parte del grupo parlamentario de Izquierda Unida que ustedes en Murcia han mejorado el proyecto de ley de Castilla y León, en el título segundo, todo lo referido a derechos y deberes de los ciudadanos en el sistema de salud de la región, lo han mejorado sustancialmente.

Aparece como novedad en el proyecto de ley el título III, sobre la Comisión Consultiva Regional de Bioética, donde parece ser que en el debate anterior ha habido una confusión. Le dedican siete artículos.

Mejora, a nuestro juicio, con respecto a la ley de Castilla y León todo lo relacionado a docencia, a investigación y documentación sanitaria; un aspecto

importantísimo de la sanidad de la región. Incluso prevé la creación del Instituto Regional de Investigación y Estudios de la Salud, que es una iniciativa que puede ser muy interesante.

Y en el apartado correspondiente a las áreas de salud, hacen un esfuerzo, y repito, hay que reconocerlo, en detallar sus funciones, órganos, régimen de funcionamiento. Quizá van demasiado lejos en el sentido de querer reglamentar excesivamente, a través de una ley, las funciones de las áreas de salud.

Y en lo referente a las competencias de las administraciones públicas, lo que es el Consejo de Gobierno, la Consejería de Sanidad, los ayuntamientos, en ese aspecto es muy parecido al proyecto de ley del Gobierno regional.

Y hasta aquí tengo que decir que, a nuestro juicio, el proyecto de ley del grupo Popular, a nivel formal, pues tiene sus defectos, pero está relativamente bien estructurado.

Pero ya cuando nos adentramos en los capítulos cuarto y quinto, las diferencias de los proyectos sanitarios del Partido Popular y de Izquierda Unida se evidencian de una forma clara y nítidamente, como no podía ser menos, señorías. Capítulos cinco y seis.

El proyecto de ley del grupo Popular apuesta clara, lisa y decididamente por potenciar la sanidad privada. Y lo dice sin tapujos, porque el proyecto de ley del Gobierno regional lo hace de una forma solapada y mucho más tímidamente, no llega tan lejos. El proyecto de ley del Partido Popular lo hace sin tapujos. Dedicar diez artículos exactamente y el capítulo quinto en su totalidad a regular la colaboración de la sanidad pública con la sanidad privada, diez artículos del proyecto de ley. Y lo hace de forma muy minuciosa.

Aparte de otras cuestiones de menor entidad, ésta es sustancialmente, señor Martínez Cachá, la gran diferencia de concepción de lo que debe ser el sistema sanitario público entre lo que es la derecha y lo que es la izquierda. No podía ser menos. Una gran diferencia de concepción entre lo que es el Partido Popular e Izquierda Unida.

Para Izquierda Unida el mantener el sistema sanitario público, la sanidad pública, para nosotros es garantía de igualdad social. Es un aspecto importantísimo del servicio que se le presta a los ciudadanos y, por lo tanto, es garantía de igualdad social. No nos gusta y nos vamos a oponer con firmeza a las actuales corrientes de reforma del actual sistema de sanidad pública, a esos cantos de sirena que no digo que usted lo haya plasmado en su proyecto de ley, pero esos cantos de sirena que actualmente hay en determinados estamentos de la sociedad para privatizar la sanidad pública.

Hay quien dice que hay que limitar el gasto público de la sanidad y sus prestaciones. Y aquí yo quiero decir que el gasto que se está dedicando en estos momentos en España, el gasto sanitario público es del 5,6% del Producto Interior Bruto en los presupuestos de 1994. Nos encontramos probablemente en el décimo lugar del Producto Interior Bruto de los países de nuestro entorno europeo, de nuestros socios europeos, en el décimo lugar. La media en los países europeos del Producto Interior Bruto para gasto sanitario está en el 6,1. Es decir, tenemos medio punto por debajo de gasto sanitario en nuestro país con respecto a la media europea. Por lo tanto, no estamos de acuerdo en que hay que limitar más los recursos que se dedican a la sanidad pública. En absoluto.

Hay quien dice que hay que implantar el pago directo, por parte de determinadas prestaciones, por los enfermos de la sanidad pública. Hay quien dice esto. Son cantos de sirena, pero por ahí se oyen decir todos los días en los medios de comunicación.

