



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE ECONOMÍA, HACIENDA Y PRESUPUESTO

Año 2020

X Legislatura

Número 4

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 7 DE FEBRERO DE 2020

ORDEN DEL DÍA

I. Comparecencia del consejero de Salud para informar sobre el presupuesto de la sección 12 del Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma para el ejercicio 2020.

SUMARIO

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

I. Comparecencia del consejero de Salud para informar sobre el presupuesto de la sección 12 del Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma para el ejercicio 2020.

El señor **Villegas García**, consejero de Salud, informa sobre el presupuesto de su Consejería.....65

En el turno general para fijar posiciones, intervienen:

El señor **Peñalver Pardínez**, del G.P. Socialista.....72

La señora **Campuzano Martínez**, del G.P. Vox.....76

El señor **Esteban Palazón**, del G.P. Mixto.....77

El señor **Molina Gallardo**, del G.P. Ciudadanos-Partido de los Ciudadanos.....82

La señora **Ruiz Jódar**, del G.P. Popular.....85

El señor **Villegas García** replica a los portavoces parlamentarios.....88

En el turno de dúplica, intervienen:

El señor **Peñalver Pardínez**.....90

La señora **Campuzano Martínez**.....92

El señor **Esteban Palazón**.....92

El señor **Molina Gallardo**.....93

La señora **Ruiz Jódar**.....94

El señor **Villegas García** interviene en su turno final.....95

Se levanta la sesión a las 12 horas y 59 minutos.

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Se abre la sesión.

Buenos días. Hoy tenemos otra comparecencia del Consejo de Gobierno para continuar explicando el [Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el año 2020](#).

Damos la bienvenida al señor [consejero de Salud](#) y a todo su equipo. Sin más, tiene usted treinta minutos para explicar su sección.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Presidente, señorías, buenos días.

Después de haber dado cuenta el pasado 21 de noviembre ante la Comisión de Sanidad y Política Social de esta Asamblea de los ejes estratégicos que han de conformar la actividad de la Consejería de Salud en esta legislatura, es momento de concretar ahora en esta Comisión de Economía, Hacienda y Presupuesto la programación presupuestaria de estos objetivos y líneas estratégicas en este proyecto de ley que hoy se debate.

Presentamos un presupuesto cifrado en un montante de 1.930.869.618 euros, un 0,17 % más que en el ejercicio económico pasado, y que, desglosado por centros directivos, descomponemos en: Secretaría General, 4.103.069 euros (6,81 % más que en 2019); Dirección General de Salud Pública y Adicciones, 27.249.267 euros (un 7,26 % más); Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, 7.825.908 euros (un 3,85 % más); el Servicio Murciano de Salud, con 1.879.359.330 euros (prácticamente idéntico al de 2019); y la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias, con 12.332.044 euros (un 12,99 % más que en el 2019).

Cinco millones de euros diarios para garantizar la salud de todos los murcianos. Gran parte de todo el presupuesto regional destinado a garantizar nuestro sistema de salud y la mejora continua de la asistencia sanitaria de todos los murcianos.

Cuatro son los ejes que han de articular la actuación de esta Consejería de Salud durante el presente ejercicio económico 2020, y en los que centramos el esfuerzo de gran parte de los proyectos de gasto consignados en la propuesta que exponemos esta mañana: prevención y salud medioambiental; impulso a la Atención Primaria; listas de espera, accesibilidad y tecnologías de la información y comunicación; y recursos humanos, formación e investigación.

El primero de estos ejes que conforman la estructura de la propuesta presupuestaria que hoy se debate y primer engranaje de nuestra maquinaria sanitaria viene conformado por la apuesta decidida por la prevención y por la salud ambiental, con un amplio abanico de programas que se realizan desde la Consejería.

Dos aspectos, prevención y salud ambiental, que se interrelacionan y concatenan entre sí, y cuyas imbricaciones hacen de este eje un prisma transversal a toda la actividad que se desarrolla por esta Consejería.

Señorías, la prevención es la primera de las líneas en que se vertebra este eje. Esta Consejería ha presupuestado más de 40 millones de euros para la presente anualidad, más de 12 millones desde la Consejería, lo que supone un 8,5 % más que en el ejercicio anterior, y cerca de 28 desde las acciones del Servicio Murciano de Salud.

Señorías, avanzamos en el compromiso de reenfocar nuestra actividad hacia la prevención y promoción de hábitos saludables: invertir en prevención es apostar por el futuro y contribuir a la sostenibilidad del sistema, y siempre con el apoyo de las Administraciones locales.

Para el presente ejercicio 2020, quiero subrayar el programa de Vacunaciones, el programa de Prevención del Cáncer, la Estrategia de Prevención del Tabaquismo, la Detección precoz del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, el plan Activa en sus cuatro líneas, y el plan de Educación para la Salud en la Escuela.

Igualmente trabajamos para la prevención de la obesidad infantil, sin duda uno de los problemas de salud que va a necesitar de la colaboración de toda la sociedad.

Entrando en los principales programas, el plan de Vacunaciones para el año 2020 aumenta su presupuesto en 8,72 %, consignando un importe de 9.579.954 euros. En el ejercicio 2020 pretendemos vacunar a 110.000 jóvenes con edades comprendidas entre los 12 y 19 años frente a la enfermedad meningocócica causada por los serogrupos ACY y W, como han recomendado nuestros técnicos.

Asimismo, se pondrá en marcha la vacunación frente al virus del papiloma humano en los menores de 26 años de ambos sexos con infección por VIH y otros grupos de riesgo como las personas que han sido sometidas a un trasplante de órganos sólidos.

La reciente campaña de vacunación de la gripe incluyó como novedad la vacuna a los lactantes entre los 6 meses y los 2 años, que habían nacido de forma prematura. Nuestro objetivo es continuar en el año 2020 aumentando el porcentaje de personas vacunadas, especialmente en los grupos de mayor riesgo, y continuar con la cobertura de la vacunación contra el neumococo.

Señorías, me habrán oído decir en muchas ocasiones que el principal problema de salud pública es el tabaquismo. El tabaco es la causa de mortalidad prevenible más importante, por lo que esta Consejería ha de mantener una comprometida cruzada en el ánimo de conseguir que nuestra región sea un espacio libre de tabaco.

Según la encuesta Estudes, hecha pública el pasado mes de diciembre y que recopila la tendencia de consumo de drogas entre los estudiantes con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años, hemos conseguido situar a la Región de Murcia por debajo de la media nacional en cuanto a consumo de tabaco, pero sin duda queda mucho trabajo por hacer y es tarea de todos. Os vamos a necesitar a todos.

Durante el pasado 2019 hemos salido del furgón de cola de las comunidades autónomas con mayor índice de consumo de tabaco, y en este 2020 hemos de seguir mejorando: para ello hemos dotado con 175.000 euros el proyecto de desarrollo de la Estrategia de Prevención del Tabaquismo dando continuidad a la línea trazada por esta Consejería en años anteriores.

Durante el año 2019 todos nuestros centros fueron acreditados como espacios sin humo y ahora es momento de poner en marcha el Plan Estratégico Antitabaco elaborado por la Consejería y que se basa en la formación del personal sanitario, la promoción de hábitos saludables y control, y protección de los entornos sin humo. Asimismo, el presupuesto regional de Farmacia asumirá este año los costes derivados de la financiación correspondiente de los fármacos autorizados para la deshabitación tabáquica.

Otro de los programas de prevención que continuaremos desarrollando son los referidos a la Detección Precoz del Cáncer referido al cáncer de mama, a los que destinamos un total de 1.004.750 euros; el programa de Cribado de Cáncer de colon y recto, el de Cáncer de cérvix y el del Melanoma, entre otros.

En materia de prevención, seguimos apostando por el programa Activa, prescripción del ejercicio físico desde las consultas de Atención Primaria, y que ya cuenta con la participación de veintiocho ayuntamientos de la región. Asignaremos una partida de 142.133 euros a estos programas, a los que si sumamos el coste del personal adscrito nos hace un total de casi 350.000 euros para fomentar la importancia y los beneficios de hacer deporte para la salud.

Como novedad para este año, el programa Activa Suma+, que se firmó el pasado 13 de diciembre con la Asociación Española contra el Cáncer, dirigido a pacientes en tratamiento oncológico o que lo hayan finalizado, basado en la prescripción del ejercicio físico pautado y controlado desde las consultas de Medicina y Enfermería del Servicio de Oncología. Tiene como finalidad potenciar la práctica del deporte pautado para reducir o prevenir los efectos secundarios de los tratamientos oncológicos de forma individualizada, y que además por sus efectos globales en el organismo es capaz de mejorar la salud, la calidad de vida y la supervivencia de estos enfermos.

El programa Activa cuenta ya con la experiencia de más de 7000 pacientes que han logrado incluir la actividad física en su día a día gracias a este plan, logrando incluso disminuir sus tratamientos farmacológicos, además de mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones.

Es un objetivo prioritario la prevención de la obesidad infantil desde las consultas de Pediatría. La obesidad infantil, cuya consecuencia más significativa a largo plazo posiblemente sea su persistencia en la edad adulta, es considerada un importante factor de riesgo para el desarrollo de otras enfermedades responsables de una elevada morbimortalidad en edades adultas.

A estos programas de prevención previstos por la Consejería hemos de sumar el elenco de actividades de prevención que realiza el Servicio Murciano de Salud y que tiene su correspondiente reflejo presupuestario. En este eje de prevención hemos de hacer hincapié en el trabajo de coordinación y necesaria complementariedad entre los centros directivos que conforman esta Consejería y el Servicio Murciano de Salud para poder desarrollar programas como el de prevención en el consumo de alcohol en adolescentes, así como su consumo abusivo en adultos; la prevención del uso de drogas; deshabituación de tabaco en poblaciones de especial riesgo; detección de violencia de género; el programa 1000 días, de intervención desde el embarazo para mejorar los estilos de vida de la infancia; la intervención comunitaria en Atención Primaria de prevención de embarazos en adolescentes; el de prevención del VIH; el de prevención de fragilidad en los mayores y el de prevención de conductas suicidas. También se incluyen los programas de atención a la cronicidad; de prevención secundaria en patología cardiovascular, ictus y cardiopatía isquémica; así como las técnicas y pruebas para diagnóstico precoz de enfermedades raras a través del Centro Regional de Bioquímica y Genética Médica, conforme al Plan Integral de Enfermedades Raras.

Señorías, el segundo de los pilares en los que se fundamenta este eje se refiere a la salud medioambiental. Implica un marcado cambio conceptual de actividades de la Consejería tal y como ahora la concebíamos. Mucho más que un gesto o una respuesta, es una necesidad, es sencillamente recuperar nuestra esencia. Apostamos por una ciudadanía más saludable y con menores desigualdades, por ello queremos incorporar y apoyarnos de manera clara en la gestión y en la intervención sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud.

La salud es algo vivo, dinámico, y necesitamos de la activa participación de nuestros ciudadanos. Las evidencias científicas, más visibles aun después de los recientes acontecimientos en esta región, nos indican que no podemos ir contra natura, pues nuestro bienestar nace, se desarrolla y depende precisamente de nuestra interacción con la naturaleza.

Disminuir los efectos del cambio climático será, sin duda, uno de los desafíos más importantes a los que van a enfrentarse los sistemas sanitarios durante este siglo. No es posible gozar de más bienestar por muchos medios y recursos que pongamos o dediquemos al sistema si no avanzamos en el concepto de ser capaces de mejorar nuestra relación con nuestro entorno incorporando una mirada ecosistémica en la salud.

La Organización Mundial de la Salud nos apostilla que la salud humana depende en última instancia de la capacidad de la sociedad para manejar la interacción entre las actividades humanas y el medio ambiente físico y biológico. «Un ambiente sano es la base de la salud en la población», señaló la doctora Chan, que fue directora general de la OMS.

El medio ambiente es uno de los principales determinantes de la salud humana, junto con la herencia y los estilos de vida. Como Consejería de Salud, no podemos quedarnos al margen, y esta visión debe afectar de forma transversal toda la actividad de nuestra Consejería.

La salud medioambiental engloba los aspectos de la salud, incluida la calidad de vida, relacionada con factores físico-químicos, biológicos y psicosociales para evaluar, corregir y prevenir las enfermedades a través de la creación de ambientes más saludables. La salud ambiental ha de ser de este modo el punto de encuentro entre las esferas sanitarias, sociales y ambientales, y es un ámbito ineludible si queremos un futuro con una región más saludable. Igual que conocemos que la exposición al tabaco, al alcohol, al aire contaminado, tiene efectos negativos en la salud, también somos conscientes de que el contacto con la naturaleza es capaz de mejorar el control de enfermedades crónicas, ayuda a prevenir la adicción a tóxicos y favorece el desarrollo neurocognitivo.

Vamos a poner en marcha un ambicioso plan de acción en salud medioambiental, que incluirá un programa de formación, instrucción y sensibilización de los profesionales sanitarios. La corresponsabilidad en este aspecto es fundamental, y ante las teorías negacionistas y las *fake news* los casi veintín profesionales de la sanidad murciana debemos asumir un papel proactivo en la concienciación y prescripción del respeto e interacción con el medio ambiente.

Además, desarrollaremos actuaciones de ámbito comunitario con programas como el de Bosques para la salud o Caminando al cole, proyectos extraordinarios dirigidos a promover y cuidar la salud de las comunidades escolares y que ayudan al control de la obesidad infantil y de la contaminación

atmosférica urbana, y para los que buscaremos alianzas con la Federación, ayuntamientos y entidades locales que se quieran comprometer en el proyecto, las asociaciones de profesionales de Pediatría, Federación de Asociaciones de Padres y Madres y otros grupos de interés. Pretendemos que participen 20.000 escolares de la región. Abordaremos y seguiremos apostando por el programa de Playa sin humo en relación con la importancia de un aire saludable, y el drama de los residuos plásticos.

La segunda de las acciones de este plan tendrá un carácter interno, asumiendo el rol que como Administración nos toca en la protección del medio ambiente. En este sentido, seguiremos desarrollando el ambicioso Plan de Ahorro y Eficiencia Energética en todos los centros del Servicio Murciano de Salud, y que tiene por objeto mejorar un 30 % la eficiencia energética en todos ellos y que las energías renovables al menos alcancen un 20 % en los centros de mayor consumo, y aprobar protocolos para la lucha en la reducción del plástico y gestión de residuos en los hospitales; una apuesta por la reducción de la huella de carbono; programas de reducción de los consumos energéticos y de suministros; y la adquisición de vehículos eléctricos para ir cambiando de forma progresiva la flota de vehículos de la Consejería.

Dentro del programa de Inspección y Vigilancia, destacamos la inversión en nuevos equipos de laboratorio para tener más autonomía en la determinación rápida de elementos químicos. Iniciamos esta nueva visión de nuestro cometido consignando por primera vez un proyecto de gasto incardinado en la Dirección General de Salud Pública, con un presupuesto inicial de 218.948 euros, al que se sumarán los programas ya presupuestados de Vigilancia, Inspección y Prevención Medioambiental de la Consejería, para un total de 746.166 euros a disposición de este nuevo reto demandado por la sociedad murciana, coordinando las actuaciones de salud en esta materia.

En palabras del actual secretario general de la ONU, António Guterres, en la reciente Cumbre de Madrid, «La emergencia climática es una carrera que estamos perdiendo, pero es una carrera que podemos ganar. La crisis climática está causada por nosotros y las soluciones han de venir por nosotros».

Señorías, el segundo de los ejes no puede ser otro que nuestro refuerzo al impulso de la Atención Primaria como elemento vertebrador de nuestro sistema sanitario. Una red de Atención Primaria suficientemente dimensionada y capacitada debe ser uno de los pilares de nuestro Servicio Murciano de Salud.

El Programa de Acción para el Impulso y Mejora de la Atención Primaria en la región ha sido reconocido y ejemplo para el desarrollo de programas similares en otras comunidades autónomas.

Continuaremos con la ruta definida, no solo reforzando nuestras plantillas y mejorando la cartera de servicios e infraestructuras, sino con la incorporación de nuevas herramientas y la formación necesaria para que la Primaria sea realmente más resolutiva e integradora. Hablamos de disponibilidad de ecógrafos, electrocardiógrafos, retinógrafos, dermatoscopios, espirómetros, equipos de monitorización de tensión arterial, herramientas que, junto a la posibilidad de la interconsulta no presencial, nos harán más resolutivos y evitarán desplazamientos y molestias a nuestros ciudadanos.

