

ACTA DE LA SESION EXTRAORDINARIA CELEBRADA POR EL -
 PLENO DEL CONSEJO REGIONAL DE MURCIA, EL DIA 16 DE/
 MARZO DE 1981.-

PRESIDENTE:

Excmo. Sr. D. Andrés Hernández Ros. = En la sede del --

VICEPRESIDENTE:

Ilmo. Sr. D. Antonio Martínez Ovejero. = Consejo Regional, sien

SECRETARIO: = do las once horas y --

Sr. D. Santiago Vidal García. = veinte minutos del día

CONSEJEROS SRES.: = dieciseis de marzo de/

D. Carlos Alberola Gómez-Escolar. = mil novecientos ochen-

D. Luis Casalduero Campoy. = ta y uno, se reunieron

D. Carlos Collado Mena. = los Sres. Consejeros/

D. Rafael María Egea Martínez. = que al margen se rela-

D. Jesús Ferrer García. = cionan, bajo la Presi-

D. José Manuel Garrido Guzmán. = dencia del Excmo. Sr.-

D. Dionisio González Otazo. = D. Andrés Hernández --

D. José Ignacio Gras Cataño. = Ros, actuando como Se-

Pedro Antonio Mira Lacal. = cretario el Sr. D. San

D. José Miquel Hernández García. = tiago Vidal García, al

D. Ramón Ortiz Molina. = objeto de celebrar se-

D. Francisco Padilla López. = sión extraordinaria --

José Plana Plana. = del Pleno de este Con-

D. Enrique Cabezas Pérez. = sejo Regional de Mur--

D. José Pérez Fernández. = cia, previamente convo

D. Andrés Pérez García. = cada.

D. Francisco Rodríguez López. =

D. Ciriaco de Vicente Martín. =

D. Aquilino Zapata Conesa. =

D. Antonio Aznar Martínez. =

D. Antonio Da Casa Ayuso. =

D. Enrique Egea Ibañez. =

D. Luis Egea Ibañez. =

D. Joaquín Ezcurra Cartagena. =

D. José Luis López Fajardo. =

D. Fernando Enrique Gómez Fernández. =

D. Doroteo Jiménez Martínez. =

D. José María Llamas Soriano. =

D. Angel Morenilla Moya. =

D. Manuel Moreno Moreno. =

D. Francisco Peidró Zorrilla. =

D. Antonio Pérez Crespo. =

D. Juan Rosique Jiménez. =

D. Mariano Yúfera Guirao. = Abierta la se- --

=====

sión por el Sr. Presidente, el Sr. Secretario indica que este/

Pleno extraordinario tiene como único punto del orden del día/

una Moción presentada por la Consejería de Sanidad y Seguridad

Social que lee y que dice así:

"Aparecida en el Boletín Oficial del Estado de 25 de/

febrero de 1981, Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social por la que se aprueba provisionalmente el Mapa Sanitario de la provincia de Murcia, y conferido un plazo de veinte días, a contar de su publicación para que las Corporaciones y/Estamentos interesados formulen cuanta alegaciones estimen oportuno, se hace necesario remitir el oportuno escrito impugnando la citada Orden en su totalidad. En tal sentido, entre los acuerdos adoptados en la reunión de Consejerías de Sanidad y Seguridad Social, celebrada en la Junta de Andalucía, figura el de "solicitar del Gobierno, la derogación expresa del Real Decreto 2221/1978 de 25 de Agosto por el que se establece la concesión del Mapa Sanitario Nacional a través de las comisiones creadas en su artículo 1º.

En efecto, el Real Decreto 466/1980 de 29 de febrero sobre transferencias de competencias de la Administración del Estado al Consejo Regional de Murcia, establecía en su artículo 55.1: "Corresponde al Consejo Regional de Murcia, en el marco de la planificación general sanitaria del Estado y dentro de su ámbito de actuación territorial la organización, programación, dirección, resolución, control... etc., en las actividades y servicios de competencia de la Administración Sanitaria del Estado, relacionadas en el artículo 56." y, es evidente que, aún sin derogarlo expresamente, el Real Decreto 466/1980, derogó el 2221/1978, por el principio de que la ley posterior deroga la anterior, y ello es así además porque es al Consejo Regional al que compete la Planificación Sanitaria, dentro del marco general del Estado, de la región de Murcia.

De prosperar la Orden Ministerial, y de conformidad al punto 4.1, sería el Estado el que precedería a adaptar las actuales estructuras territoriales, reestructurar los servicios existentes, establecer los programas precisos de adaptaciones... etc, todo lo cual, evidentemente constituye materia de la competencia del Ente preautonómico.



Por otro lado, y en líneas generales la división geográfica sanitaria no responde a las actuales necesidades de nuestra región, sin que se trate de meras correcciones, sino de un modelo de planificación sanitaria de la Región de Murcia distinto y más acorde con la realidad.