Y hay quien dice que hay que introducir la aportación creciente de las empresas privadas en la sanidad pública. Y todo esto se dice en base a la eficacia y a la modernidad del sistema público de salud. Eficacia y modernidad son, desde luego, conceptos que desde Izquierda Unida no vamos a compartir en ningún momento.

Señorías, está claro que cualquier medida privatizadora de la sanidad supone una marcha atrás, supone el profundizar aún más en las desigualdades sociales. El carácter público de nuestro sistema sanitario representa una conquista social, un instrumento de redistribución de la riqueza y una seña de identidad de la solidaridad y la cultura de nuestros pueblos, y esto ha sido culturalmente e históricamente.

Frente a la privatización del sistema público de salud, Izquierda Unida propone medidas muy concretas, que es aumentar su financiación con el 0,5% de los presupuestos del Producto Interior Bruto, a aumentar su financiación. Hay que conseguir que la atención primaria sea para toda la población. Hay que modernizar y ampliar la red hospitalaria y de urgencias. Hay que superar las desigualdades territoriales. Hay que disminuir las listas de espera. Hay que descentralizar e integrar todos los servicios públicos de salud. Y esto es muy importante, hay que unificar e integrar todos los servicios públicos de salud, lo que es la sanidad que está bajo el Gobierno regional y la sanidad del Insalud. Por eso desde Izquierda Unida reclamamos las transferencias en sanidad.

En definitiva, señor Martínez Cachá, el grupo de Izquierda Unida no va a apoyar el proyecto alternativo del grupo Popular porque consideramos que a pesar de que han hecho un esfuerzo serio por construir un

proyecto de ley bajo la óptica y la filosofía de la derecha, desde una óptica de izquierdas es muy difícil, por no decir imposible, que se apueste por esa tendencia a la privatización de los servicios sanitarios de nuestra región.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Carreño Carlos.

¿El grupo Popular va a consumir su turno en el turno general de intervenciones?

Señor Ludeña.

SR. LUDEÑA LÓPEZ:

Señor presidente, gracias.

Señorías:

Me ha preocupado la intervención del señor Martínez Cachá, muy correcta, es verdad, espero que sigamos en ese mismo tono, yo lo voy a intentar, sobre todo cuando decía dos cosas. En primer lugar, que no se puede producir un texto de consenso porque si hubiera una ley consensuada por todos eso dificultaría un hipotético futuro gobierno Popular en esta región. Hombre, pues yo le puedo poner un ejemplo, la Constitución se consensuó entre todos y, afortunadamente, está sirviendo para que todos los españoles podamos ser gobernados por un partido, por una formación política o por otra. Que se diga en una tribuna que una ley de consenso puede hipotecar un futuro gobierno de otro color, a mí, por lo menos, me preocupa.

Y otra cosa que decía que a mí me ha dejado un poco también preocupado y quizá más perplejo. Dice: somos conscientes de que en nuestro proyecto de ley hay errores. Pues mire usted, si tenían conciencia de que en su proposición de ley había errores, si se habían dado cuenta de que los hay, podían haberlos quitado antes de traerlos aquí y que nosotros se lo criticáramos. Nosotros no somos conscientes de que en el proyecto de ley del Gobierno haya errores. Por eso, cuando antes decía el señor Motos que no le habíamos hecho enmiendas, pues ésa es la razón. Fíjese usted qué pronto la ha encontrado, porque no somos conscientes de que el proyecto de ley del Gobierno tenga ningún error. Es probable que los haya, pero como no tenemos conciencia de eso, no lo hemos hecho.

Pero, además, decía el diputado del Partido Popular que ellos se habían inspirado, para elaborar esta proposición de ley que presenta el Partido Popular como texto alternativo, en la legislación que sobre la materia hay en cuatro comunidades autónomas del

Estado español en las que gobiernan. Yo creo que se han inspirado en algo más. Y yo sí soy consciente en este caso de que aparte de que se han inspirado también en esos textos de otras comunidades autónomas, se han inspirado en un primer borrador de anteproyecto de ley, fechado y datado, que elaboró la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales allá por el mes de enero del año pasado, cuando empezaba a elaborar un proyecto de ley que se pretendía ampliamente debatido por el tejido social murciano y que quizá, de una forma un tanto casual, ha llegado a las manos de alguien y puede haber servido de inspiración para esa proposición alternativa que nos presenta el grupo Popular esta tarde como texto alternativo al proyecto del Gobierno regional.