Siguiendo las previsiones contenidas en el Programa de Acción e Impulso a la Atención Primaria, continuaremos orientando nuestras actuaciones hacia la promoción, prevención e intervención comunitaria, con especial atención hacia las personas con enfermedades crónicas, patologías complejas y aquellos con necesidad de atención domiciliaria.

Enmarcamos también en este eje el programa de Acción de Salud Mental de la Región de Murcia, recogiendo en el presupuesto la dotación prevista para esta anualidad. Permitirá, al tiempo de un cambio de modelo, incorporar más médicos, psicólogos clínicos, enfermeros especialistas, terapeutas y trabajadores sociales: en concreto, 13 nuevos profesionales y más de 1,5 millones presupuestados a fin de favorecer la igualdad en oportunidades mediante la reorganización de recursos hacia una atención comunitaria, la integración de servicios sanitarios y sociales y la mejora de la coordinación con Atención Primaria.

Señorías, como tercer eje y engranaje de nuestra propuesta presupuestaria hemos de situar la lucha constante por controlar y reducir las listas de espera y mejorar la accesibilidad de todos nuestros ciudadanos a los servicios sanitarios. El inconformismo debe ser un valor en alza, ya que no nos conformamos con seguir haciendo las cosas o validando procedimientos que, lejos de aportar valor a la organización, perpetúen situaciones que nos impidan avanzar.

Continuar con la reducción de las listas de espera debe ser uno de los objetivos ineludibles para el 2020. El último informe de listas de espera, publicado en enero, establece que el tiempo medio de espera para una operación se ha reducido en 10 días en el último año y en 32 días desde el inicio del Plan de Gestión para la Reducción de las Listas de Espera en el 2015; asimismo, se reducen los pacientes que esperan para una operación en más de 2000 personas desde diciembre del año pasado y en más de 5000 desde 2015; el número de pacientes que esperan más de 150 días se reduce en más de 1700 en el último año y en más de 4800 desde 2015, así como disminuye en más de 6000 el número de pacientes sin fecha asignada.

Acabamos 2019 con una reducción en el tiempo medio de espera para consultas en seis días. Sin duda, un nuevo referente para la Consejería. Hoy tenemos la información necesaria que nos permite estimar la fecha prevista de intervención de cada uno de nuestros ciudadanos en espera de una intervención quirúrgica, conocer al detalle la evolución de esas listas de espera e implementar recursos donde sea y cuando sea necesario.

Apoyándonos en el desarrollo e implementación de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, publicamos de forma mensual todos los datos de lista de espera y no solo los contemplados en el Real Decreto a nivel nacional, la única comunidad que hace esto y con una máxima transparencia del sistema de salud.

Las últimas estadísticas del mes de diciembre reflejan que los datos siguen mejorando. Lo importante es que lo hacen consolidando una tendencia, cerca de 20 millones del presupuesto del 2020 van destinados a aquellos servicios sanitarios que cuentan con una mayor demanda y listas de espera. Hemos pasado de los 142 días de espera quirúrgica de hace dos legislaturas a los 130 en 2015, 121 en 2016, 107 en 2017, 101 en 2018, hasta llegar a los 77 días de espera, última cifra publicada con la que terminamos el año pasado.

Evitar todo aquello que no aporta valor en los procesos asistenciales a todas nuestras actuaciones. Este mantra que venimos repitiendo como motor en la gestión clínica diaria, junto al apoyo de las nuevas tecnologías, está dando ya unos resultados excelentes, y este año va a tener más repercusión: vamos a seguir consiguiendo un servicio sanitario ágil y eficiente.

El Portal del Paciente y su aplicación para uso en dispositivos móviles ha sido una herramienta reconocida a nivel internacional. Con ella nuestros usuarios pueden no solo pedir una cita con el médico o enfermero, o realizar una consulta telemática, sino obtener los medicamentos en su farmacia, ver el resultado de una analítica y confirmar la dosis de tratamiento anticoagulante. Vamos a seguir mejorando para que nos permita desde enviar imágenes hasta anular y cambiar una cita porque surja un imprevisto. Por darles algún dato, en el Servicio Murciano de Salud se gestionaron el año pasado más de 3,5 millones de citas a través de la web y la app Portal del Paciente, y se registraron 132.530 peticiones para las consultas de Enfermería.

La posibilidad de realizar una teleconsulta con un médico de cabecera es ya una realidad a golpe de clic.

En determinadas especialidades, un cuarto de las consultas ya se están haciendo de forma no presencial: de ellas, 2 de cada 3 se resuelven definitivamente sin necesidad de que el paciente se desplace al centro de especialidades o al hospital.

Las cifras auguran un futuro prometedor, más de 26.500 consultas realizadas en el 2019, 34 especialidades, 84 centros de salud en los que se realizan y más de 85.000 imágenes realizadas, herramientas que mejoran la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento del paciente, así como la gestión interna.

Ahora el reto es generalizar su uso minimizando la posible brecha digital con determinados colectivos y continuar dotando de más funcionalidades a este aplicativo. Por ello, dentro del presupuesto del Servicio Murciano de Salud dotamos para el próximo ejercicio una partida específica (750.000 euros) en concepto de servicios TIC para la e-salud, a lo que debemos sumar un total de 1.931.414 euros correspondientes a fondos FEDER.

Para este ejercicio hemos de incluir 100.000 euros presupuestados por la Secretaría General de esta Consejería para el programa operativo de integración de nuevas tecnologías para mejorar y homogeneizar el trabajo de la inspección sanitaria de la Consejería, que se complementará con el pro-

yecto de incorporación de nuevas tecnologías a los Servicios de Inspección Sanitaria y que proporcionará mayor seguridad para empresas y ciudadanos en general.

En la misma línea, pondremos en marcha el programa de Tratamiento de Datos en centros sanitarios de la Región de Murcia de la Dirección General de Planificación e Investigación, con una nueva partida para dar cobertura a un contrato plurianual de más de 80.000 euros dedicados a la elaboración de un sistema informático para el almacenamiento, análisis, explotación y difusión de datos, e indicadores de los centros sanitarios de Atención Especializada de la Región de Murcia y su comparación con otros similares de ámbito nacional.

Un total de 2,8 millones de euros para seguir avanzando en la implementación de estas nuevas TIC para la transformación digital de la salud, cuyo impacto social ha sido reconocido por el Colegio Oficial de Ingenieros de Telecomunicaciones, y, como he mencionado anteriormente, por la propia Unión Europea.

Señorías, en esta misma línea, con este mismo concepto, figura la creación y desarrollo de los Centros Integrales de Alta Resolución, un nuevo modelo que estamos pilotando ya, entre otros lugares, en el complejo hospitalario del Área II y que será nuestra forma de trabajar en los centros de nueva creación de Águilas, Jumilla y el Metropolitano.

Señorías, el último de los ejes propuestos está dedicado al protagonista y verdadero patrimonio de nuestro sistema de salud, su personal, incluyendo en el mismo como segunda línea de actuación el apoyo a la formación y la investigación.

Un 65,8 % del presupuesto, más de 1270 millones de euros, va destinado a financiar el capítulo de personal de nuestra Consejería. El pasado año finalizamos el proceso de incorporación y toma de posesión de las personas seleccionadas en la Oferta de Empleo Público del Servicio Murciano de Salud de los años 2014, 2015 y 2016, y este concluiremos la oferta acumulada de 2017 y 2018 y la oferta extraordinaria de estabilización de empleo temporal, y es que las cifras vuelven a hablar por sí solas: 1250 plazas durante 2018 de la OPE ya finalizada; 6576 plazas ofertas de las que 4262 plazas correspondían al proceso de estabilización de empleo temporal, con 137.467 opositores convocados, de los cuales se han presentado 117.395, un 85 %.

Esto nos dotará de mayores recursos humanos de cara a afrontar el reto asistencial de nuestra región, y además hemos iniciado un proceso para consolidar a nuestro personal estatutario, materia prima de nuestro sistema, y minimizar la precariedad laboral de nuestra plantilla.

En este ejercicio abordaremos una nueva Oferta de Empleo Público para el año 2020 y daremos cumplimiento a la oferta de empleo aprobada en 2019, con 595 nuevas plazas de personal estatutario, a lo que hemos de sumar el compromiso reflejado en nuestro PAIMAP, que consigna 57 nuevas incorporaciones de personal sanitario, entre ellas 14 nuevos médicos de Atención Primaria y 6 pediatras.

En este sentido, hemos de afrontar retos como la renovación de nuestro personal, las nuevas especialidades técnico-sanitarias y la retención de talento, así como la inclusión del personal interino en la carrera profesional, de conformidad con la normativa europea.

Igualmente iniciaremos la aplicación del sistema de autobaremación, que extenderemos a todas las categorías y opciones, lo que nos permitirá no solo una mejora sustancial en los procedimientos actuales (con una reducción del tiempo de tramitación) sino también una actualización de los méritos, no necesariamente anual como hasta ahora, para poder abrir las bolsas de empleo en algunas categorías cerradas durante años.

Se convocará, además, un nuevo concurso de traslados, que garantizará el derecho a la movilidad del personal fijo.

Es preciso destacar que en la carrera profesional se ha evaluado por primera vez a más de 10.000 profesionales de todas las categorías del Servicio Murciano de Salud, un hecho que no ocurre en ninguna otra Administración. En esta convocatoria celebrada el pasado 25 de enero, la Consejería ofertó 333 plazas de formación sanitaria especializada, 45 plazas más que el pasado año, lo que supone un incremento del 15,62 % y para la que se ha dotado un presupuesto de 3,3 millones de euros, más plazas de licenciados.

La segunda línea de actuación dentro de este eje ligado a su personal es la formación e investigación científica. Destinamos 12.332.044 euros, un 13 % de incremento con respecto al anterior ejerci-

cio, para acciones de investigación, información, difusión y coordinación, que se realizan desde la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia.

El futuro pasa por hacer más investigación y más formación, es decir, más y mejor sanidad. En este momento hay 878 proyectos de investigación y desarrollo, y hemos de destacar que en este campo, junto con la Universidad de Murcia, concentramos más de la mitad de la producción científica de la región.

La investigación biosanitaria es un instrumento clave para mejorar la calidad y expectativa de vida de los ciudadanos y para aumentar su bienestar. En este sentido, los presupuestos 2020 dotan al Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria con más de 9 millones de euros, continuando así el Plan Estratégico 2019-2023.

Actualmente, aparte de los mencionados 878 proyectos de I+D+i regional, estamos desarrollando en el IMIB un total de 505 proyectos de investigación y se han conseguido 8 nuevos proyectos para el próximo ejercicio de la ayuda estratégica, así como tres ayudas para la contratación de nuevos investigadores, además de una subvención para movilidad de investigadores.

Seguiremos apostando por la formación adecuada de nuestro personal y la educación de la sociedad en materia de salud. A tal fin, este año la Escuela de Salud se verá reforzada con la creación de los denominados Grupos Locales, formados por representantes de cada centro de salud de área, que se coordinarán con los grupos temáticos existentes.

Queremos poner en marcha, con la Consejería de Educación, el proyecto de formación de profesores en primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar, con el objetivo de trasladar posteriormente la formación a los alumnos.

Señorías, tenemos un sistema robusto, planificado y con una hoja de ruta definida. Son muchas las fortalezas de nuestro sistema, somos pioneros en muchas especialidades (baste nombrar, por ejemplo, que somos referentes en donación de órganos, una vez más la Arrixaca ha sido el hospital con más donantes de órganos de toda España), somos sede de congresos internacionales y nacionales pioneros en investigación y avances sanitarios, tenemos un colectivo de profesionales de primer orden, unas instalaciones punteras en investigación e innovación científica, y nuestro reto es seguir mejorando en la calidad de servicio ofrecido a nuestros ciudadanos.

Para finalizar, no hay mejor valoración que la que nos hacen nuestros ciudadanos, y en este sentido la última Encuesta de calidad percibida por la Consejería de Salud, realizada a más de 12.000 personas, nos dice que más del 95 % de los usuarios del Servicio Murciano de Salud califican como buena o muy buena la profesionalidad y el trato de los médicos y enfermeras tanto en Atención Primaria como en hospitalización, y en el que un 97 % de los pacientes volvería a elegir el mismo centro de salud y el 92 % que elegirían también el mismo hospital.

Además ha mejorado la satisfacción media con respecto al año pasado y roza ya el sobresaliente, y así los pacientes dan un 8,7 a los servicios asistenciales (un 0,2 más que el año anterior). Concretamente otorgan un 8,5 a Atención Primaria y un 8,9 a hospitalización.

No se trata de ser vanidosos, son los resultados de una hoja de ruta marcada por el equipo de esta Consejería, que solo viene a confirmar una cosa, y es que debemos de seguir en esta línea, apelando como siempre a la corresponsabilidad de toda esta Cámara como representante de la sociedad murciana.

Presidente, señorías, tengo el orgullo de dirigir un gran equipo con el que ya tenemos resultados, y, efectivamente, hay una gran diferencia entre pensar y soñar. Nosotros pensamos y actuamos, pero también soñamos, y fueron los sueños los que cambiaron el destino de los hombres.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor consejero.

Señorías, interrumpimos la sesión durante cuarenta y cinco minutos para poder atender a los medios de comunicación.

SR. PEÑALVER PARDÍNEZ:

(falta el inicio de la intervención por no existir registro sonoro)

Me pongo en su lugar y creo entender lo que debe ser trabajar en un Gobierno que ha dado muestras de no creer del todo en la gestión de la salud como un derecho universal.

¡Qué solo le veo, señor consejero! Solo a usted le hemos escuchado opinar en contra del veto parental a las intervenciones en la escuela en materia de salud.

Y ahora pretenden aprobarle un presupuesto a la baja para solucionar los graves problemas de salud y de gestión sanitaria que tiene nuestra región. Desde luego, hay que reconocer el esfuerzo que usted y todo su equipo, al que saludo, tanto en la Consejería como en el Servicio Murciano de Salud tienen que hacer para pilotar esta nave tan enorme que es el sistema sanitario regional.

Señor consejero, estos presupuestos son irreales, por no decir de mentira. ¿En qué medida las partidas presupuestarias se van a ejecutar? Cada año el Servicio Murciano de Salud gasta en torno a 400 millones de euros más de lo presupuestado; este año el presupuesto del SMS es de 1881 millones de euros, 320 millones de euros menos que el año pasado. Teniendo en cuenta que la partida de personal aumenta en 99.274.000 euros (22,7 millones atribuibles a la subida salarial y 6,7 millones a la devolución de la paga extra), ¿en cuánto se va a desviar este año el presupuesto? ¿Qué se va a quedar sin ejecutar?

Si fuera un presupuesto real, le preguntaría a qué va a destinar los 6,7 millones que no va a pagar de los atrasos de la paga extra, pero irán seguramente a compensar el déficit en vez de ir a aumentar la contratación de personal en verano o a aumentar las plantillas en Atención Primaria.

Pero teniendo en cuenta el gasto real, que al final será de 2250 millones como mínimo, en torno a 400 millones más de los presupuestados, es decir, 1530 euros por habitante, esto está ligeramente por encima de la media nacional, y le pregunto, señor consejero, ¿cómo puede ser que con este gasto nuestra región esté la segunda por la cola en servicios sanitarios, solamente por delante de Canarias, según el estudio de la Federación de Asociaciones en Defensa de la Sanidad Pública de agosto de 2019?

De la evolución de las comunidades autónomas con este estudio, midiendo año a año, se deduce que es más positiva en las regiones que no tuvieron gobiernos conservadores, concretamente las que más suben son Asturias y Valencia. Nos preocupa destacar el dato, aunque usted ha dado los resultados de la Encuesta de Calidad del propio Servicio Murciano de Salud, la valoración que los usuarios hacen del sistema sanitario está, según este estudio, en torno al 80 %, o sea, un 8 sobre 10, y está cinco puntos por debajo de la media nacional, que está en 85, y muy lejos de Aragón, por ejemplo, que tiene un 93, La Rioja 91 o Asturias 90.

Señor consejero, es necesario reorientar el modelo del sistema sanitario que tenemos, que está centrado en la enfermedad y la atención hospitalaria, hacia la promoción de la salud mediante acciones comunitarias intersectoriales, interviniendo sobre los determinantes sociales, los estilos de vida, el medio ambiente, y potenciando la Atención Primaria.

Es necesario actuar de manera decidida en la escuela, en los municipios, para prevenir la obesidad infantil (estamos por encima de la media, como usted ha reflejado). La salud de los niños debe ser una prioridad.