En su virtud, se propone la adopción del siguiente acuerdo:

Que con los fundamentos de hecho y de derecho que quedan expuestos se presente, dentro del plazo conferido para alegaciones, ante la Comisión Provincial del Mapa Sanitario de la Delegación Territorial del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, escrito impugnando la totalidad de la Orden de 28 de enero de 1981 por la que se aprueba provisionalmente el Mapa Sanitario de la provincia de Murcia, dejándola sin efecto, por ser competencia del Consejo Regional de Murcia realizar la oportuna planificación sanitaria de la Región, dentro de la general del Estado. Murcia, 11 de marzo de 1981."

Finalizada la lectura de la precedente Moción interviene en defensa de la misma el Sr. Alberola quien la explica en sus propios términos y subraya que la Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social aparecida en el Boletín Oficial del Estado de 25 de febrero de 1981 elimina totalmente las competencias que en materia de adaptar, estructurar y establecer los programas sanitarios otorga al Consejo Regional de Murcia y, en su caso, a la Consejería de Sanidad, el Real Decreto 466/1980 de 29 de febrero. Indica, finalmente, el Sr. Alberola que dentro de la Consejería de Sanidad y Seguridad Social se está haciendo ya un estudio de la estructuración sanitaria de la Región de Murcia y se está creando una Comisión Redactora del Mapa Sanitario en la que estarán incluidas las fuerzas políticas, sociales y sindicales así como todos aquellos municipios afectados en una planificación general de la sanidad, cuyo marco general sigue perteneciendo al Estado pero que en



su planificación, programación y ordenación en la Región de -- Murcia compete a este Consejo Regional, por lo que solicita se impugne el Decreto antes aludido con independencia de las alegaciones contenidas en una Moción de la Consejería de Ordenación del Territorio ante los defectos importantes de forma en/ el Mapa Sanitario aparecido en el Boletín Oficial del Estado -- de 25 de febrero pasado.

Contesta, en nombre de Unión de Centro Democrático -- (en adelante UCD), el Sr. Moreno Moreno quien inicia su intervención advirtiéndole que no es la persona indicada para saber -- si jurídicamente o no, el Consejo Regional, a través de sus -- Consejerías, puede hacer una impugnación a la totalidad de la/ Orden de 28 de enero del año en curso, aparecida en el Boletín Oficial del Estado en 25 de febrero último. Opina que realmente existe un problema de competencias en cuanto a la elaboración del Mapa Sanitario, pero quiere saber del Sr. Consejero -- de Sanidad si por su Consejería se ha elaborado un Mapa Sanitario que ofrezca una alternativa válida al que se publica en el Boletín Oficial del Estado.

Contesta el Sr. Alberola manifestando que lo que -- propone es que el Pleno adopte una actitud jurídica en orden a si con arreglo a las transferencias realizadas al Consejo es o no competente para la planificación, organización y ordenación sanitaria y que en cuanto a si la Consejería tiene un Mapa alternativo afirma que se está confeccionando dicho Mapa en el -- que se contempla la actual estructura de la Región tal y como/ viene determinada en el Anteproyecto de Estatuto de Autonomía/ y se está organizando una Comisión de seguimiento del citado -- Mapa Sanitario que se está llevando a cabo mediante la integración de fuerzas políticas y sociales y representantes de -- las distintas comarcas.

El Sr. Morenilla Moya pregunta a donde conduciría -- la impugnación que se pretende y la trascendencia, en su caso,



que ello pudiera tener, a lo que responde el Sr. Alberola señalando que a que fuera el que el Consejo realice la planificación. Aclara el Sr. Alberola Gómez-Escolar que existe un estudio del Mapa Sanitario que no es el que aparece publicado en el Boletín Oficial del Estado y que la planificación sanitaria que lleva a cabo la Consejería tiene en cuenta no solamente -- aspectos médicos sino otros aspectos como los farmacéuticos, -- veterinarios, ecológicos y de medio ambiente y geográficos para desde ellos efectuar la planificación del Mapa y hacer una -- estructura diferente de la Región.

El Sr. Morenilla insiste en que su pregunta se refería a que si la impugnación de la Norma legal llevaría a un -- procedimiento contencioso-administrativo que pudiera durar -- varios años.

Interviene en el debate el Sr. de Vicente Martín, y/ expone que se hace preciso matizar y concretar los términos de la impugnación porque tiene la impresión de que existe una distorsión entre lo formulado por escrito y lo expresado en este/ debate. Señala que lo que contempla la Moción no es la impugnación del Decreto que solo podría llevarse a cabo por vía del -- recurso contencioso-administrativo, sino la impugnación del Mapa, en lo que es preciso matizar dos aspectos: uno, que la impugnación de la orden supone la impugnación de la competencia/ porque desde que se aprobó el Decreto 2221/1978 hasta la fecha se han recibido competencias a través de las transferencias -- que faculta al Ente Preautonómico a realizar lo que entonces -- era competencia del Estado, y en eso radica el fundamento de -- la impugnación total a la Orden Ministerial de aprobación del/ Mapa; el otro aspecto, sigue indicando el Sr. de Vicente Mar-- tin, es de índole complementaria y se refiere a que si además/ de esa impugnación parece oportuno que se pudiera formular alguna otra al contenido concreto del Mapa por si la anterior no fuera estimada por los órganos respectivos de la Administra--



ción Central. A título informativo expone el Sr. de Vicente -- Martín que el Grupo Socialista ha presentado una Moción para -- debatir en la Comisión de Trabajo de Sanidad y Seguridad So- -- cial del Congreso de los Diputados el tema de la colisión ac- -- tualmente existente entre el aludido Decreto de 1978 y el pos- -- terior de aprobación de transferencias.