Pues, señorías, se ha dicho mucho en otros foros, no aquí esta tarde, porque la verdad es que el diputado del Partido Popular lo que ha hecho ha sido una defensa más bien de su texto alternativo, pero no una crítica del nuestro, y, por lo tanto, si no hay una crítica, parece que no tenga mucho sentido, si nuestro texto no tiene grandes defectos, el presentar un alternativo, digo que sólo ha hecho una defensa de su proposición de ley. Cada cual interviene como estima oportuno, y yo lo respeto.

Pero yo les decía anteriormente que el texto que forma el proyecto de ley ha sido ampliamente debatido en la sociedad murciana, ha sido ampliamente debatido entre los especialistas en salud de nuestra región, y ha sido y ha pasado por los distintos órganos tanto de lo que es la estructura de gobierno de la Comunidad Autónoma como órganos consultivos y como expertos en materia de salud, y ha sido sometido incluso a una serie de encuestas aquel borrador de anteproyecto en el que luego se ha inspirado el redactor del texto del grupo Popular en parte, para conformar algo que si mis notas no me fallan, el proyecto, o perdón, nuevamente me equivoco, la proposición de ley que nos presenta el Partido Popular, el grupo parlamentario Popular, tiene algo así como ciento cuarenta y no sé cuántos artículos, ciento cuarenta y ocho artículos, una serie de disposiciones adicionales, finales, etcétera. ¿Y por qué les quiero yo llevar a esto de los artículos? Porque de una de las cosas que se ha acusado en los distintos medios de comunicación al proyecto de ley que presenta el Gobierno es de que es un texto farragoso; recortes de prensa hay por doquier. Farragoso; hombre, si un texto de ley, un proyecto de ley como el que presenta el Gobierno, que tiene en torno a los cuarenta artículos, se califica de farragoso, cómo podríamos calificar una proposición de ley que tiene ciento cuarenta y tantos artículos, de los cuales unos son de inspiración del anteproyecto, del primer borrador de anteproyecto

que hizo el Gobierno, otros proceden de Castilla y León, otros de Baleares, otros de Cantabria y otros de no sé qué sitio.

Y llego más lejos, un alto dirigente, bueno, alto, alto me refiero a que está arriba, del Partido Popular en la región, se atrevió a calificar el proyecto de ley del Gobierno de bodrio. Yo inmediatamente dije, bueno, vamos a ver esto de bodrio qué significa, y dice, pues bodrio es una cosa así como caldo, caldo hecho de sobras. Hombre, si estamos de acuerdo en que la proposición de ley del Partido Popular está hecha un poco con recortes de Castilla y León, de Baleares, de no sé dónde, y todo eso en un caldo, en un sustrato que es el primer borrador de anteproyecto que elaboró el Gobierno, la respuesta está clara. Yo dije públicamente en aquella ocasión: ese señor no conoce el proyecto de ley del Gobierno socialista y, por supuesto, tampoco debe conocer la proposición de ley del grupo parlamentario Popular, porque si entonces se atrevió a calificar aquello de bodrio, y bodrio significa eso, de qué calificaría la proposición de ley que presenta el Partido Popular aquí esta tarde. Aparte de farragosa, yo no sé ya si es un bodrio. Tendríamos en este caso que quizá rebuscar por los diccionarios a ver si encontramos la terminología apropiada.

Y yo estoy dispuesto a demostrar el porqué de estas afirmaciones que estoy haciendo. Por ejemplo, en el apartado dos de la exposición de motivos habla del sistema de salud de la Región de Murcia apoyándolo en la red pública de asistencia sanitaria; pero lo deja tan confuso que luego en el artículo 23 habla de que los servicios privados se integrarán en la red pública. ¿Cómo se come esto?, aunque sea una cosa así, una sopa de recortes.