También tenemos índices por encima de la media nacional en sobrepeso en la población adulta, así como en sedentarismo, y las tasas de mortalidad por enfermedades cerebro-vasculares, por infarto de miocardio, por enfermedad pulmonar o por enfermedades crónicas del hígado y por la diabetes, a pesar del fuerte descenso, siguen siendo más elevadas en la Región de Murcia en relación con la media nacional.

Por todo esto, se hace necesario, como decía antes, reorientar el sistema sanitario, destinando más recursos hacia la salud pública. No es de recibo que los presupuestos dediquen solo un 1,41 % a la salud pública. Lo que mejoremos aquí es ahorro a medio plazo en asistencia.

Debemos impulsar la creación de los consejos municipales de salud para implicar, junto con los profesionales de los centros de salud, a las políticas municipales, al movimiento asociativo de los barrios y municipios, a las asociaciones de pacientes, al Tercer Sector y a los técnicos de servicios so-

ciales, para actuar de manera transversal en los determinantes sociales de la salud y en los estilos de vida de la población, con la participación de los ciudadanos.

Sabemos que las enfermedades crónicas prevalentes tienen un componente social que excede lo meramente sanitario (educación, vivienda, empleo, cultura, ocio). El centro de salud no es el único centro de la salud, por eso tenemos que implicar a los ayuntamientos para trabajar en cooperación con Atención Primaria y con la participación activa de la población en programas de promoción de la salud. El 1,4 % en salud pública es muy poco.

El presupuesto contempla unos escasos 50.000 euros para Educación para la salud en la escuela.

Para la Estrategia de Prevención del Tabaquismo destinan lo mismo que el año pasado, 175.000 euros, cuando la prevalencia del tabaquismo está por encima de la media nacional. Es una de las mayores causas prevenibles de morbimortalidad, y el Gobierno central ya ha incluido en la cartera de servicios dos de los fármacos más eficaces en el tratamiento de la adicción.

También echamos de menos la puesta en marcha de un plan de adicciones que está muerto desde 2010, que finalizó y que incluye acciones específicas para la prevención y el tratamiento de las ludopatías, sobre todo en los jóvenes.

Señor consejero, se le llena la boca cuando habla de salud medioambiental, y yo me alegro, cuando solo se destinan 218.000 euros para actuaciones en salud medioambiental, dirigidos a un estudio epidemiológico en la Sierra Minera de La Unión, a combatir el mosquito tigre y a la compra de un equipo de análisis de metales pesados. Claramente insuficiente, señor consejero, cuando todos estamos de acuerdo en la influencia del medio ambiente en la salud.

Quiero detenerme un poco más, usted también lo ha hecho, como debe ser, en la Atención Primaria. Aquí sí que tenemos que hablar de mayor inversión girando la tendencia mantenida de mayores incrementos presupuestarios para las especialidades hospitalarias, que ha ido aumentando sin parar, mientras que en la Atención Primaria se ha mantenido en un escaso 14 % del presupuesto total.

Es necesario aumentar el número de profesionales con el objetivo de conseguir cupos de 1250 personas por médico y enfermero o enfermera, y actualmente estamos por encima de 1500, y en algunos casos en 1700. Es verdad que la asignación no debe ser homogénea sino con criterios de equidad, en función de las características de la población y sus necesidades. El presupuesto incluye fondos para contratar solo a 14 médicos de familia y 6 pediatras, y 43 profesionales más entre enfermeras, matronas, trabajadoras sociales, auxiliares de cuidados de enfermería y administrativos, claramente insuficiente si queremos dotar a la Atención Primaria del papel que se merece.

El profesional tiene que tener tiempo para atender a sus pacientes, tiempo para escuchar, para explorar, para evaluar y hacer un buen diagnóstico; también tiene que tener acceso a realizar pruebas complementarias en el propio centro de salud; tiene que recibir la formación adecuada para realizar pruebas que faciliten el diagnóstico. La Atención Primaria puede tener más capacidad de resolución todavía. Todo lo que se resuelva en Primaria se evita en los hospitales, así contribuiremos a invertir la carga asistencial y el gasto.

Hay que desarrollar más la colaboración entre Atención Primaria y el resto de especialidades, impulsando las interconsultas telemáticas de las que usted ha estado hablando.

Los centros de salud tienen que estar abiertos por las tardes para aumentar la accesibilidad de la población a la consulta de Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería en horario de tarde. Los centros de salud deberían ampliar su horario de atención presencial a las urgencias hasta las nueve de la noche, reasignando el personal que corresponda disminuir de los SUAP.

Si entendemos que la pobreza y los determinantes sociales influyen directamente en la salud, tenemos que contar con un trabajador o trabajadora social en cada zona básica. Queremos que los centros de salud desarrollen actividades de salud comunitaria, de prevención, de promoción de la salud, incluyéndolas en la cartera de servicios y en los contratos de gestión. Esto incluye la salud escolar, asumida principalmente por el personal de Enfermería y en colaboración estrecha con la comunidad educativa.

Se facilitará la flexibilidad y la compensación horaria que permita el desarrollo de actividades comunitarias fuera del horario laboral; deberá incrementarse y mejorarse la atención domiciliaria, los cuidados adecuados en el domicilio, sobre todo en la enfermedad crónica, que conllevarán la dismi-

nución de ingresos hospitalarios, la correcta adherencia a los tratamientos farmacológicos, evitando la sobremedicación y permitirá acortar los períodos de hospitalización.

La atención a la cronicidad también requiere la contratación de más fisioterapeutas en Atención Primaria que acorten los períodos de recuperación de muchas enfermedades y evite el colapso de las unidades de rehabilitación hospitalaria, así como el número de técnicos en cuidados auxiliares de Enfermería que mejoren los cuidados sobre todo a nivel domiciliario.

Cuando hablamos de cronicidad tenemos que resaltar la importancia de promover las escuelas de pacientes y la aplicación de las tecnologías de la información como medio de formación y de socialización de los pacientes. Estar conectados es no sentirse solos.

Debemos apoyar más a las asociaciones de pacientes, que prestan un papel ejemplar en la atención de sus afectados, unos escasos 160.000 euros se destinan a ello en el presupuesto.

Y respecto a la Salud Mental, consejero, hemos publicado un programa de acción para el Impulso y la Mejora de la Salud Mental, un nombre muy largo que disfraza la intención decidida de no realizar un plan de acción concreto y eficaz. Tenemos una red muy potente de servicios asistenciales, seguramente de las mejores de España, con unos profesionales excelentes, pero tenemos que cambiar el modelo que hace treinta y cinco años fue revolucionario, cuando José María Morales Meseguer, como consejero de Sanidad, propició la reforma psiquiátrica en la región, incorporando las drogodependencias en salud mental como no hizo ninguna otra comunidad autónoma.

Necesitamos ahora un nuevo modelo que actúe más cerca del ciudadano, los médicos de Primaria se ven desbordados con los casos relacionados con la salud mental. Los profesionales de Salud Mental tienen que actuar con ellos, sobre todo los psicólogos, cuya plantilla se ha de incrementar para diagnosticar precozmente y tratar pronto los trastornos graves, evitando la cronicidad y actuando de otra manera con los trastornos relacionados con la vida cotidiana, para evitar que se psiquiatricen y se sobremediquen.

También en Salud Mental hay que revertir el modelo de actuación para actuar más en la comunidad, en el domicilio, en Atención Primaria, y disminuir las camas de hospitalización, que es lo más caro y lo más traumático para los pacientes.

Le aconsejo, señor consejero, que visite la experiencia de Zamora y Valladolid, de una comunidad autónoma gobernada por el PP y Ciudadanos como esta, donde con este modelo han conseguido reducir los ingresos hospitalarios en un 60 %, reorientando los recursos humanos hacia la intervención en Atención Primaria, la atención domiciliaria y la inclusión en la comunidad con una red de pisos compartidos que permitan la inclusión efectiva en la comunidad y la recuperación de las personas afectadas. También Asturias es un modelo a seguir en la atención comunitaria, con unos excelentes resultados.

El Observatorio de Salud no recoge datos de salud mental, no conocemos las listas de espera en salud mental, no se publican como el resto de las especialidades.

Necesitamos un plan regional de prevención del suicidio y abordar la conducta suicida. Somos la región donde más aumentaron los suicidios. Detectar precozmente y actuar de manera transversal en el medio educativo, policial, con los medios de comunicación y con el Instituto de Medicina Legal para practicar las autopsias psicológicas que aporten más información sobre el perfil de las personas que se han suicidado.

Hay una línea estratégica de prevención del suicido en este llamado programa de acción con nueve medidas, pero no se están cumpliendo ni las lidera nadie.

Necesitamos diagnosticar mejor los casos de violencia de género tanto en Atención Primaria como en los Servicios de Urgencia y en las consultas de Salud Mental, y actuar de manera coordinada para ser más eficaces. No hay ninguna partida en el presupuesto destinada a la lucha contra la violencia de género desde el entorno sanitario, ninguna.

Una buena noticia es la rebaja del 10,5 % en la previsión del gasto en recetas médicas, que supone ahorro de 27,5 millones, básicamente debido a la regulación de los precios de referencia que el Ministerio de Sanidad ha realizado en 2019, bajando el precio de 1400 medicamentos.

Encontramos también una disminución del 3,8 % en los programas de Salud Bucodental que no entendemos bien, máximo cuando el presidente López Miras prometió en la campaña electoral la atención bucodental gratuita para las personas mayores.

Y en cuanto a las inversiones, nos encontramos nada menos que con una disminución del 40,2 %, 17.897.000 euros menos que en 2019. El hachazo mayor se lo llevan los Centros de Alta Resolución, que se vienen incluyendo en los presupuestos de los últimos cinco años y aún no se ha iniciado ninguno (y este año tampoco). Tendrá que explicarles a los ciudadanos y ciudadanas de Cartagena que mínimamente se va a mejorar el hospital del Rosell o que la ampliación del servicio de Hemodinámica aparece en la memoria pero sin especificar la partida presupuestaria (o por lo menos yo no la he encontrado); en Águilas tendrá que explicar por qué el año pasado aparecían 4 millones de euros para el Centro de Alta Resolución y no se inició, y este año se limita a 400.000 euros; y mucho menos para el de Jumilla y el del Área VI, con 70.000 euros y 150.000 el otro.

En Lorca esperan el nuevo centro de salud de San Cristóbal, previsto en el mapa sanitario desde 2008, o la recuperación del concierto con la UME, así como la dotación de personal sanitario para mejorar las ratios, que son las más bajas de la región.

Estos son ejemplos dentro del gran número de necesidades de las diferentes áreas de salud, pero no da tiempo a abordar ahora.

No entendemos tampoco que no se prevea un plan para mejorar la atención sanitaria en las zonas más despobladas de la región, pedanías alejadas de los núcleos de población y mal comunicadas, un plan de inversiones que mejore los niveles de desigualdad de atención en las diferentes áreas de salud, aplicando el principio de equidad.

Señor consejero, la música del programa de acción en los cuatro ejes que usted ha planteado suena muy bien, pero le falla un poco la letra y sobre todo fallan los números. Ya sé que los grupos de la coalición del Gobierno van a repetir el argumento de que la infrafinanciación de nuestra región es la causa de la limitación presupuestaria, ahora lo veremos. Les recuerdo que la infradotación del presupuesto de la sanidad regional nació en el año 2000 con las transferencias sanitarias que se hicieron deprisa y corriendo, sin una valoración adecuada de sus consecuencias. La prisa del Gobierno Valcárcel generó unas transferencias deficitarias desde su inicio.

Y en cuanto al actual modelo de financiación, persistió durante siete años de gobierno de Rajoy, cuatro de ellos con mayoría absoluta, y al Gobierno regional no se le vio tan activo en sus exigencias como lo está ahora cuando el actual Gobierno aún no ha estrenado presupuestos generales.

Ayer dijo el consejero de Hacienda que Rajoy ya tenía diseñado el nuevo modelo de financiación, pero, qué lástima, le echaron del Gobierno a causa de una sentencia por corrupción de su partido.

Pedro Sánchez se ha comprometido a plantear un nuevo modelo de financiación antes del mes de septiembre de este año y Diego Conesa ha prometido actuar con lealtad a nuestra región, y trabajar junto con la Comunidad Valenciana, para exigir la financiación justa que esta región merece. Creo que esto va a ser más efectivo que generar crispación continuamente, se han instalado en el «España nos roba y Pedro Sánchez nos maltrata».

Señor consejero, los retos de la gestión sanitaria son grandes, y una actitud responsable debería llevar a consensuar esta necesidad de transformación del modelo también con el Partido Socialista de la Región de Murcia, que ganó las elecciones autonómicas, y que el pacto de las tres derechas ha excluido, como los demás temas importantes del futuro de nuestra región.

Les recuerdo que el PSOE fue el partido que implantó la Ley General de Sanidad, que situó al sistema sanitario español como entre los mejores del mundo, que durante los gobiernos del PP han sufrido recortes, especialmente en accesibilidad, con copagos, restricciones de derechos y privatizaciones, que tenemos experiencia en gestión sanitaria.

Como usted ha dicho, deberíamos entre todos contribuir a sentar las bases de un modelo sanitario eficiente, de calidad y sostenible para las próximas generaciones.

Muchas gracias.

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Muchísimas gracias.

Ahora es el turno de intervención del Grupo Parlamentario Vox.

Tiene la palabra la señora Campuzano Martínez.

SRA. CAMPUZANO MARTÍNEZ:

Buenos días, señora presidente, buenos días, consejero, buenos días, señorías.

Como ya hemos dicho, estos no son nuestros presupuestos, no son los presupuestos de Vox, son los presupuestos de PP y Ciudadanos, a los que nosotros daremos paso por responsabilidad institucional y tras conseguir el acuerdo de doce puntos donde, en la medida de nuestra capacidad parlamentaria, hemos conseguido aumentar la libertad y la justicia fiscal para los murcianos.

En el ámbito de la sanidad, nuestros logros no han sido de los más importantes pero sí significativos: reforzar la plantilla médica para Atención Primaria, ampliando hasta 50 el número de médicos en formación y dotando de personal especialista a los servicios de Hemodinámica y de Cirugía Vas-
cular del hospital Santa Lucía, de Cartagena.

Estas medidas del acuerdo nos sirven de ejemplo para poner de manifiesto cuál es el verdadero problema de la sanidad en Murcia, siempre camuflado bajo esa denuncia sistemática de la infrafinanciación, que es cierta pero que en realidad no afecta al Servicio Murciano de Salud.

El Servicio Murciano de Salud no tiene un verdadero presupuesto, en realidad se trata de una estimación de gasto, estimación que año tras año, al parecer desde 2002 en el que nació, es erróneo. Esta desviación en los últimos años alcanza ya unos niveles estratosféricos, pues equivocarse entre 400 y 500 millones de euros son muchos millones. Yo no sé dónde acabaría el responsable de semejante error si no estuviéramos hablando de dinero público, que según una de las múltiples vicepresidentas que tenemos ahora ese dinero no es de nadie.

Esto es hacerse trampas al solitario, pues todos los cálculos que se pueden hacer del gasto sanitario por habitante son falsos, lo que entonces hace aún más grave los puestos que ocupamos en relación con la calidad de nuestra asistencia sanitaria. Además, se supone que este año hay que cumplir con el déficit cero y que la Comunidad no podría asumir este desajuste, y más con la deriva que está tomando el Gobierno, lo que es algo muy preocupante.

Estoy segura de que a todos nos gustaría poder ofrecer el mejor servicio sanitario a los ciudadanos, pero como los recursos son limitados nuestra obligación es que se gestionen de la mejor manera posible, y esto no sucede. El ejemplo del Servicio de Hemodinámica y de Cirugía Vascular del hospital Santa Lucía nos sirve de ejemplo.

Con el gasto que supone la creación de estos servicios, no es de recibo tenerlos infrautilizados durante años porque no se soluciona un problema de personal: esto es mala gestión y su ineficacia la sufren los pacientes.

Este es solo un ejemplo al que cualquier profano en la materia puede llegar, pero resulta que la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, la misma de la que hablaba el señor Peñalver, nos sitúa los penúltimos entre el resto de comunidades autónomas después de un análisis en profundidad de los parámetros que usan organismos mundiales como la OCDE, la OMS, Eurostat, y según los indicadores del Sistema Nacional de Salud (financiación, recurso y funcionamiento; política farmacéutica; valoración de ciudadanos; listas de espera; privatización sanitaria).