Más adelante dedica, y hablaba antes el señor Carreño de ello, el capítulo quinto a la colaboración con la iniciativa privada. Claro, si es que usted lo decía muy bien, señor Carreño, aquí hay dos políticas definidas. Por eso ésa es la razón por la que nos decía el representante del Partido Popular que no quieren un consenso en una ley de salud. Ésa es la razón por la que no apoyaron en su día la Ley General de Sanidad. Y ésa fue la razón por la que no apoyaron la Ley 2 del 90, de creación del Sistema Regional de Salud. Si está muy claro. Es decir, aquí cada uno defendemos una cosa, y eso es legítimo, y no lo digo como crítica, y cada uno defendemos una cosa. Nosotros, Izquierda Unida y el Partido Socialista, estamos defendiendo, el grupo Socialista, una política en materia de salud de izquierdas, y el señor Martínez Cachá está defendiendo una política y una legislación en materia de salud netamente de derechas. Por eso no es posible el consenso, pero no por lo que antes decía, que eso no era ni argumento ni nada que se le parezca.

Pero podríamos seguir mucho más. Antes me criticaban lo de la comisión. Pues sí, miren ustedes, crean una comisión como alternativa a la figura del Defensor de la Salud, léanlo. Y dicen, no, es que la creación del Defensor de la Salud es caro. Bueno, pues si la creación de un comisionado es caro, díganme ustedes lo que es de toda una comisión. Será más barato. Lo que ocurre es que, claro, no está especificado, evidentemente, en su alternativa de...

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Vaya terminando, señor Ludeña.

SR. LUDEÑA LÓPEZ:

Gracias, señor presidente, acabo enseguida.

Podríamos seguir con todo un rosario, y se lo digo en el mejor de los tonos, por lo cual yo no voy a calificar, como hizo ese alto dirigente de su partido, de bodrio, ni muchísimo menos, la proposición que presenta el Partido Popular, porque además no me parecería ni siquiera elegante, y en política eso también cuenta.

Pero sí les voy a decir, atendiendo además a la reclamación que me hacía el señor presidente, a la llamada, en buen tono, muy brevemente, que nosotros no podemos apoyar no eso que no es ni siquiera un caldo, lo que es un auténtico menú legal, con recortes de Castilla y León, con recortes de Baleares, con recortes de Cantabria, y hemos hecho aquí una menestra legal que esto es insufrible; no hay estómago legal que lo tolere.

En definitiva, señor presidente, no vamos a apoyar, evidentemente, el texto alternativo que presenta el grupo parlamentario Popular. Creemos que el proyecto de ley que presenta el Gobierno es mucho más claro, mucho más preciso, mucho más conciso, mucho más adaptado a la realidad social de Murcia, y es el instrumento preciso que necesita en este momento el sistema público de salud regional para seguir avanzando en una mejora en la gestión, en la eficacia y en la eficiencia del sistema sanitario. Muchas gracias.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Señor Carreño Carlos, ¿quiere intervenir? No interviene.

Perdonen un momento. El turno general de los grupos se ha acabado con la intervención del señor Ludeña. Si hay un segundo turno se comienza por el grupo minoritario. Al no intervenir el señor Carreño, corresponde por tres minutos intervenir al señor

Martínez Cachá, y posteriormente cerrará el debate la intervención del señor Ludeña.

SR. MARTÍNEZ CACHÁ:

Señor presidente:

Bueno, pues yo quería ver si no se me olvida alguna cosa de las que tengo que decir.

Lo primero que quería contestarle es al señor Carreño, que por primera vez en un debate nuestro creo que ya hubo una vez que no estábamos un poco de acuerdo, pero esta vez, por primera vez, me ha llegado a irritar en mi escaño, porque o no se ha leído el proyecto de ley o no ha entendido usted nada o soy un desastre explicándome, o ha tenido usted mala fe, porque es que en ningún momento nosotros hemos hablado de privatizar la sanidad, porque eso no es así, porque nosotros no estamos en esa línea. Nosotros defendemos la sanidad pública y en nuestro proyecto de ley lo nombramos en un montón de ocasiones, defendiendo la sanidad pública, con financiación pública. En ningún momento, ni está reflejado en el texto de ley nada de privatizar, ni yo he dicho nada de privatizar, ni aquí se ha hablado nada de privatizar. Usted lo ha sacado con mala fe, parece ser, o con no sé qué intención, con el latiguillo de siempre, de que nosotros lo que queremos es privatizar la sanidad. Eso no es así, usted está hablando en un lenguaje antiguo, un lenguaje pasado, un lenguaje trasnochado. Nosotros no estamos por eso. La diferencia entre la derecha y la izquierda no está en que unos defienden la sanidad pública y otros queremos privatizar la sanidad pública. Eso actualmente no es así. Lógicamente, usted no ha leído nada de la política sanitaria nuestra. Últimamente, cualquier artículo que se escriba por un dirigente sanitario nuestro, uno de ellos se llama "En defensa de la sanidad pública", "El nuevo modelo de asistencia pública", nuestra preocupación es que la sociedad española reciba ese mensaje de que nosotros no queremos privatizar la sanidad, que nosotros lo que queremos es defender una sanidad pública con financiación pública.

Otra cosa es en cuanto a la prestación de servicios sanitarios. Ahí tiene que haber una independencia... No, no, eso no es privatizar ninguna sanidad.

Bueno, si quiere usted le doy más datos. En realidad los síntomas que se están viviendo últimamente es que el Gobierno de la nación es el que quiere terminar, como usted ha dicho antes, con el sistema sanitario público, porque se están recortando prestaciones farmacéuticas con la "Ley del medicamento", se están catalogando las prestaciones sanitarias, se está cerrando la incorporación de los posibles avances médicos, que tan sólo serán proporcionados

con previa autorización del Ministerio. La sanidad pública española está dejando de ser universal, de ser gratuita, porque hay que pagar y ser solidario. Ahí es donde está lo preocupante. Ahí es donde está disminuyendo la calidad de la asistencia sanitaria con estas medidas. Se está haciendo pagar a los ciudadanos, a la sociedad española, errores que no han cometido; se les está haciendo pagar hipotecas ideológicas y arquetipos anticuados e inútiles, que están haciendo imposible aplicar soluciones para la viabilidad de la sanidad pública.

Lo que hay que hacer es intentar que sea financiable esa sanidad. Nosotros estamos defendiendo que el PIB que está en el 4% se suba al 6%, que es la media que está en la Comunidad Económica Europea. Ese PIB que ahora está en el 4%, nosotros estamos defendiendo en todos los sitios que hablamos que se suba al 6%. Lo que hay que dar es más dinero a la sanidad. Lo que hay que hacer es hacer la gestión mejor, y una serie de situaciones que se están dando que no se vuelvan a repetir.

En cuanto a lo que aquí se ha dicho del señor Ludeña, que le saca producto a cualquier palabra que uno vaya diciendo aquí, hace un análisis muy pormenorizado de todo lo que se dice, yo he dicho que, efectivamente, nuestro proyecto de ley podía tener errores. Usted acaba de decir hacía diez minutos que todo era mejorable, y que había que mejorar su proyecto de ley. También podría decir: ¿cómo si es mejorable, no lo ha mejorado usted?, lo mismo podía decir yo que está usted diciendo. Usted está diciendo que cómo me traigo una ley que puede tener errores. Y usted está diciéndome que lo que hay que hacer es mejorar su texto. Oiga, y usted si dice que hay que mejorarlo por qué no lo ha mejorado usted antes de presentarlo. En vez de fotocopiarlo, podía usted haber hecho algunas modificaciones.

No recuerdo que me haya dicho ninguna cosa más. Lo que sí ha comentado usted también sobre el consenso a la hora de elaborar la Constitución, algo de eso ha dicho usted. Y es precisamente el texto máximo de la Constitución el que está consensuado por todos los partidos políticos, como usted ha dicho, el que consagró como principio democrático el que los ciudadanos, con sus distintas ideas, participasen de la vida pública, a través de los grupos parlamentarios. Por tanto, lo que se institucionalizó en la Constitución no fue precisamente el consenso, como método a seguir en política, sino todo lo contrario.