Pero al señor Peñalver se le ha olvidado decir también que este estudio pone de manifiesto algo que nosotros venimos manteniendo, que las diferencias entre comunidades autónomas son excesivas, que con el paso de los años estas diferencias se van ampliando.

En las conclusiones de este estudio se declara que esta situación pone en peligro la necesaria cohesión y equidad entre los territorios, que «hay una brecha autonómica en la prestación de servicios sanitarios preocupante y negativa, porque el derecho a la salud lo tienen todos los ciudadanos, independientemente de donde vivan.» (Lo dice la Federación de Asociaciones para la Defensa de la sanidad pública, y no lo digo yo), y continúa diciendo: «Es inevitable que haya diferencias entre unas comunidades y otras, pero estas no pueden tan grandes que no sean razonables. Las diferencias no pueden ser del 50 %, como se ha comprobado que ocurre. Recordemos que el gasto sanitario por habitante llega a variar hasta 557 euros».

También deberíamos de recordar que en el último barómetro de la Región de Murcia, muy poéticamente titulado «Transitando por el pesimismo», la mitad de la población mostró su preferencia por

la devolución de las competencias de sanidad y educación al Estado central.

En circunstancias normales todo esto nos llevaría a defender aún con más ímpetu la devolución de la competencia de sanidad al Estado, puesto que es el agujero negro del déficit de la Comunidad. Pero no vivimos circunstancias normales, tenemos el peor Gobierno de la nación que podíamos tener, un gobierno desleal con España y con los españoles, que su único objetivo es mantenerse en el poder a costa de lo que sea, aunque esto suponga la ruina, el enfrentamiento, acabar con el Estado de Derecho y echar abajo el régimen constitucional.

Por ello hoy no vamos a pedir que devuelvan las competencias, pues estamos seguros de que a Sánchez y a sus socios no les importa en absoluto la salud de los murcianos... ni la salud, ni la economía, ni el Mar Menor, ni la agricultura, ni la ganadería, ni el turismo, pues es un gobierno hipotecado por sus socios golpistas y comunistas, y solo aspira a mantener el poder por el poder.

Así que hagamos de la necesidad virtud y gestionemos nuestros recursos lo mejor posible. No nos queda otra, las cosas no van a ir a mejor, solo pueden ir a peor (no sé cómo titulará el CEMOP su próximo barómetro), pero nosotros podemos ser el ejemplo de cómo llevar adelante una gestión dedicada a facilitar la vida de las personas que viven aquí, atrincherarnos y hacer frente a este Gobierno nefasto, demostrando cómo se deben hacer las cosas. Y cuando consigamos echar de las instituciones a toda esa gente que no las respeta, ya nos encargaremos nosotros de recentralizar las competencias.

Muchas gracias.

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señorita.

Ahora es el turno de intervención del grupo Mixto.

Tiene la palabra el señor Esteban Palazón.

SR. ESTEBAN PALAZÓN:

Muchas gracias, señora presidenta.

Señor consejero, señorías:

Quiero comenzar mi intervención haciendo o marcando dos o tres puntos básicos que creo que deben subrayarse en materia de salud y en virtud de la intervención que ha tenido el señor consejero.

El primero es el siguiente: un sistema como el del Servicio Murciano de Salud, que arroja 400 millones de euros de déficit según la serie histórica y aproximadamente de media, en el que se mantiene el presupuesto, cuando además viene impuesta por el Gobierno central una subida del 2 % de los salarios de los trabajadores públicos, señor consejero, ¿cómo va a sostener el servicio público sanitario en esta región? Primera pregunta.

Segunda cuestión, ha dicho usted que el 95 % de los pacientes que acuden al servicio muestran satisfacción, tienen una valoración buena o muy buena. ¡Claro que sí, pero gracias a los profesionales médicos, no a la labor de su Consejería, ni ahora ni la histórica! Son los profesionales médicos (médicos, enfermeros, trabajadores públicos, celadores...) los que están manteniendo el sistema, los que están haciendo que todavía podamos mantener un sistema de calidad pese a los brutales recortes a los que ustedes les han sometido con la excusa de la financiación... y no quiero volver a repetir lo que le tuve que decir ayer al consejero Celdrán, pero dejen ya de soltar bulos, porque es que cada día leo a López Miras diciendo que 800 euros por... ¡Pero si 6000 millones de euros de deuda, 6000 millones de esa deuda derivan no de la infrafinanciación sino de su pésima gestión, sino de la corrupción, sino de la desaladora...! Hablaban antes de qué se podía hacer con 85..., ¡qué se podría hacer con 600 millones de euros en materia de salud!

Por último, quería decirles que estos presupuestos no van a revertir ninguno de los retos sanitarios que tiene esta región, ¿porque al final qué es lo que ocurre, realmente qué se esconde detrás de ahí? Una bajada de la inversión del 50 %. Y sin inversión, ¿saben lo que ocurre? Que no va a haber igualdad de trato entre todos los murcianos, porque los murcianos del área sanitaria de Murcia y su área metropolitana están y van a seguir estando mejor atendidos y en clara ventaja con respecto a ve-

cinco de otras áreas de salud mucho menos afortunadas, como pueda ser la del Noroeste. Ese desequilibrio territorial interno me hubiera gustado escuchar denunciárselo a Vox, ya que tanto habla del equilibrio territorial, o a ustedes, señor consejero, pero no lo he oído, no he oído hablar de él aquí. Es mucho más fácil hablar de Cataluña. Sigue habiendo un desequilibrio, y las inversiones no lo van a corregir, porque es que además no tienen recursos para hacerlo.

Por tanto, señor Villegas, tengo que decirle que han vuelto los recortes, que han vuelto las tijeras de podar, y que evidentemente, ¿quién lo ha pagado? La sanidad. Y yo modestamente, sin ninguna pretensión y en nombre de mi grupo, tengo que decirle que si en esa mesa del Consejo de Gobierno el verdadero sancionado es el consejero de Salud, señor Villegas, usted debería haberle dicho al presidente que eso no puede ser, que eso va en detrimento de la calidad de vida de los murcianos, de los servicios básicos, y debería haber dimitido inmediatamente. No le puedo decir otra cosa, no me cabe en la cabeza que pueda mantener un puesto sabiendo que con el mismo, con el ejercicio de este presupuesto, con la ejecución de este presupuesto va a mermar la calidad de vida de los ciudadanos de la Región de Murcia.

Desciende el 6,5 % el presupuesto de la Consejería y baja medio millón de euros el del Servicio Murciano de Salud. Tiene usted el dudoso honor de estar al frente de la única consejería de salud que todavía en 2020 no ha recuperado los niveles presupuestarios previos a la crisis. Nos ha colocado, nos tiene en la cúspide de lo más alto de las regiones que menos destinan al sistema de salud.

Lo que usted nos presenta no nos sorprende, no puede sorprenderme porque ustedes han estado negociando otras cosas con la extrema derecha. Por cierto, ¡qué ejemplo ha dado Angela Merkel, qué envidia de liberalismo y de democracia cristiana, qué envidia! Ayer en Turingia le dijo a su partido que no se puede pactar con quienes no respetan las reglas del juego... Sí, sí, supongo que se referirá a que nosotros no las respetamos, ya, ya, lo intuyo, pero desde luego nosotros no proponemos remover el orden constitucional si no es a través de la propia Constitución. Miren ustedes lo que tienen detrás, porque Angela Merkel ha dado una lección.

Bien, sabemos que lo que aquí se ha pactado todo en el texto de doce puntos es simplemente que haya 50 médicos más, eso es lo que creo que ha pedido Vox, cuando la sanidad murciana (nos lo dicen todas las asociaciones de usuarios) necesita al menos 150 médicos, 100 pediatras, 300 enfermeros y enfermeras, y mayores medios materiales. Eso cualquiera que se reúna —yo me he reunido— con la Asociación de Usuarios, lo sabe.

Para nosotros aquí queda definido dónde están las líneas rojas entre unos y otros, porque por ejemplo en Cataluña este año, gracias a la aportación de En Comú Podem, se van a contratar hasta 9000 profesionales más en el sector público. Esa es la diferencia entre uno y otro, dónde ponemos la incidencia cuando viene la crisis: ustedes, en recortar, recortar los servicios básicos para los ciudadanos.

Decían que 8 de cada 10 euros se destinan a educación, sanidad y servicios sociales en la víspera de las elecciones, y, bueno, evidentemente iban ustedes a aumentar el 3,1 % el gasto sanitario, eso lo dijeron en campaña. Ha sido llegar las elecciones y volvemos a la cruda realidad: ¿dónde está el aumento del 3,1 del gasto sanitario, dónde está el cumplimiento de los compromisos?

Son, por tanto, unas cuentas irreales, carentes de credibilidad, y luego cuando vienen esas intervenciones de una ley que nosotros denunciemos, su ley Montoro, cuando vienen esas intervenciones porque no les pagan a los proveedores (entre otros, esta Consejería brilla con especial nitidez), evidentemente vienen las quejas. El hecho de que nosotros estemos en contra de la ley Montoro no quiere decir que estemos a favor de que se impague sistemáticamente a los proveedores.

El Tribunal de Cuentas, no yo, el Tribunal de Cuentas ha venido denunciando sistemáticamente esto cada año: en 2015, en 2016 denuncia la deuda, «el déficit acumulado que genera ofrece dudas sobre la sostenibilidad financiera del sistema sanitario de la Región de Murcia» (literal); el mismo informe indica que hay varias medidas para tratar de evitar esta ruina inminente, pero que ninguna se materializa en los presupuestos... (no sé si el señor Villegas habrá tomado nota de alguna para hacerlo); denuncia la existencia de contratos millonarios con una justificación insuficiente, sin ninguna documentación que acredite la necesidad de esos contratos, como por ejemplo ocurre con el tema de las obras de reparación del Reina Sofía que antes se citaban; no se exige ninguna responsabilidad a las empresas que construyeron aquel hospital cuando es lo que procede —habida cuenta de la antigüe-

dad que tiene—; los criterios de contratación son denunciados también por el Tribunal de Cuentas, tampoco entiende con claridad en qué se basan... Y usted, que ha ligado su destino al del director del Servicio Murciano de Salud, ha quedado claro que no tiene la intención de acabar con esta forma de gestión, que, ya le digo, solo tiene que ir a los informes del Tribunal de Cuentas.

Voy a intentar hacer brevemente un análisis por capítulos del presupuesto, pero ya le he hecho un poco el planteamiento general en relación con el mismo:

Hay un aumento de gasto de personal de un 8,71 %, 99 millones de euros: no sé si es para subir el 2 % a los funcionarios públicos o no, pero ustedes nos dicen que van a aumentar la plantilla del Servicio Murciano de Salud en 250 profesionales, 250 efectivos para cubrir la interminable lista de objetivos; ampliar los recursos humanos del Rosell y poner en marcha una unidad de pacientes crónicos y la unidad de daño cerebral adquirido; dotar con 57 nuevos efectivos al sistema de Atención Primaria; contar con más médicos especialistas en horario de tarde; impulsar programas de prevención y promoción de la salud (como el programa de Atención Sociosanitaria); mejorar el programa de Cribado del cáncer de colon; ampliar la atención pediátrica hasta los 14 años, etcétera, etcétera... Todo eso lo van a hacer ustedes con 99 millones de euros más en personal. No pretenderá que lo creamos. Bien.

La memoria recoge más de treinta objetivos y asegura que 57 profesionales se destinarán a Atención Primaria, 13 a mejorar los recursos, y así más y más, lo cual matemáticamente no da para cubrir todas las necesidades que se enumeran con este número de efectivos.

En la Dirección General de Salud Pública sí que nos gustaría que nos aclarara qué pasa con la partida... no porque queramos hacer una labor de oposición sino por información, porque no nos queda claro, qué pasa con una partida destinada a coordinación regional de trasplantes que baja un 50 %, de 57 millones a 27 millones, ya que desaparece la partida de funcionarios quedando solamente 179 euros para un complemento. Nos gustaría saber si es que se va a externalizar una vez más o... bueno, qué ocurre con esa partida, básicamente, ya le digo, para información, no lo digo como crítica.

Ya le digo que este aumento del gasto de personal será totalmente insuficiente para garantizar una atención mínima de 10 minutos por paciente en el sistema de Atención Primaria. Sabe que uno de nuestros grandes déficits es el sistema de Atención Primaria, lo hemos venido denunciando creo que todos (los propios profesionales, las asociaciones, los propios partidos) e iba a ser uno de los terrenos donde se iba a acotar una acción política relevante por parte de su Gobierno, pero vemos que no, que no está garantizada una atención mínima de 10 minutos en este presupuesto, y la verdad es que nos llama la atención porque al final, ¿en quién depositan ustedes toda la responsabilidad de dar un servicio público tan importante como la salud? En esos profesionales que tendrán que acortar esos tiempos, que tendrán que trabajar más horas, y que son de verdad la envidia de nuestro estado de bienestar, no los gestores que sobre ellos actúan.

Tampoco vamos a reducir la lacra de las listas de espera. A finales de diciembre el tiempo medio para una operación sigue estando en 77,51 días, y sigue habiendo 3000 pacientes que esperan más de 5 meses para ser operados; la espera media para ver a un especialista es de casi 70 días; casi 10.000 personas siguen sin fecha asignada para ser vistos por un especialista; además, la espera media para realizarse una prueba diagnóstica sigue aumentando, casi 40.000 pacientes deben esperar más de un mes. ¿Cómo van ustedes a reducir la espera quirúrgica si siguen acumulando retrasos y más retrasos en las pruebas diagnósticas?

Señor Villegas, reducir la lista de espera pasa por hacer una apuesta decidida por un aumento de la plantilla del Servicio Murciano de Salud y por la recuperación de servicios privatizados, porque la externalización no ha funcionado.

Como viene siendo habitual, su Consejería no ha ejecutado prácticamente ninguna de las grandes inversiones que previó en 2019, ni el Centro de Alta Resolución de Águilas, ni el hospital Morales Meseguer, ni la UCI, ni la ampliación del hospital de Caravaca... 10 millones de euros sin ejecutar.

Con respecto a la red de Atención Primaria, vuelven a presupuestar como hacen siempre, es su técnica, año tras año presupuestan lo no ejecutado en el anterior. Así pueden vender diez veces la medida, pero no la ejecutan. Tenemos los ejemplos, el célebre centro de salud de Santiago y Zarai-

che, del que todavía no se ha puesto una sola piedra a pesar de las muchísimas fotos y titulares a los que nos tienen acostumbrados.

Pero no acaba aquí la cosa, porque con este panorama tenemos razones fundadas para sostener que hay una desigualdad de trato a los ciudadanos de la Región de Murcia, y en este asunto voy a hablar de algunas obras que no se han ejecutado, pero no puedo dejar pasar a mi admirado y legendario exdiputado y senador Miguel Sánchez, del Partido Ciudadanos, sí, (además coincidí hace poco con él en una manifestación contra el veto parental, muy curioso), porque estuvo cuatro años enmendando para conseguir presupuestos para la UCI de Caravaca: no lo ha conseguido, y eso que el Gobierno dependía de él. Un recuerdo para él, porque vuelve a presupuestarse. No sé, quizá uno de estos años Caravaca logre tener esa UCI, pero, bueno, en todo caso mi recuerdo para él como símbolo, como metáfora, de que este Gobierno no está en condiciones de garantizar ni siquiera aquello que pone negro sobre blanco en unos presupuestos.

Al final tendremos que hacer una UCI *low cost* porque pasa de los 3 millones que le asignaron en 2019 a 400.000 euros. Entonces, si en 2019 la UCI de Caravaca se iba a llevar a cabo con 3 millones de euros y ahora con 400.000, pues no sé si se llamará *low cost*, no soy muy experto, muy entendido en ese tema, pero algo así debe ser.

Tenemos también que denunciar la falta de planificación que ustedes tienen en la red de Centros de Alta Resolución. Ustedes pretendían destinar 10 millones para fomentar su eficacia en el ámbito de la Atención Especializada y son nada más que fuegos de artificio.

No quiero olvidarme tampoco del capítulo IV. Ustedes recortan más de 30 millones de euros en material sanitario y farmacia hospitalaria, considerando que la puesta en marcha del nuevo modelo de gestión asistencial de Atención Primaria conllevará automáticamente la reducción del gasto farmacéutico hospitalario, que sin embargo se empeña en subir cada año entre el 8 y el 10 %, y que no se va a revertir, aunque ustedes hagan la previsión optimista no lo van a conseguir porque la serie histórica nos indica que no ha sido posible hasta ahora.

Los presupuestos también recogen un recorte de 27,5 millones de euros en recetas, cuando en 2019 la Región de Murcia lideró el crecimiento de la factura farmacéutica con un aumento prácticamente de la partida que ustedes quieren recortar de 28 millones de euros. Usted pone sus esperanzas en que el Gobierno central adopte medidas para reducir los precios de referencia de los medicamentos, como han hecho en Andalucía, porque son los únicos que han demostrado capacidad de reducir el gasto farmacéutico... Sí, sí, el Gobierno central, ese al que tanto denostan, que prácticamente no ha comenzado a funcionar como tal y al que ya culpan de todos sus males. Pues ya le digo que si usted quiere cumplir esta partida de reducción del gasto, pídale al Gobierno central que haga lo que ha hecho en Andalucía, no lo deje, no lo deje al albur de la confianza en sus métodos de gestión del gasto farmacéutico porque no lo va a conseguir.

Hemos perdido una oportunidad en esta legislatura, pero vemos que esa oportunidad sigue dilapidándose en la legislatura que vemos entrar, de reforzar los servicios sociales. Estamos a la cola, somos la cola, y yo agradezco desde aquí a los médicos, a los profesionales y a los servicios profesionales que sigamos estando con una atención sanitaria digna en esta región, pero no quiero terminar sin hablarle de los retos que tenemos por delante y de los que usted ha pasado o no ha hablado directamente o ha pasado de puntillas, aunque sí se ha hecho alguna referencia por otros compañeros.

Miren, no tenemos un plan de asistencia sanitaria rural como tal, que funcione como tal (ya hemos visto episodios diversos que nos lo acreditan); no tenemos un plan de Atención Primaria especial, en hospitales comarcales, precisamente para reducir la desigualdad de trato; no tenemos un transporte sanitario reforzado, echamos de menos partidas que refuercen toda la materia de transporte sanitario; en materia de salud ambiental, echamos de menos muchísimas medidas, sobre todo en aquellos municipios que han sufrido una contaminación específica, la salud ambiental es una maría más dentro del presupuesto.

Pero es que usted no ha hecho hoy ni una sola referencia a la salud laboral, a la salud laboral, a la siniestralidad laboral, a los accidentes de trabajo, ni una. Tenemos una ministra de Trabajo que ya ha dicho que va a publicar, lo ha hecho el primer día, las estadísticas sistemáticamente de siniestralidad laboral. Es que es muy importante la prevención de riesgos laborales, la salud laboral es muy importante. No le he oído ni una palabra.

Le voy a decir también que en materia de gestión pública usted tiene la obligación, tendría la obligación de recuperar para los murcianos servicios externalizados que se han demostrado ineficientes y que además llevan su beneficio porque lo llevan a costa del presupuesto público, porque nadie coge una empresa de esto para perder dinero; las concesiones administrativas; la medicina nuclear, tenemos que recuperar la PET/TC (tomografía por emisión de positrones) y otras técnicas avanzadas; tenemos que recuperar como público el sistema de hemodiálisis, que está parcialmente privatizado; el transporte sanitario urgente; la cocina de los hospitales; los servicios de mantenimiento... Todos esos servicios son un agujero por el que se va el dinero de los murcianos y el presupuesto del Servicio Murciano de Salud.

Nosotros apostamos claramente por ello, pero voy más allá, tampoco ha dicho una sola palabra de las adicciones, de las enfermedades relacionadas con las adicciones, para las que la prevención es fundamental pero el tratamiento también. Por ejemplo, y no puedo evitar decirlo aunque lo vengo reiterando en esta Cámara sucesivamente, hay que presupuestar para las adicciones como el juego, porque ustedes lo bonifican fiscalmente, pero luego no dedican un euro a tratar esas adicciones, y eso está empezando a suponer un verdadero problema en nuestra juventud y en las clases menos favorecidas.

Igualmente, como ya se ha dicho, tampoco he oído hablar de salud mental, uno de los grandes retos a los que nos enfrentamos, en un mundo en el que cada vez hay más problemas relacionados con la salud mental.

Tampoco le he oído hablar, y me imagino por qué, del tema de la salud sexual y reproductiva. Es fundamental, sobre todo en una población, en una región como esta, trabajar ese tema, el tema de la salud sexual y reproductiva. Me imagino que Vox no se lo habrá permitido, permitido, pero a nosotros nos gustaría que nos dijera algo de eso.

Y por último, tampoco se ha hecho alusión, en efecto, a la perspectiva de género, que debe instalarse en el sistema de salud.

Tampoco hemos encontrado referencias a las mejoras que se prometían en salud bucodental. Eso sí, ahí esperaremos a la labor del Gobierno central.

Por tanto, no puedo sino reiterarle, señor consejero, nuestra mayor oposición, la mayor oposición de la que somos capaces, frontal a estos presupuestos. Entiendo que usted tiene que defenderlos, tiene ese papelón, que no va a dimitir, que no va a ir al Consejo de Gobierno a pedir más recursos, pero nosotros tenemos la obligación de decirles que en lugar de mirar hacia quienes no les preocupa el estado de los derechos de los ciudadanos, sino que les preocupa más las contingencias, la brecha territorial, el nicho de votos que da la publicidad...

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Debe ir concluyendo, señoría.

SR. ESTEBAN PALAZÓN:

Termino ya, señora presidenta.

... siempre nos tendrá en contra. Nosotros vamos a defender y vamos a trabajar duramente para que la sanidad pública de la Región de Murcia siga siendo el servicio básico en el que apoyar el pilar que supone un Estado de derecho con todas las garantías.

Muchas gracias.

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señoría.

Ahora es el turno del Grupo Parlamentario Ciudadanos. Tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Muchas gracias.

Buenos días, señor consejero y equipo.

Yo voy a empezar sin pedir su dimisión, porque me consta, lo conozco hace años, que sé que está haciendo un esfuerzo real por mejorar la sanidad en esta Región, y es difícil, es un trabajo complejo, pero me consta que usted lo está intentando. Y de hecho, lo ha comentado, todos sabemos que la satisfacción de los murcianos con su sanidad es buena. Por lo tanto, algo se estará haciendo bien.

Pero, también es verdad, sabe que en algunas cosas discrepamos, porque yo creo que en algunas cosas usted acierta bien, en otras medio bien y en otras creo que no acierta, usted y su equipo, y lo que voy a hacer es decirle, con ánimo de que busquemos esas mejoras y de que sigamos teniendo una buena sanidad, una de las mejores del mundo, en este país y en esta región, es que hay que buscar esas cosas que entendemos que no funcionan bien y son mejorables.

Maneja casi el 50 % de lo que es el presupuesto de la Comunidad Autónoma. Eso supone que tenemos que tener una mirada muy escrutadora de cómo se gasta ese dinero, para que podamos seguir dando los mejores servicios e implementando esos servicios. Así que hay cosas que entendemos que deberían ir mejorando.

Una cosa que nos preocupa es que usted habla de las nuevas tecnologías aplicadas a la salud, y no tenemos muy claro si realmente estamos haciendo un esfuerzo presupuestario y un esfuerzo de gestión para implementar de verdad, porque eso nos ayudaría muchísimo a mejorar la calidad del servicio y a mejorar lo que son las consultas.

Otro asunto que nos preocupa son los programas. Usted habla de muchos programas. Muchos de ellos son programas que Ciudadanos ha puesto aquí o se han aprobado a petición de Ciudadanos y se han puesto en marcha, pero también nos preocupa si se está haciendo un seguimiento real de cuál es la eficiencia de esos programas, si luego se está baremando que efectivamente esos programas funcionan, que son eficientes, que son buenos, que hay que incrementar algunos o incluso que algunos no tendrían que seguir, porque realmente no tienen la eficiencia necesaria.

En cuanto al gasto, como digo, es casi prácticamente el 50 %, y es un presupuesto que no está cerrado. Lógicamente, aquí no se puede decir que tenemos 1800 millones y de ahí no podemos pasarnos. La sanidad hay que seguir dándola y si hay que pasarse, lógicamente tendremos que pasarnos, pero sí que es verdad que el desfase que solemos arrastrar todas las legislaturas cada año es muy amplio, o sea, no es un desfase de 50 o 30, es un desfase de 200, 300 millones. Entonces, es algo que entendemos que habría que intentar mejorarlo.

Este año es verdad que el gasto está condicionado por una serie de elementos, digamos que son sui géneris, como por ejemplo la subida dispuesta por la legislación básica para los funcionarios, que eso va a suponer cerca de 23 millones de euros adicionales.

Luego, también hay una cuestión, que es la devolución de la paga extra que se iba a dar, que son unos 6,8 millones, pero entendemos que después de las sentencias que ha habido no se va a poder devolver, con lo cual esos 6,8 millones entiendo que quedarán libres para hacer alguna cosa con ellos, o no lo sé. No sé, le pregunto qué va a pasar con esos 6,8 millones de esa paga que no se va a poder dar.

Luego, también está el complemento de carrera, que eso fue una cosa que pusimos en marcha Ciudadanos y el Partido Popular en un acuerdo que tuvimos, la carrera profesional, y hay que seguir, lógicamente, pagando los aumentos para los trabajadores que entran en ella y los que estaban ya en ella.

Tenemos el problema de la falta en determinadas especialidades de profesionales, y lógicamente ya el Tribunal de Cuentas, en el informe que hizo en el año 2017, nos dijo que, por ejemplo, en traumatología, en neurología y en las listas quirúrgicas de neurocirugía, cirugía plástica, torácica, ahí teníamos un problema de listas de espera, porque faltan profesionales, y tenemos que buscar la manera de conseguir paliar ese asunto. Este año creo que van a entrar cincuenta y pico profesionales nuevos. No es el número que nos hubiera gustado, pero, bueno, indudablemente vamos avanzando.

Otro de los incrementos es una serie de mejoras de recursos que ya empezaron el año pasado, pero tienen que continuarse, como por ejemplo la puesta en marcha del hospital infanto-juvenil de la

Arrixaca, el Plan integral del Rosell, el Programa de acción social para impulso y mejora de la Atención Primaria, las consolidaciones de los puestos eventuales coyunturales en puestos estructurales. Sabíamos que teníamos una cantidad enorme de personas desempeñando puestos estructurales, pero de una manera eventual, y ahora las nuevas sentencias nos dicen que eso no puede ser así. Por lo tanto, hay que consolidar. Eso lógicamente es gasto que se va acumulando. Vamos a pasar de unos 20.500 trabajadores en 2019 a unos 20.740, si las cifras que me han dado son buenas. Hay un aumento ahí de unos 240 trabajadores, que no son aumentos puntuales, son aumentos que ya se consolidan en el tiempo, lógicamente.

También aumenta la partida destinada a sustituciones por incapacidad temporal, permisos reglamentarios, etcétera, y la implementación de diversos programas, como por ejemplo pacientes con enfermedad mental, protocolo de atención anticonceptiva dentro del Plan Integral de Atención a la Mujer, control de enfermedades de declaración obligatoria, prevención del sida. En fin, hay una serie de programas que lógicamente tienen que mantenerse y que implementarse, y todo eso son costes que se van adhiriendo al sistema.

Al igual que en otras comunidades, tenemos el problema de la falta de facultativos, de la falta de especialistas, y hay algunas en las que se están tomando medidas. Por ejemplo, se están dando contratos más prolongados. Aquí parece ser que se están dando contratos de un mes a los que acaban la formación, mientras que en otras comunidades se están dando contratos de incluso seis meses y se están dando también ayudas para la vivienda, etcétera. Es decir, aquí creo que también se están dando ayudas para vivienda, pero no sé si en la cuestión de los contratos se están ofreciendo contratos más largos. Eso permitiría que muchos de esos especialistas que terminan, en vez de irse a sitios donde les dan mejores condiciones se quedaran aquí y pudiéramos paliar la falta de facultativos que tenemos.

En cuanto a planes de choque contra la reducción de los tiempos de listas de espera, los afrontamos muchas veces con actividad retribuida fuera de la jornada ordinaria, es decir, con la autoconcertación, pero eso también sale bastante caro. Habría que ir pensando también en otro tipo de soluciones, no es abandonar la autoconcertación, pero ir pensando en otro tipo de soluciones, que ahora comentaré alguna que ya nos ha dicho el Tribunal de Cuentas. No sé si saben que nosotros hemos llegado a un acuerdo en esta negociación de presupuestos para que esos informes que nos da el Tribunal de Cuentas, que son informes independientes y además muy buenos, no sean solo papel, porque el Tribunal lo que hace es decir: tenemos estos fallos y estos problemas y aconsejamos esta forma de solucionarlos. Es decir, que eso se ponga en marcha. Y hemos llegado a un compromiso para que esos informes que nos da el Tribunal de Cuentas, que intentemos, esas soluciones ponerlas en marcha, porque al final va a ser bueno para nuestro sistema.

El Tribunal nos ha dicho, entre otras cosas, que tenemos problemas con el registro único de pacientes. Parece ser que tenemos nueve registros de pacientes, uno por cada área, que se gestionan de manera independiente, con lo cual nos impide que se pueda gestionar mejor entre todos los hospitales las necesidades de esos pacientes. Si se pudieran gestionar de una forma unitaria, nos dice el Tribunal de Cuentas, sería más eficiente.

También nos dice que las interconsultas telemáticas no presenciales no están suficientemente desarrolladas. Estoy hablando de informes de 2017, pero normalmente los informes se van repitiendo casi siempre, porque no se suele variar mucho en la solución.

Y también habla de las consultas de alta resolución, que tampoco están, digamos, muy desarrolladas. No hablo de los hospitales de alta resolución, sino de las consultas en las que vas y el médico te dice que necesita un análisis o una radiografía, y no te dice: vuelva dentro de una semana con la radiografía, sino que en esa misma mañana te hacen las pruebas y te vas ya con un diagnóstico. Entonces, eso también parece ser que solo en dermatología está extendido, pero en el resto de cuestiones no está lo suficientemente extendido.

O sea, tres puntos ahí que nos dice el Tribunal de Cuentas (registro único de pacientes, agilización de interconsultas telemáticas y ampliación de consultas de alta resolución) que deberíamos implementar para mejorar el sistema.

También nos habla el Tribunal de Cuentas de 829 puestos, que es el 4,22 % de la plantilla, que se

encuentran sin ocupar de forma efectiva, y además nadie está sustituyendo a ese personal. Es una situación que se mantiene a la finalización de la fiscalización en el año 2019. Esto ya es más cercano aquí, y requiere, como dice el Tribunal, una equiparación entre la plantilla real y la orgánica. O sea, hay unos puestos ahí que son como fantasmas, que están orgánicamente, pero ahí no hay nadie ni nadie puede sustituir a esa gente. Eso es una cosa que también deberíamos de arreglar.

También, en cuanto a los planes económico-financieros, nos dice el Tribunal que deberíamos de adecuar o equiparar el precio de las guardias médicas, de la atención continuada, a la medida nacional. No estamos equiparados en este tema. Y también nos dice que sería interesante la implantación progresiva de un sistema de turnos de mañana y de tarde, que permita un mantenimiento homogéneo y continuado de los servicios asistenciales. Es decir, no estamos diciendo: no sigamos con la autoconcertación, pero empezemos a pensar, y el Tribunal de Cuentas nos lo ha dicho, que sería interesante hacer turnos de mañana y tarde, para dar un mejor servicio.

Hay mucho camino por recorrer, muchos objetivos. Yo le comento algunos, como son la ampliación de los recursos humanos en el hospital Santa María del Rosell, continuar con el Plan de Atención Primaria —usted lo ha dicho, mejor prevenir que curar—, mejorar los recursos humanos en determinadas especialidades médicas en los hospitales, impulsar los programas de prevención y promoción de la salud.

En el tema de enfermería escolar sabe que discrepamos absolutamente. Nosotros entendemos que hay que hacer el proyecto de enfermería, tal y como lo ha diseñado la plataforma. Usted ha hablado de sociedades más sanas, y las sociedades más sanas empiezan en la escuela y no empiezan con una enfermera que va de visita, empieza con una enfermera desarrollando un proyecto de hábitos saludables, de control sanitario, etcétera. Por tanto, ahí discrepamos absolutamente. Ustedes están haciendo una cosa que nosotros no compartimos. Creemos que es un error, se lo digo sinceramente, pero bueno.