Bueno, mire usted, le digo para terminar al señor portavoz y paisano en mi demarcación geográfica, señor Carreño, que por el aprecio que le tengo he visto que usted ha caído en el sectarismo suyo de calificarnos sin estudiarnos ni leernos. Usted no ha leído el

proyecto de ley mío, ni usted me ha oído a mí tampoco. Usted ha venido con una cosa hecha y preparada para decir unas cosas que aquí no se han dicho. Y unas cosas que sepa usted claramente, y además se lo vamos a demostrar pronto cuando gobernemos, pronto, que nosotros no estamos por privatizar la sanidad.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Martínez Cachá.
Señor Ludeña.

SR. LUDEÑA LÓPEZ:

Gracias, señor presidente.

Muy brevemente. Para replicar a dos o tres cosas puntuales. Sí, efectivamente, en la proposición de ley del Partido Popular, señor Carreño, se abre no una puerta, la puerta de atrás, la ventana y la chimenea para poder privatizar el sistema público de salud. Y yo, además, lo reafirmo, porque me la he leído. Porque si no me pregunto yo una cosa y la pregunto a sus señorías: cuando habla esa proposición de ley del tema del libre aseguramiento, qué quiere decir eso. ¿O el libre aseguramiento lo van a hacer las instituciones públicas sanitarias? No, está claro, está clarísimo. Y dedica un título entero, la proposición de ley, al tema de la medicina o de la sanidad privada.

Bien, también se ha dicho desde esta tribuna otras cosas con las que yo no estoy de acuerdo. En esto de la estadística siempre parece que hay, pues no sé, ciertas diferencias. Vamos a ver, según mi información, el gasto total sanitario en España es del 6,9% del PIB. Y el gasto público de ese 6,9 alcanza el 5,7%. Luego estamos a la misma altura en ese tema, afortunadamente, y se ha hecho un gran esfuerzo, que el resto de los países de nuestro entorno europeo. Pero además hagan ustedes otra reflexión, porque es que muchas veces manejamos los índices estadísticos como si fueran, y efectivamente lo son, cosas muy frías, una reflexión sencilla: vamos a pensar que estuviéramos igual, que estuviéramos un poco más bajos, pero vamos a ver una cosa; hace una década, cuánto destinaba el Reino Unido a salud pública y cuánto destinaba España; cuánto destinaba Francia y cuánto destinaba España; cuánto destinaba Holanda y cuánto destinaba España. Señores, eso se ha hecho en estos últimos años, y ha supuesto un esfuerzo enorme para dignificar el nivel de salud de los españoles. Y a eso no vamos a renunciar, en absoluto, porque ahí está y se puede ver.

Pero yo quisiera, finalmente, decirles una cosa. Señorías, cuando este proyecto de ley que presenta el

Gobierno esta tarde se convierta en una ley, será, como todas las leyes que salen de esta casa, una ley para todos los murcianos, gobierne quien gobierne. Después, si es que dentro de esa hipótesis poco probable, la derecha de esta región gobierna, estará en su legítimo derecho a modificarla. Pero les voy a decir una cosa: si es que esa hipótesis, que es un futuro difícilmente alcanzable, se alcanzara, en Moratalla por supuesto que no, y en toda la región por supuesto que tampoco, y ya nos encargaremos nosotros de que no sea así. Acabo, señor presidente, inmediatamente. Les voy a decir una cosa, estarán ustedes en un total error si pretenden modificar la legislación que los socialistas hemos establecido. Y bien pronto, si es que eso ocurriera, que no va a ocurrir, bien pronto, ustedes, una de dos, o tendrían que rectificar o el pueblo les diría cómo se quita a quien no sabe gobernar.

(Se oyen protestas desde los escaños)

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Señor Carreño, qué quiere usted.

SR. CARREÑO CARLOS:

Un turno de un minuto y medio.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

La Presidencia entiende que no ha sido usted aludido. Perdón. Los diputados entienden que sí, pero la Presidencia entiende que no ha sido usted aludido. Se han contradicho sus argumentos, se han negado sus argumentos con otros contradictorios, pero usted no ha sido aludido en su conducta ni en sus manifestaciones de tipo personal. Silencio. Entiendo que el debate es complejo y largo, y que se puede haber despistado algún interviniente. Si usted interviene, abrimos un nuevo turno de tres minutos, y tendrán derecho a intervenir los otros dos grupos también. En esas condiciones tiene usted la palabra.