¿Más objetivos? Implantación del triaje de los enfermeros en las puertas de urgencias de los hospitales; el cribado de cáncer de colon, ya lo dijimos: las inequidades entre las áreas de salud es algo que no podemos permitirnos. Yo no soy médico, pero, bueno, por lo que me han explicado, hay enfermedades como esta, que si te la detectan pronto, tienes muchas más posibilidades de sobrevivir que si te la detectan más tarde, y hay áreas, o había, espero que ya sean las menos, donde esto no se hacía y otras en las que sí. Eso es una inequidad que indudablemente no podemos permitirnos.

Hay que evaluar también las necesidades para completar, si es preciso, el hospital Materno-Infantil de la Arrixaca, que además es uno de los mejores de España; avanzar en el plan de homogeneización de la edad pediátrica, que supone ampliar la atención hospitalaria especializada a los niños hasta los 14 años; la famosa unidad de pacientes semicríticos de la UCI de Caravaca, a ver si algún día ya se termina; mejorar los recursos de salud mental.

En este tema, por ejemplo, hay un asunto, y es que el ministerio ya hizo una ley, además ya hace bastantes años, donde decía que deberíamos coger las competencias sanitarias penitenciarias. Como sabe, los reclusos también tienen derecho, lógicamente, a tener una buena atención sanitaria, y la que están recibiendo ahora mismo en la Región de Murcia, por falta de medios que no pone el ministerio, es mala, y hace muchos años que se dijo que las comunidades tenían que asumir esas competencias y no lo hemos hecho, y deberíamos de hacerlo, porque se merecen tener esos recursos y recibir una asistencia como todo el mundo.

Hay que completar la dotación de recursos humanos del servicio de urgencias del SUAP de Murcia-Zaraiche; dedicar más recursos al Plan regional para la atención integral de enfermedades raras; mejorar los servicios radiológicos del hospital Morales Meseguer y el Rafael Méndez; reforzar el servicio de oncohematología del hospital Morales Meseguer; completar el servicio de hemodinámica de Cartagena, e incrementar la dotación de técnicos especialistas de radiología y radioterapia. Parece ser que tenemos aparatos de estos que nos dio la fundación de Amancio Ortega, que son de última generación y muy buenos, y no podemos usarlos porque no tenemos personal para manejarlos, y es una cosa que tenemos, lógicamente, que intentar paliar, y preparar al personal adecuado para que puedan manejarlos.

En cuanto a las inversiones reales, es verdad que hemos perdido casi 18 millones de inversión, y nosotros tenemos una queja, y es que los centros de alta resolución, que nosotros siempre hemos he-

cho bandera de ellos y hemos querido que se pongan en marcha, y de hecho se van a poner en marcha, solo tienen una dotación de 720.000 euros. Es muy pequeña para que esto sean realmente proyectos que funcionen bien, por lo que ahí tenemos esa queja.

Yo, para acabar, he querido hablar solo de sanidad, que estamos en sanidad y es de lo que tenemos que hablar, pero, bueno, como he visto que algunos aquí han soltado su rollito político, poniendo etiquetas de derechas y tal y cual, yo solo quiero decir una cosa, porque el señor Rafael me ha dado pie para decirlo, él dice que tiene envidia de la señora Merkel y de Alemania, yo también. Yo también tengo mucha envidia de Alemania, porque, les voy a leer una cosa, que es el artículo 21, apartado 2, de la Constitución alemana, que dice: “Los partidos que por sus fines o por el comportamiento de sus adherentes tiendan a desvirtuar o eliminar el régimen fundamental de libertad y democracia o a poner en peligro la existencia de la República de Alemania son inconstitucionales”. Yo no creo que los alemanes sean de derechas ni sean fachitas. Yo tengo envidia, sí, tengo envidia porque aquí, a esta gente que hace eso, que incumple la Constitución, no solo no son inconstitucionales, sino que hay quien se sienta a hablar con ellos, tranquilamente, como si estuvieran al mismo nivel. A veces, cuando se escuchan estas cosas en este país, sobre todo en estos tiempos, entiendo muy bien a aquel ministro italiano, que ya harto de la política y de lo que tuvo que aguantar, imagino lo que tuvo que aguantar, el día que dimitió dijo: dimito de ministro y dimito de italiano, porque a veces te dan ganas de decirlo.

Muchas gracias.

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señoría.

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

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señora presidenta.

Consejero y a todo el equipo, bienvenidos.

Señorías:

Más del 95 % de los usuarios del Servicio Murciano de Salud otorgan casi un sobresaliente a nuestro sistema sanitario. Yo, después de escuchar al señor Esteban y ver la opinión que merecen los usuarios al Servicio Murciano de Salud, la verdad es que solo hay dos opciones, una, que todo el mundo esté equivocado menos el señor Esteban, de Podemos, y la otra es que no se estuviera refiriendo a la sanidad de nuestra región y se estuviera refiriendo a la sanidad de otro sitio, como por ejemplo Venezuela. Desde luego a la de la Región de Murcia no se estaba refiriendo, porque ahí está el respaldo que los usuarios hacen al funcionamiento del Servicio Murciano de Salud.

Es por ello que mis primeras palabras quiero dirigirlas precisamente a destacar el extraordinario trabajo desarrollado por nuestros profesionales en el ámbito sanitario. Los murcianos podemos felicitarnos y sentirnos orgullosos por la evidencia de haber sido capaces de dotarnos de unos servicios de salud de calidad.

Este sistema está funcionando de forma positiva gracias a que, desde la enfermera que realiza las curas por la mañana hasta el celador que acompaña al paciente, pasando por todos y cada uno de los eslabones que conforman la cadena, pasando por todos y cada uno de los 20.900 profesionales, constituyen un ejemplo a seguir.

Indudablemente y siendo justos, de igual modo hemos de reconocer el trabajo que ha desempeñado y que está desempeñando la Consejería de Salud, liderada por el consejero Manuel Villegas.

El compromiso de nuestro presidente, Fernando López Miras, con las cuestiones de salud se ratifica con lo contemplado en este proyecto de presupuestos que tenemos sobre la mesa. Claro ejemplo de ello es que más del 40 % del presupuesto para la Región de Murcia va destinado precisamente a atender la salud de todos los murcianos.

Ante una coyuntura tan difícil como la que se plantea actualmente al millón y medio de murcia-

nos por culpa de una infrafinanciación... Sí, yo sé que a los diputados del Partido Socialista esto no les gusta oírlo, pero es que lo que no nos gusta es sufrirlo a los murcianos. Frente a los ataques del Gobierno de España, el Gobierno de Fernando López Miras ha decidido volcar su esfuerzo en atender las inversiones y el gasto en salud, pese, insisto, a la ceguera e irresponsabilidad del Ejecutivo central que está provocando a esta región.

Todos debemos de hacer un ejercicio de reflexión a la hora de hablar del dinero que se emplea en la prestación de servicios públicos por parte de las administraciones. Estamos hoy hablando de destinar casi 2000 millones de euros a la sanidad en nuestra región, una cifra que exige al Gobierno regional ejecutar un gasto de proporciones extremas. Que los murcianos con nuestros impuestos destine-mos al gasto sanitario 2000 millones de euros merece una reflexión por parte de todos los que aquí estamos sentados. Y es que, señorías, desafortunadamente, y de forma especial en los últimos años, los ciudadanos nos escuchan hablar de millones de euros sin otorgar a este dinero público el respeto que merece. Los políticos, todos los políticos, tenemos la obligación de tratar el dinero público con el máximo de los cuidados. No puede prevalecer en el imaginario colectivo la idea de que el dinero público no es de nadie. Sí, si es que es todo lo contrario. El dinero público es la suma del esfuerzo de todos los ciudadanos. Es por ello que debemos trasladar a los murcianos que el esfuerzo que constituye emplear semejante cantidad de dinero a la sanidad es una forma de respetar a la gente, de demostrar que sus impuestos se traducen en más inversiones, más servicios y mejoras, que consiguen que nuestra sanidad avance, que este dinero hace que mejore la calidad de vida de la gente y, en definitiva, construye más y mejor región.

Miren, esos casi 2000 millones de euros se traducen en que cada día se van a invertir cinco millones de euros; cinco millones de euros diarios destinados única y exclusivamente a la sanidad de nuestra región.

Señorías, hemos de ser ambiciosos, huir de la autocomplacencia. El reconocimiento que los usuarios hacen al Servicio Murciano de Salud tiene que ser asumido como un factor de estímulo, y su efecto como multiplicador de la acción y el interés del Gobierno regional.

El proyecto de presupuestos de sanidad recoge de manera consensuada y seria, rigurosa y responsable las acciones, medidas e inversiones que la Consejería de Salud va a llevar para atender los retos y demandas de la sociedad. Cabe destacar la apuesta clara y decidida por seguir reduciendo las listas de espera, dotando al presupuesto de 20 millones de euros para alcanzar este objetivo.

Consejero, somos conscientes de que no está siendo una tarea fácil reducir las listas de espera, pero yo hoy tengo que felicitarle, darle la enhorabuena y agradecerle el trabajo que está haciendo la consejería en esta materia. Hoy, consejero, como bien sabe, los murcianos esperamos 10 días menos para entrar en quirófano que el año pasado, o 32 menos que desde que comenzó el plan para la reducción de las listas de espera. Hoy, señorías, los murcianos esperamos seis días menos para ser atendidos en una consulta. Hoy, señorías, los murcianos hemos reducido en un 30 % la lista de espera. Datos, además, he de decir, que conocemos gracias al trabajo de la consejería en materia de transparencia, siendo la única comunidad autónoma que mensualmente ofrece estos datos.

Pero bien, como decía, el trabajo está dando sus frutos. Hay que seguir por esa senda, consejero, con medidas como las que incorpora este presupuesto para seguir disminuyendo estas listas de espera, dotando de más profesionales, extendiendo la aplicación del Portal del Paciente, la implementación de las nuevas tecnologías, con 2,8 millones de euros, el impulso a la telemedicina, dotar de más aparataje de radiodiagnóstico y la utilización del mismo en horario de tardes y fines de semana, son algunas de las medidas que contribuirán a continuar reduciendo las listas de espera y situarnos en ese objetivo marcado por la Consejería por debajo de la media nacional.

El presupuesto también recoge mejoras en instalaciones sanitarias, con una inversión de más de 28 millones de euros para nuevas y mejores infraestructuras.

Claro, yo entiendo que a algunos diputados les sorprenda que año tras año se presupuesten algunas inversiones. Si es que eso demuestra que hay una clara intención de hacerlas. Es que a veces, a veces no, siempre, gestionar es muy difícil, y aunque haya una intención clara por parte del Gobierno regional de hacer determinadas inversiones, a veces la burocracia o la lentitud por parte de los ayuntamientos, que tienen problemas para poner a disposición de la Consejería los terrenos, hace que no se puedan realizar. Pero como hay una intención clara de hacerlas, por eso se presupuestan año tras

año.

En cuanto a la Atención Primaria, hay que reconocer también el gran esfuerzo presupuestario que se está realizando y que se va a seguir realizando por parte del Gobierno regional. Esto va a permitir una mejora sustancial en Primaria, dotándola de más profesionales (57 nuevas incorporaciones) y de un ambicioso plan de inversiones, el PAIMAP, dotado de 26 millones de euros para este año.

El presupuesto también recoge poner en marcha el servicio de hemodinámica de Cartagena 24 horas al día, los 365 días del año, tal y como se comprometió nuestro presidente, así como seguir impulsando el hospital del Rosell.

Más prevención. Destinan 12 millones de euros de la consejería y 25 del SMS para invertir en prevención y promoción de la salud. Para ello se va a ampliar el importe de vacunación, con un importe de 9,5 millones de euros, un nuevo plan estratégico contra el tabaco, asumiendo además el coste farmacéutico de los tratamientos antitabáquicos. Se amplía el programa de cáncer de mama, de prevención de cáncer de mama, colon y cérvix, con 1,1 millones de euros. Impulso de ampliación del programa Activa, que tan buenos beneficios está dando en los más de 28 ayuntamientos que están participando. El plan de educación para la salud y la lucha por la obesidad infantil, cuestión que preocupa y mucho a la consejería y a este grupo parlamentario, que también recoge este presupuesto.

El plan de salud mental. Claro que ha comentado el consejero el plan de salud mental. Hay que estar más atentos. El plan de salud mental, con más de trece profesionales que se van a incorporar, y la lucha contra las adicciones, y de manera muy especial contra la ludopatía.

El programa de atención a la cronicidad, programa de atención comunitaria escolar o el programa de enfermedades raras son algunos ejemplos de prevención y promoción para la salud.

El presupuesto también pone de manifiesto la apuesta por nuestros profesionales, abordando una nueva oferta de empleo público, con casi 600 nuevas plazas, que sumadas a las del año anterior, las 6000, estamos hablando de la mayor y más ambiciosa oferta de empleo público de la región.

Esto va a permitir a nuestro sistema sanitario que tenga, por un lado, más profesionales, y por otro, que estos tengan mayor estabilidad laboral. También se amplía la carrera profesional, incorporando al personal interino, el concurso de traslados o el proceso de autobaremación.

Y las partidas de más de un millón de euros destinadas a la formación, o los 12,3 millones destinados a la investigación que recoge el presupuesto, sin duda evidencian, como les decía, la relevancia que tienen nuestros profesionales sanitarios para el Ejecutivo regional.

Desde el Grupo Parlamentario Popular también queremos resaltar las medidas que contempla el presupuesto encaminadas a la salud medioambiental. Qué duda cabe que nuestro entorno y ambiente juegan un papel determinante en nuestra salud. Es por ello que celebramos que se incorpore una inversión de 750.000 euros en acciones que contribuyan a la mejora de la calidad ambiental, porque así se mejora la calidad de vida de los ciudadanos a través de estas medidas.

La Región de Murcia, señorías, ha conseguido situar su sistema de salud pública como uno de los mejores de toda España. Hay que seguir implementando los recursos que permitan potenciar la excelencia en la atención al ciudadano.

Lógicamente, la mejora de la sanidad requiere de compromisos económicos, y no podemos caer en el error de depositar todo el peso económico exclusivamente en las arcas regionales.

El Gobierno central de Pedro Sánchez ya nos está dejando claro que su único objetivo y su única preocupación con la Región de Murcia es exclusivamente asfixiarnos económicamente. A lo largo de las últimas semanas asistimos casi a diario a anuncios del Gobierno de Sánchez en los que nos niega el pan y la sal: ni trasvase, ni ayuda al Mar Menor, ni AVE, ni IVA, ni financiación autonómica. Y es que esto es esencial para la sanidad, una financiación justa, no una financiación injusta y rácana, como la que tenemos.

Pues bien, una sanidad mejor solo es posible si todos arrimamos el hombro. Todo el peso a día de hoy recae exclusivamente en la Administración regional, y todo ello, insisto, yo sé que no les gusta oírlo, es por culpa de un Gobierno socialista en España que mira para otro lado, en vez de dotarnos de los recursos económicos que por justicia nos corresponden y merecemos. Saben que están siendo injustos, muy injustos, y aun así siguen negando el dinero que nos pertenece.

Precisamente por esta realidad es por lo que se acentúa la trascendencia del compromiso que sí

encontramos en el Gobierno regional. Aunque nos condenen a una financiación injusta y deficitaria, la atención sanitaria a los murcianos va a seguir avanzando y mejorando, gracias al esfuerzo de nuestro Gobierno regional.

Nos ha dejado solos, consejero, el Gobierno de la nación. Trabajamos bajo la marginación constante del Gobierno de España, pero no van a conseguir nada. Que tengan claro que el único resultado que van a encontrar a este ataque continuo es la respuesta de un Gobierno regional, liderado por Fernando López Miras, fuerte y comprometido con las personas de esta bendita tierra.

Gracias, señora presidenta. (*Aplausos*)

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señoría.

Pasamos al turno de réplica.

El señor consejero tiene veinte minutos para su exposición.

Señor Villegas, tiene usted la palabra.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Buenos días de nuevo, señor Peñalver, señora Campuzano, señor Esteban, señor Molina y señora Ruiz. Gracias a todos por sus intervenciones. Aceptamos sus críticas y sus recomendaciones. Nosotros, la verdad es que somos bastante autocríticos. Diariamente hacemos autocrítica y somos muy exigentes.

Sí les pediría que los datos que utilicen sean datos reales, que las fuentes que utilicen sean fuentes robustas y que intenten en materia de salud no manipular la información, porque el riesgo en salud de manipular información es muy grave.

Nuestra obligación es gestionar de la manera más efectiva y más eficiente el presupuesto que tenemos en salud y reorientar, y me alegro de que el señor Peñalver esté de acuerdo con nosotros, la política sanitaria, lo que entendemos que es lo mejor para los ciudadanos de esta región, defendiendo el modelo de sanidad pública, fortaleciendo la Atención Primaria y fortaleciendo la prevención y promoción de hábitos saludables, junto a la salud del planeta, que también, como le he comentado, va muy relacionada con la salud nuestra.

Esta Comunidad Autónoma, y coincidirán conmigo, es una comunidad autónoma que está infrafinanciada. Es un modelo complejo e injusto, mantiene, entre otras cosas, un *statu quo* que según los expertos hace años recomendaron que debería haber desaparecido: 2317 euros por habitante, claramente insuficiente para cubrir las necesidades transferidas en materia sanitaria, en materia de educación y en materia de dependencia, 250 euros menos por habitante que la media nacional y 800 euros menos por habitante que las regiones mejor financiadas. Lo que no podemos permitir, y creo que estarán de acuerdo con nosotros, es que la infrafinanciación que tenemos nos obligue a disminuir la calidad de los servicios que estamos prestando, y yo les garantizo que somos y seremos cuidadosos y muy exigentes con el uso adecuado de los recursos, como nos han oído estos últimos años.

Nuestra política, ya lo hemos dicho en numerosas ocasiones, va a ser eliminar en los procesos asistenciales todo aquello que no aporta valor: este 'no hacer' como herramienta para mejorar la gestión y la sostenibilidad del sistema, poner herramientas que ayuden a evitar traslados, esperas innecesarias, el uso de las tecnologías, las interconsultas no presenciales, agilizar, en definitiva, todas nuestras actuaciones, y una apuesta por la alta resolución, que va también en esta línea, y la apuesta por la Atención Primaria, para que nadie quede atrás. Pero no vamos a escatimar ni un euro en la salud del millón y medio de los ciudadanos de la Región de Murcia. No podemos ni debemos permitir que se castigue a toda la ciudadanía para intentar desgastar al Gobierno regional. Esto es perverso y tampoco ustedes lo deberían permitir.

En mi opinión, como dicen los británicos, estamos gestionando y trabajando bien. Lo digo con sencillez, pero también con orgullo, porque tengo un equipo que realmente es formidable.

En Andalucía: 520.000 pacientes no contabilizados en listas de espera. Aragón: en septiembre avisaba de un nuevo récord histórico en las listas de espera. Asturias: diez días más en la demora in-

teranual en octubre. Valencia: trece días más en la espera de los pacientes que iban a cirugía en junio.

Yo creo que debemos de estar todos, no lo digo solamente por mi equipo, sino toda la región, razonablemente satisfechos, y qué bueno sería que lo reconocieran. Pues claro que podemos mejorar, y lo vamos a seguir haciendo, pero, señor Palazón, acuérdesese de aquello de que cada uno da lo que recibe y luego recibe lo que da.

Voy a intentar por lo menos responder a algunas de las preguntas o afirmaciones que han hecho, pero como soy de ciencias, me van a permitir que siga un orden, aunque no corresponda al uso y al turno de sus intervenciones.

Miren, en el plan económico, en los últimos cuatro años la Comunidad Autónoma ha aumentado el presupuesto en salud un 10 %. En datos del ministerio de 2017, esta región era la segunda comunidad autónoma que más había invertido en salud, si lo ajustamos a la riqueza regional, al PIB: 7,5 % respecto al PIB; la sexta comunidad autónoma si no lo ajustamos, alrededor de 1540 euros por habitante. Este año creceremos 99 millones en el capítulo I, un 8,7 % más. Este crecimiento para nosotros es fundamental y crítico.

En prevención, estos presupuestos apuestan claramente por la prevención, y vamos a aumentar, como digo, en 9,5 millones este tema con mejor cobertura en las vacunaciones. Con el tabaco, efectivamente queda mucho por hacer: 175.000 euros para seguir desarrollando el plan estratégico, pero aquí os vamos a necesitar a todos. El tema de la ludopatía es una línea de actuación dentro del plan de salud mental, y trabajamos desde el plan de atención al niño sano hasta en ayudar a las entidades locales en la prevención.

El tema de salud mental, ya lo he comentado anteriormente, evidentemente ha de abordarse de manera transversal, desde todos los gobiernos y todas las administraciones, porque acaba por afectar-nos a todos.

El Programa de Atención e Impulso a la Atención Primaria, con un presupuesto, como conocen, de 70 millones, del que este año tenemos comprometidos más de 20 millones y que afecta a 24 municipios y a más de 300.000 habitantes, con programa para atención a crónicos, polimedicados y atención domiciliaria y paliativos.

Señor Peñalver, el Plan de Salud Mental, en el que usted participó en su elaboración y que estamos cumpliendo con 1,5 millones y trece profesionales que se van a integrar con los servicios sociales y con la coordinación en Primaria.

La hemodinámica, una intervención del presidente López Miras que vamos a poner en marcha este año.

El Rosell, con 85 camas operativas, 77 profesionales y más de cuatro millones de inversión hasta la fecha, y la próxima instalación de un nuevo acelerador, y 200.000 euros más para seguir impulsándolo.

Inversiones. Evidentemente sí hay una reducción en las inversiones, pero debido fundamentalmente a que hay muchas obras que están en concurso y otras que estamos todavía esperando la cesión de los terrenos. El hospital de Caravaca está en fase de concurso, Santiago y Zairaiche en fase de concurso, Águilas en fase de concurso, buscando terrenos en Lorca, y en ejecución los centros de salud de Algezares, de Fortuna, de San Antón, de Sangonera y de Lorquí.

Relativo a los CIAR, la ralentización es fundamentalmente administrativa. En Águilas, este año licitaremos la obra, pero probablemente no podamos hacer nada, dados los tiempos de trámite. Hemos puesto unos 400.000 euros en los presupuestos, aunque saben que esta obra está previsto que suponga una inversión total de diez millones. Son intervenciones y propuestas y obras de gran calibre.

Pero sin duda, aparte de todo el material, aparte de toda la gestión, el tema de los profesionales está siendo muy importante, y estamos trabajando mucho en el tema de conseguir una mayor estabilización de nuestros profesionales. Las OPE, que esperemos que finalicen a final de año, van a suponer la estabilización de más de 7000 personas, disminuyendo el grado de personal que está en situación de inestabilidad en menos del 8 %.

Yo creo que, como digo, tenemos una sanidad de la que me puedo sentir muy orgulloso, de la que todos nos debemos sentir orgullosos. Evidentemente, es en gran parte por los profesionales, es-toy totalmente de acuerdo con el señor Esteban, pero también es mérito de la gente que está gestio-

nando, no aquí solamente, sino en cada área, en cada servicio, en cada sección, como coordinadores de los centros de salud, que también tienen su parte fundamental en que esto funcione como pensamos. Creo que el equipo que dirijo es un equipo bastante, yo diría que bastante bueno, y estos años ha generado suficiente credibilidad como para que estemos todos orgullosos del mismo, y yo no puedo más que felicitarlos, y felicitarlos por todo lo conseguido.

Y ya tenemos resultado de las cosas que estamos haciendo. Tenemos resultados en listas de espera, que muchas comunidades ya hubiesen querido bajar de 120 a 77 días, y vamos a bajar en los próximos meses aún más.

Como digo, acepto, por supuesto, sus críticas. Solo un comentario: sí les agradecería que por lo menos no utilizaran o intentaran no utilizar la demagogia en el terreno de salud, porque esto es especialmente peligroso y crítico.

Muchísimas gracias. (*Aplausos*)

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor consejero.

Pasamos ahora al turno de dúplica. Disponen ustedes de cinco minutos para sus intervenciones.

Empezamos con el Grupo Parlamentario Socialista. Señor Peñalver, tiene usted la palabra.

SR. PEÑALVER PARDÍNEZ:

Gracias, presidenta.

Señor consejero, yo estoy de acuerdo con usted en que esto es muy difícil de gestionar y que usted tiene un buen equipo, que trabaja con muy buena intención, lo que pasa es que tiene un partido detrás que no respalda sus decisiones. Usted ha planteado aquí sobre cuatro ejes un planteamiento de gestión de la sanidad que yo comparto, pero que es como yo decía en la rueda de prensa, es como un escaparate que muestra la belleza de lo que se va a vender, pero entras dentro del comercio y resulta que lo que estaba en el escaparate no está dentro. Entonces, en el día a día las cosas son difíciles, yo lo entiendo, y cuesta trabajo dar satisfacción al cien por cien a todos los recursos. Pero aquí estamos los diputados y diputadas para ser la voz de los ciudadanos que nos han elegido, y también tenemos que poner en valor las deficiencias, porque todas son mejorables.

Por ejemplo, hay una cosa que no se ha planteado y que a mí me gustaría, que creo que es muy fácil de solucionar, que es por qué no eliminamos los copagos. El sobreexceso de copagos, sobre todo en los pensionistas, que tienen que pagar para luego devolverles. Eso es una cosa que genera una gestión innecesaria, y ya somos la única comunidad autónoma que lo mantiene.

Por ejemplo, en cuanto a los niveles de salud y de pobreza, estamos de acuerdo en que más pobreza es menos salud. Entonces, yo echo de menos, yo sé que es difícil, porque son un Gobierno de coalición y hay diferentes consejerías, pero hay que hacer un esfuerzo por coordinarse más con política social. El IMAS no está siguiendo las mismas líneas directrices que usted ha marcado aquí en cuanto a la atención comunitaria y a la recuperación de las personas, no, no sigue esa línea. El IMAS apuesta por más plazas de residencias y no apuesta, por ejemplo, por pisos de inserción en salud mental o por la inserción laboral, como está apostando usted. Entonces, se necesita más coordinación, para que el espacio sociosanitario, tan importante en la consecución de la salud, se lleve a buen puerto, y ese es un trabajo de coordinación.

En fin, yo estoy de acuerdo con usted, el sistema sanitario español es la joya de la corona, es la envidia del mundo. Somos pioneros a nivel nacional y destacamos fundamentalmente por tres cosas:

Primero, por el sistema de formación MIR que tenemos. Este año ha sido la convocatoria MIR más grande de la historia. Durante el Gobierno de Rajoy había en los cajones 500 solicitudes de plazas MIR que no se sacaron a convocatoria y que se han puesto este año, en la mayor convocatoria de MIR, PIR, EIR y BIR, y es verdad que es necesario un esfuerzo, ustedes lo ponen en la memoria del proyecto de presupuestos, y a mí me parece necesario que se aumente la dotación de plazas de formación, porque en los próximos diez años nos vamos a jubilar usted y yo y más de 2000 médicos en la región.

En segundo lugar, somos pioneros por el sistema de Atención Primaria. El sistema de Atención Primaria se planteó en la Ley General de Sanidad como el modelo de atención prioritario en nuestro sistema, y ahora, poco a poco, y sobre todo después de los periodos de recorte, ha ido disminuyendo en proporcionalidad en presupuestos, y hay que recuperarlo. Y tenemos que apostar realmente por la Atención Primaria y que sea de verdad el eje del sistema, que no sean las puertas de urgencias la entrada al sistema.

Y en tercer lugar, somos pioneros en trasplantes. O sea, estas son las tres cosas en las que somos pioneros en el mundo.

Esa joya de la corona tenemos que cultivarla, y yo estoy de acuerdo, aquí decía su grupo parlamentario que hay que arrimar el hombro, por supuesto. Nosotros estaríamos encantados de arrimar el hombro, pero es que con nosotros no cuentan para nada. O sea, el Partido Socialista en esta Asamblea está arrinconado, no se cuenta para nada con él. Ustedes están contando, en una coalición de gobierno, con partidos que nunca han gestionado la sanidad y no están teniendo en cuenta las propuestas que podemos hacer, y que estamos viendo que van en buena sintonía con las suyas, desde el Partido Socialista, porque tenemos experiencia en gestión sanitaria y lo hemos demostrado, y somos los valedores del sistema sanitario público de España.

La financiación es necesaria, pero para eso tenemos que trabajar juntos. Sí que es verdad, hay que arrimar el hombro, la financiación hay que exigirla y la vamos a exigir. Vamos a exigirla, pero es que aún no se han aprobado los primeros presupuestos de Pedro Sánchez. O sea, el Gobierno Rajoy estuvo siete años, y yo no vi ninguna manifestación exigiendo que se cumpliera un sistema sanitario más justo; o sea, que ahora, por favor, deprisa y corriendo, y todos los días sistemáticamente el mismo tracatraca, pues ya parece un poco cansino, aunque digan que es que a nosotros nos molesta. Claro que nos molesta, pero nos molesta esa manera de crispar, pero también nos parece justo que haya que hacer una financiación, y de hecho, usted sabrá, porque se reúne en el Consejo Interterritorial, no sé si tendrá más información, que se está empezando a hablar de una financiación finalista para la sanidad —yo no sé qué punto de nivel de certeza tiene eso— que sería muy importante.

Y esto choca más, cuando ayer el consejero de Hacienda se jacta de que en los presupuestos de este año se ahorran 300 millones de euros los murcianos por la bajada de impuestos. Bueno, yo no sé bien si con esos 300-400 millones que hacen falta para el déficit del Servicio Murciano de Salud, si tiene sentido que estemos barajando estas cifras un poco como un logro. Yo no lo sé. Yo no sé si al ciudadano o a la ciudadana de la Región de Murcia que le bajen 50 euros los impuestos le compensa, si no podemos tener un sistema sanitario saneado, que no tengamos lista de espera, que nos den cita en Atención Primaria, que es lo más importante, en las primeras 48 horas, que el médico nos pueda atender y que nos pueda resolver nuestro problema sin tener que ir por la tarde a urgencias o por la noche a urgencias por un catarro o por una situación de enfermedad.

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Señoría, debe ir concluyendo.

SR. PEÑALVER PARDÍNEZ:

Ya he terminado.

Lo siento, pero para ese arrimar el hombro, que decía su compañera de grupo, nos tiene a su lado, siempre que cuenten con nosotros; si quieren contar solamente con una coalición que no tiene que ver con nosotros, están en su derecho.

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señoría.

Ahora es el turno del Grupo Parlamentario Vox. Tiene la palabra la señora Campuzano.

SRA. CAMPUZANO MARTÍNEZ:

Primero quiero decirle al señor Esteban que él se sentirá muy orgulloso de la señora Merkel, y yo me siento muy avergonzada del presidente y vicepresidente que tenemos en España. Pero hablamos hoy de sanidad.

Señor consejero, puede contar con nosotros para quitar la grasa superflua a este sistema y poner al Servicio Murciano de Salud en forma, convirtiéndolo en un servicio ágil y eficiente, que se ajuste al presupuesto optimizando los recursos y que se convierta en un ejemplo de gestión para el resto de España.

Gracias.

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señoría.

Ahora es el turno del Grupo Parlamentario Mixto. Señor Esteban, tiene usted la palabra.

SR. ESTEBAN PALAZÓN:

Muchas gracias, señora presidenta.

Señor consejero, señorías, vamos a ver. En este turno, con tan solo cinco minutos, voy a tratar de atender algunas de las cuestiones que se nos han dicho.

Al señor Molina le quería decir que yo no envidio a la señora Merkel en nada, lo que envidio es tener una derecha como la que representa la señora Merkel. Usted ha leído un artículo de la Constitución alemana, y yo le estoy hablando de la ultraderecha alemana, que no está ilegalizada, la AfD. Si fuese como usted dice, estaría ilegalizada, porque vulneraría el orden constitucional alemán. Por favor, un poco de rigor. Es contra esa ultraderecha, legal, contra la que se ha puesto un cordón sanitario por parte de la señora Merkel. Ustedes en su rol deberían hacer lo mismo, pero no, ustedes han decidido tomar otro camino, y así los resultados electorales van.

Bueno. Sí, sí, a nosotros no nos irá bien en la Región de Murcia, pero tenemos el Gobierno. Cada uno sabe el campo de juego donde jugamos.

Esa sería una buena cuestión, a costa de qué. Pues ustedes sabrán, porque ustedes han tenido que dimitir por corrupción, allí y aquí, o sea que ustedes sabrán a costa de qué.

Porque les recuerdo que ustedes se están apoyando en un partido que defiende eliminar la Consejería de Salud, el Servicio Murciano de Salud y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. O sea, van a encontrar seguro más fidelidad a este lado del espectro político que donde lo están buscando ustedes.