SR. CARREÑO CARLOS:

Señor presidente, gracias por su generosidad.

Simplemente, sin ningún tipo de acritud, para aclarar que en ningún momento mi intención era, con mala fe, intentar ofender a nadie, de verdad, sinceramente. Simplemente yo me he leído detenidamente, creo que han sido tres veces, la proposición de ley del Partido Popular, y lo he hecho con detenimiento, he ido señalando aquellos aspectos que yo consideraba más importantes y he podido observar en mi lectura de que, efectivamente, esta proposición de ley presta

una atención fundamental al tema de la colaboración de la sanidad pública con la sanidad privada. Yo a eso le llamo privatizar, y yo creo que esto hay que entenderlo. Cuando se quiere meter a la sanidad privada a todos los establecimientos e instituciones privadas sanitarias dentro del paraguas, de la cobertura de los fondos públicos, yo interpreto que eso es privatizar la sanidad. Y yo, desde el punto de vista programático, filosófico y político, no estoy de acuerdo con esta tendencia, y, por lo tanto, he intentado explicarlo desde la tribuna con total sinceridad y transparencia. Y además, yo he dicho que era legítimo que desde el Partido Popular esto se entienda así.

Y termino, señor presidente, leyendo una breve frase del doctor Fernández Miranda, que es el responsable del Partido Popular a nivel nacional, que dice: "El Partido Popular, a través de su portavoz de sanidad, don Enrique Fernández Miranda, parece tener claro que desde la desregulación del sistema público de salud es la solución a lo que se considera una política de despilfarro". Es decir, desde el Partido Popular se pretende desregularizar el sistema público de salud, y eso nos lleva inexorablemente a la privatización.

Nada más, señor presidente. Muchas gracias.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Señor Martínez Cachá, ¿quiere usted intervenir? Por tres minutos.

SR. MARTÍNEZ CACHÁ:

Señor presidente, ¿puedo?

Bueno. Mire usted, en primer lugar, lo que acaba de decir en boca del señor Fernández Miranda o en el bolígrafo, porque no creo que lo haya oído, es un informe, no es una cosa de Fernández Miranda, es un informe del Banco Mundial en colaboración con la Organización Médica de la Salud, en un informe del año 93, que dice que la única solución para hacerle frente a los problemas de financiación que tienen prácticamente todos los servicios públicos de salud en todo el mundo es la de regularización y la liberalización del sistema. Ésas no son palabras de Fernández Miranda, es un informe del Banco Mundial, en colaboración con la O.M.S., del año 93.

En cuanto a lo que se ha dicho aquí del PIB, es un dato que usted tiene, está la palabra de usted. Yo lo he leído en otro sentido, que se está por el 4% y se quiere subir al 6, que es la media que hay en Europa. Usted dice que no, pues bien. Ahora lo que yo sí le digo a usted es que en el año 94, o sea, en este año, se están pagando créditos extraordinarios superiores al

medio billón de pesetas para pagar las desviaciones extrapresupuestarias generadas hasta el segundo semestre del año 91. Ustedes están generando, se calcula, que medio billón de pesetas anual. Tienen ustedes una media de desviación de los presupuestos generales del Estado que está rondando el 20% de los presupuestos. Una desviación media del 20%, y se cree que en el año 93 ese 20% iba a subir al 30%. Bueno, mire usted, efectivamente, son dos conceptos diferentes, ustedes son socialistas, nosotros no somos socialistas, nosotros somos del Partido Popular, y evidentemente son dos conceptos muy diferentes de todo, no solamente de sanidad, sino de todo. Y si ustedes siguen empeñados en el socialismo que están ustedes llevando, los resultados le están viniendo. Si ustedes siguen empeñados en esa actitud, verán ustedes cómo nos facilitan grandemente nuestra...

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Señor Ludeña.

SR. LUDEÑA LÓPEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Muy brevemente, para dos o tres cuestiones muy puntuales.