A la señora Ruiz Jódar le quiero decir que el 95 % se refiere a los profesionales de la sanidad, no a la gestión de la sanidad pública. Es que sé bien lo que he dicho. Yo entiendo que usted puede haber entendido otra cosa. Pero dice la Asociación de Usuarios, la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, que la sanidad de la región es de las peores de España, recibe una bajísima puntuación. Y ahí estamos hablando del sistema, no de la atención de los profesionales médicos, que solo me cabe darle la razón al consejero y aplaudirles, por supuesto, como no puede ser de otra forma.

Pero lo que sí hay que lamentar es esa repetición reiterada del Partido Popular, de los miembros del Gobierno y de los miembros de su grupo parlamentario de ese argumentario de la infrafinanciación. O sea, les ha dado por eso. Como estos presupuestos no tienen un pase, pues tiremos la bola hacia arriba, hacia el Gobierno de Sánchez e Iglesias, que no lleva ni un mes, que no lleva ni un mes y ya ha hecho cosas que otros no han hecho en años. Porque venir a atacar con la infrafinanciación, cuando Mariano Rajoy estuvo siete años en el poder, siete añazos, y no tocó la financiación autonómica, no la tocó, y ahora... Déjennos, que llevamos un mes. Si nosotros tenemos un compromiso de que antes de un año la vamos a reformar, por supuesto. Pero lo que no se puede es decir mentiras. Es decir, el informe del comité de expertos que se publica en el 2017 sobre el año 2015 no dice que Murcia tenga 800 euros menos por habitante menos que la media. Ustedes se van a Cantabria porque

les interesa. No, estamos en la media del sistema, y la media del sistema, si es que lo dije ayer y lo digo hoy, su presidente ahí, en esta tribuna, dijo que son 250 millones de euros al año desde 2009 hacia acá. Lo dijo ahí el día 18 de diciembre a pregunta del grupo Vox sobre el déficit público. Si ustedes multiplican 250 por diez años que han transcurrido desde entonces, son 2500 millones de euros. Eso lo dijo el señor López Miras. El Diario de Sesiones está ahí, pero es que incluso los vídeos los pueden ustedes ver. Lo dijo el 18 de diciembre de 2019, hace nada. Otras veces oigo 274; me da igual, hasta 10.000 millones. Claro, yo entiendo que a ustedes les dan la consigna, y además los medios se lo van a publicar, evidentemente, no van a sacar lo que digo yo, para eso tienen la publicidad institucional, que les permite regar bien a esos medios, pero es la verdad. Es que el argumentario va a ser, se va a repetir. Pues bueno, lo seguiremos combatiendo mientras venga.

Por lo demás, quiero decir que los datos del presupuesto no sirven para medir el gasto real en sanidad, señor consejero, y se lo digo con total humildad. Es decir, los presupuestos se han incrementado, pero usted sabe que el gasto varía, porque el presupuesto nunca se ha cumplido en la Consejería de Sanidad desde que yo tengo memoria, o al menos desde el año 2009. Entonces, no me sirve el presupuesto para medir la eficiencia, el crecimiento o no del gasto, mide la ejecución presupuestaria, y usted sabe que en materia de ejecución presupuestaria es inferior al año anterior, al menos con los datos que tenemos, que sabe que los últimos publicados son hasta noviembre.

Por lo demás, iba a comentarle una cuestión acerca de mis apellidos, pero puedo esperar a que termine esta reunión.

Solamente quería terminar con una.... No, no, es que me los va cambiando y, bueno, soy el mismo, se lo aseguro.

Quiero decir que mi gran esperanza, lo dije ayer y lo digo hoy, lo mejor que le ha podido pasar a la Región de Murcia es un Gobierno de Sánchez e Iglesias, es decir, de Unidas Podemos y del Partido Socialista, y lo vamos a ver con el paso de los meses y de los años.

Quiero terminar, únicamente para avalar mi apoyo a todo lo que sea la mejora de la calidad de la salud en la Región de Murcia, del sistema público y del servicio público, con una frase que dice mucho de lo que yo entiendo como identidad, como solidaridad, como tejer de verdad los pueblos, como defender de verdad esa cohesión social que tanto necesitamos para vertebrar una sociedad, que es de Eduardo Galeano y que dice que “La caridad es humillante porque se ejerce verticalmente y desde arriba. La solidaridad es horizontal e implica respeto mutuo”. Espero que esa solidaridad en materia sanitaria se vea plasmada, no en estos presupuestos, pero sí en la ejecución de los mismos.

Muchas gracias.

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señorita.

Ahora es el turno del Grupo Parlamentario Popular. Señora Ruiz, tiene usted la palabra.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señora presidenta.

Yo voy a ser muy breve, pero sí que me gustaría...

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Perdón, disculpe, es el turno del señor Molina Gallardo, grupo Ciudadanos. Disculpen.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias.

Bueno, señor Esteban, yo le leo la Constitución, porque se la he leído, que no lo he interpretado lo que dice el artículo, y usted va y cuestiona a la justicia de toda Alemania, porque según usted no

ha ilegalizado a un partido de derechas. Pues yo no sé para qué está gastando Alemania dinero en jueces ni justicia. Con llamar desde Alemania: ¿se puede poner Esteban? ¿Qué hacemos con estos? Y como diría el señor Sánchez, pues ya está. En fin, usted verá si cuestiona la justicia de un país.

Bueno, señor consejero, nosotros lo que queremos es proponer soluciones, y le comento un poco algo de lo que le hemos ido diciendo al principio.

Mejoremos las condiciones de los médicos de formación recién terminada, porque hacemos el esfuerzo de formarlos y luego se nos van, cuando tenemos necesidad de esos especialistas. Vamos a intentar mejorar esas condiciones. Hagamos un registro único de pacientes, para ser más eficientes en el manejo de esas listas de espera. Desarrollemos las interconsultas telemáticas y las consultas de alta resolución, que no es otra cosa que las nuevas tecnologías, pero aplicadas lo máximo posible. Hagamos un esfuerzo presupuestario en los centros de alta resolución; si creemos en ellos, pues tenemos que hacer un esfuerzo. Apliquemos, lógicamente, como le he dicho, las recomendaciones en salud, en materia de salud del Tribunal de Cuentas. Empecemos a poner en marcha esos turnos de mañana y tarde, vamos a intentar empezar a ponerlos en marcha. Adecuemos la plantilla orgánica a la plantilla real, porque hay un desfase ahí que el tribunal nos lo ha dicho también. Equiparemos el precio de las guardias médicas de atención continuada a la media nacional, porque no estamos al mismo nivel. Acabemos, por supuesto, con la inequidad por áreas, porque es una cosa que no se puede aceptar. Hagamos una sociedad más saludable, como ha dicho usted, y nosotros entendemos que eso tiene que empezar por los centros escolares, y no con una enfermera de visita, sino con una enfermera desarrollando allí un proyecto de enfermería escolar. Acuérdesse del traspaso de la sanidad penitenciaria, que es una cosa que tenemos ahí.

Y yo le haría simplemente un ruego, y es que trabajemos más en equipo. De cara al próximo presupuesto, marquémonos unos objetivos, algo que podamos compartir como dos partidos, pero que podamos convertir en unos objetivos, de manera que si ustedes cuentan más con sus socios, nosotros podemos ayudarles más a la hora de defender esos objetivos. O sea, vamos a hacerlo más fácil a la hora de trabajar. Es una cosa que yo he hablado con el consejero de Hacienda, y él está de acuerdo en que tenemos que trabajar de otra manera, haciendo una hoja de ruta que podamos compartir, y no trabajando cada uno en su área, y luego simplemente enseñando lo que se ha pensado.

Muchas gracias.

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señoría.

Ahora sí es el turno del Grupo Parlamentario Popular. Señora Ruiz, tiene usted la palabra.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señora presidenta.

Señor Peñalver, critican el déficit, que si la Consejería de Salud gasta más de lo que debe, pero al mismo tiempo: por qué no se hace esto, por qué no se hace lo otro, por qué no se hace lo otro... ¿Con qué dinero? Si es que cuando yo decía de arrimar el hombro, me refería a que no solamente puede llevar el trono, que es la Consejería de Salud, el Gobierno regional. Cuando yo decía de arrimar el hombro, me refiero a que arrime el hombro el Gobierno de la nación.

Ustedes, de verdad, no sé por qué les molesta tanto. Mire, lo que tendría que estar haciendo Diego Conesa es, en lugar de estar aplaudiendo cada uno de los castigos que recibe esta región, estar peleando por tener una financiación justa, porque él se debe a los murcianos ante todo.

¿Habla usted de experiencia de gestión sanitaria? ¿El Partido Socialista habla de experiencia en gestión sanitaria, de ser valedores del sistema sanitario? ¿Pero de verdad? ¿Valedores? ¿Pero es que no estamos viendo cómo ha funcionado la sanidad en Andalucía? 500.000 personas sin cita, medidas sus solicitudes en un cajón. ¿Pero es que no hemos visto el escándalo de 1,8 millones de vacunas de la gripe que se han perdido? Claro, es que 1,8 millones de vacunas se les pierden a cualquiera, en cualquier sitio se las deja uno.

Por favor, no hable usted de experiencia en gestión sanitaria. Será nefasta gestión sanitaria por

parte del Partido Socialista. Y si no las listas de espera en Valencia, en Aragón, en Extremadura, en Castilla-La Mancha. Vamos a ser un poco más serios.

Señor Esteban, dice usted que ya está aburrido de oír lo de la financiación. Pero si es que esto es muy fácil: que se solucione.

Mire, le voy a dar un dato, porque veo que cuando se le dan varios, usted se confunde. Se le ha dado por parte del consejero el dato de lo que pierde la Región de Murcia cada año, y también se ha hablado de un cómputo global, pero veo que usted se lío. Quédese con una cifra: 7500 millones de euros se le deben a los murcianos desde el año 2009. Fíjense ustedes si se podían haber hecho cosas en materia sanitaria. Pero, de verdad, que esto se resuelve fácilmente: que el Gobierno de España, en el que ahora también está Podemos (¡Dios nos libre!), por fin solucione esta cuestión.

Y qué pena, qué pena que ambas intervenciones que ha tenido no haya hecho ni una sola propuesta en materia sanitaria; exclusivamente crítica y crítica.

Señor consejero, el presupuesto es serio y responsable. Es muy difícil concretar. Yo entiendo que debe de ser muy difícil concretar un presupuesto en materia sanitaria, porque, claro, es que hacer estrictamente lo que se va a gastar es difícil cuando se está hablando de la atención de las personas, que no se sabe cómo va a terminar el año. Desde luego, no somos adivinos, y desde el Grupo Parlamentario Popular no podemos aventurarnos a decir cómo va a terminar el año económicamente, en cuanto a lo que se refiere a la Consejería de Salud. Lo que sí tenemos claro desde el Partido Popular es que lo que no va a haber es un déficit social. De lo que estamos convencidos es de que el Partido Popular, en el Gobierno, y también Ciudadanos, no van a dejar de atender a nadie.

Consejero, quiero felicitarle por el magnífico trabajo que ha hecho usted y todo su equipo en materia sanitaria, y especialmente en estos presupuestos. Con este presupuesto, el 40 % del presupuesto total de la comunidad autónoma, nuestro sistema sanitario, estoy convencida, va a seguir avanzando y mejorando.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señoría.

Señor consejero, dispone usted de cinco minutos para concluir esta comparecencia.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Muchas gracias.

Señor Peñalver, no tenga miedo, esta consejería tiene todo el apoyo del Gobierno, de mi Gobierno.

Respecto a la necesidad de devolución del copago. Ya ha desaparecido en las áreas 2, 4, 5 y 8, y en los próximos meses desaparecerá en el resto de las áreas. Estamos trabajando con el IMAS para un programa conjunto, como bien sabe.

Señora Campuzano, vamos a seguir luchando por la eficiencia. Yo creo que en eso que ha comentado de la grasa, no me ha gustado mucho la frase, porque, como sabe, ahora en la salud son más peligrosos los azúcares que las grasas, pero, bueno, creo que sí que es verdad que tenemos mucho que trabajar y ser más eficientes, porque no siempre con más dinero se consiguen mejores resultados. Yo creo que eso es bueno recordarlo.

Señor Molina, yo creo que hay muchas cosas; bueno, la historia es única, no se lo he comentado antes, pero tenemos algunas cosas de las que ha comentado que no tiene bien la información, porque ya las estamos resolviendo o están en vías de resolución, pero estamos totalmente de acuerdo en que tenemos que trabajar más juntamente y sobre todo con ustedes, que forman parte del Gobierno. Entonces, sí es cierto que a lo mejor..., quizá sea por la inexperiencia, por no haber podido trabajar juntos, lo que nos lleva a esta situación.

Señor Esteban Palazón —¿lo he dicho bien ahora?—, yo, la primera vez que vi a la ministra Dolors Monserrat, la primera vez, le hablé de tabaco, la segunda vez le hablé de financiación. No es

cierto que nosotros ahora estemos hablando de la financiación. Sobre la financiación llevamos muchos años diciendo que necesitamos más recursos, porque esto es una injusticia lo que ocurre con la Región de Murcia. Y me gustaría que aquí estuviéramos todos unidos, porque es una pena que no tengamos esa voz única para cosas que afectan a toda la región. Cuando aquí, y lo he dicho algunas veces, intentan, para fastidiar al Gobierno regional, machacar a la ciudadanía de Murcia, me parece totalmente perverso, y eso no lo podemos permitir, porque no es bueno, y no es una política que debamos hacer. Entonces, en el tema de la financiación todos juntos y en materia de salud probablemente debamos de estar también juntos, porque realmente en materia de salud podemos gestionar más o menos o ser más o menos eficientes, y cada uno puede tener una visión: unos pueden tirar más a la prevención, unos pueden tirar más hacia la primaria, unos pueden decir..., pero realmente tenemos que estar todos juntos, porque aquí un mal uso de los recursos, como vamos a poner a todo el mundo, lo que algunas veces hemos hablado, una UCI debajo de la casa, eso puede afectar la seguridad de los pacientes y no tenemos recursos para eso. Entonces, el uso adecuado de los recursos es fundamental para tener y seguir manteniendo esta joya de la corona, como decía el señor Peñalver.

Tenemos una joya, pero tenemos que preservarla, y para eso, los recursos que tenemos, porque son recursos que aunque son en teoría gratuitos, nadie los paga, son muy costosos, y tenemos que hacer un esfuerzo todos por una corresponsabilidad en pedir las cosas que tenemos que pedir y en el uso adecuado de los recursos. Y hablo de la ciudadanía y hablo también para nuestros profesionales y todos los días se lo estamos pidiendo.

Cuando hablamos de ‘no hacer’, que es toda una política en materia de gestión, el ‘no hacer’ es un tema de que estamos convenciendo a profesionales en que se pongan de acuerdo en qué cosas estamos haciendo y que realmente no aportan valor a procesos asistenciales. Y ahí podemos ahorrar muchas cosas. El tema de ‘no hacer’ es no tener que desplazar a muchos ciudadanos que viven en zonas que a usted le preocupa, por lo que veo, muy distantes, y que a lo mejor con la telemedicina no tienen necesidad..., y si tienen una duda ante una lesión, se la podemos resolver por vía telemática. En eso tenemos que estar todos juntos.

Y en materia de salud tenemos que buscar más cosas que nos unen y no tanto cosas que nos separen, porque va a ser fundamental que así mantengamos el sistema sanitario como lo tenemos, que siga siendo una joya. Tenemos un sistema sanitario a nivel nacional, de acuerdo, señor Peñalver, que esto es un tema nacional, pero a nivel de Murcia, yo creo que ya basta de decir que Murcia, Murcia, Murcia. Tenemos un Servicio Murciano de Salud y una sanidad en Murcia de la que nos podemos sentir orgullosos (*aplausos*), y creo que se lo merece: lo que hablábamos de los trasplantes, lo que habéis comentado, lo ha comentado el señor Peñalver.

Creo que ahora mismo lo que hay que hacer es sacar pecho. Cuando decimos que hemos bajado las listas de espera, no las he bajado yo ni el gerente, las han bajado nuestros profesionales y toda la ciudadanía, y eso es importante.

Entonces, creo que tenemos que poner en valor lo que tenemos y apoyar todos, porque si no al final vamos a acabar con esto y tenemos realmente una joya.

Muchísimas gracias. (*Aplausos*)

SRA. VALCÁRCEL JIMÉNEZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor consejero.

Señorías, continuamos el próximo lunes con las comparencias.

Buen fin de semana para todos.

Se levanta la sesión.