Primero, para reafirmarme en los datos que daba de fuentes muy solventes, sobre el gasto total del PIB en materia de salud, 6,9 el total en España, del cual el gasto público es del 5,7.

Y luego lo de los socialistas, que vamos a seguir gobernando. Efectivamente, si es que lo reconoce el señor Martínez Cachá en su última intervención. Y además, sintiéndonos muy orgullosos de haber integrado a siete millones de españoles en el sistema público de salud, que nunca tuvieron derecho a ello, para lo cual ha habido que gastar fondos públicos, y con diferencia de lo que se hace en otras partes, como, por ejemplo, en Galicia, gobernada por el Partido Popular, que en el primer año de gestión de la sanidad hicieron un agujero de 20.000 millones.

Nada más. Muchas gracias, señor presidente.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

Señorías, vamos a votar. Silencio. Votamos, en primer lugar, la enmienda de devolución presentada por el grupo de Izquierda Unida. Votos a favor de la enmienda de devolución. Votos en contra de la enmienda de devolución. Abstenciones.

Diecisiete votos a favor y veintidós en contra, supone el rechazo de la enmienda de Izquierda Unida.

Pasamos a votar la enmienda de texto alternativo,

planteada por el grupo Popular. Votos a favor de la enmienda del grupo Popular. Votos en contra. Abstenciones.

Catorce votos a favor y veinticinco en contra, supone el rechazo de la enmienda del grupo Popular.

Señorías, los portavoces de los tres grupos parlamentarios plantean a la Presidencia la posible inclusión en el orden del día de una resolución del Pleno, ante la celebración del Día Mundial del Niño el próximo día veintiséis de junio. ¿Da la Cámara su asentimiento a la inclusión de este punto en el orden del día? Por el señor secretario se va a proceder a la lectura de la propuesta de resolución.

SR. TRUJILLO HERNÁNDEZ (SECRETARIO PRIMERO):

Señorías, los portavoces de los tres grupos parlamentarios, ante la celebración del Día Mundial del Niño el próximo día veintiséis de junio, acuerdan proponer al Pleno de la Cámara la siguiente resolución:

"Ante la gran incidencia de temas sociales relacionados con menores que aparecen en los medios de comunicación y el tratamiento dado a algunos de ellos, quieren hacer una llamada de reflexión a todos los responsables de los medios de comunicación, para que eviten la publicación de imágenes o datos de menores y/o de familias, que puedan permitir su identificación y el que la información se ciña objetivamente a los hechos, es un objetivo necesario si queremos que se cumplan las normas establecidas en nuestro derecho positivo y, además, se cumpla el objetivo prioritario de nuestra Ley de Servicios Sociales, que es la integración social de todas aquellas personas que están en situación de exclusión con respecto al resto de los ciudadanos de nuestra Comunidad, y que las medidas educativas que se llevan a cabo con los menores sean efectivas y eficaces.

Para ello, además del estricto cumplimiento de las normas por parte de los medios de comunicación, también hace falta la colaboración de toda la Comunidad, y en especial la de los colectivos de asuntos sociales, Administración de justicia, corporaciones locales, seguridad ciudadana, M.E.C. y etcétera".

En Cartagena, a 16 de junio de 1994.

Firmado por los tres portavoces.

SR. PLANA PLANA (PRESIDENTE):

¿Presta la Cámara su asentimiento a esta declaración? Se declara aprobada por asentimiento.

Se levanta la sesión.

**ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA
SUSCRIPCIONES A LAS PUBLICACIONES OFICIALES**

* * *

- Suscripción anual al **Boletín Oficial:** 24 € (IVA incluido)
- Suscripción anual al **Diario de Sesiones:** 27 € (IVA incluido)
- Números sueltos: 0,60 € (IVA incluido)
- El importe de la suscripción se abonará mediante talón nominativo, giro postal o transferencia a la cuenta corriente N.º 33000-4500-3237-6, abierta en Cajamurcia, C/ Angel Bruna, s/n, de Cartagena.

**Edita: Servicio de Biblioteca, Archivo, Documentación y Publicaciones de la Asamblea Regional de Murcia
Imprime: Asamblea Regional de Murcia. Dep. Legal MU-138-1987 ISSN 1131 - 770X**