El Sr. Egea Ibañez, D. Luis, conviene en que se tra- -- ta de un problema de competencias pero indica que con indepen- -- dencia de ello existe un Mapa Sanitario que si se aprueba, con -- las modificaciones que se estimen oportunas, permitirá unas -- actuaciones determinadas, mientras que si no se aprueba es -- posible que las inversiones previstas en la Región por el Esta- -- do se pierdan. Cree que la Consejería de Sanidad debía haber -- previsto esta cuestión y tener preparadas unas alternativas -- del Mapa Sanitario que, en todo caso, se puede modificar anual- -- mente.

El Sr. Presidente indica que se ha presentado a este -- Pleno una Moción del Consejero de Ordenación del Territorio, -- Medio Ambiente, Urbanismo y Obras Públicas sobre propuesta de -- modificación del Mapa Sanitario de la Provincia de Murcia que/ -- entiende debe tratarse con independencia de la decisión que se -- adopte sobre el tema de la impugnación que viene debatiéndose.

La Moción dice así:

"El Boletín Oficial del Estado del pasado día 25 de/ -- febrero publica una Orden del Ministerio de Sanidad y Seguri- -- dad Social en la que se determina el Mapa Sanitario de la pro- -- vincia de Murcia y se somete a información de Corporaciones y/ -- Estamentos interesados, según lo previsto en el Decreto de 25/ -- de agosto de 1978.

Determinados extremos de esta disposición referentes -- a la competencia y procedimiento que ha sido seguido en elabo- -- ración del Mapa Sanitario han quedado expuestos en la Moción -- del Consejero de Sanidad y Seguridad Social. Por consiguiente/ -- esta Consejería se limita a exponer en la propuesta adjunta --



aquellos aspectos que se refieren a una adecuada distribución/ territorial de los servicios sanitarios que en dicho Mapa se - contemplan. Para ello se han utilizado un conjunto de premisas y se han alcanzado unas conclusiones que suponen aprobación -- del Pleno de este Consejo, sin perjuicio de cuanto se indica - en la Moción citada de la Consejería de Sanidad y Seguridad -- Social.

PROPUESTA DE MODIFICACION DEL MAPA SANITARIO DE LA PROVINCIA

1. CRITERIOS UTILIZADOS

El análisis a que se ha sometido la configuración - del Mapa Sanitario de la provincia desde la perspectiva de la/ Ordenación del Territorio, ha estado presidido por la búsqueda de máximo equilibrio Territorial compatible con la infraestruc- tura sanitaria posible a corto plazo y por tanto se plantea -- como objetivo prioritario, la corrección de los desequilibrios Territoriales que en materia de equipamiento sanitario padece/ la Región de Murcia.

Para ser congruentes con estas premisas se han mane- jado los siguientes criterios:

- a) Distancia a los centros de primer orden: Cartage- na, Lorca y Murcia.
- b) Población total a servir.
- c) Accesibilidad a nivel local, subcomarcal y comar- cal.
- d) Homogeneidad socio-económica de la población a -- servir.
- e) Compatibilidad del Mapa Sanitario con otras rela- ciones funcionales preexistentes.
- f) Compatibilidad con la jerarquía del sistema de -- ciudades existentes en la Región de Murcia.

2. DIVISION QUE SE PROPONE

En base a los criterios antes definidos, se estable- ce una nueva división que a nuestro juicio es mucho más funcio-



nal que la propuesta, es compatible con la infraestructura actual, no requiere actuaciones e inversiones descabelladas hasta lograr su configuración final y desde luego, ofrece en definitiva la posibilidad de una mejor asistencia sanitaria desde/ el punto de vista antes mencionado del correcto equilibrio territorial y articulación intercomarcal de la Región, restando/ artificialidad al Mapa aprobado por la Orden de 28 de enero de 1981.

Al mismo tiempo, es obvio que con la nueva división/ propuesta se facilita el comportamiento armónico del mapa, evitando distorsiones innecesarias en las relaciones funcionales/ existentes entre los núcleos principales de población y posibles incompatibilidades con una futura estructuración comarcal de la Región. Hecho este último que a nuestro juicio, el Mapa/ no puede en absoluto desconocer sin riesgo de engendrar tensiones no deseadas.

En definitiva el Mapa Sanitario propuesto, y en el - cuál se respeta la nomenclatura de la Orden Ministerial, es el siguiente:

MAPA SANITARIO: NUEVA DIVISION QUE SE PROPONE

COMARCAS

SUBCOMARCAS

I.- MURCIA

1.0.- Murcia (Cabecera)

1.1.- Molina

1.2.- Alcantarilla

1.3.- Santomera

1.4.- Mula

II.- CARTAGENA

2.0.- Cartagena (Cabecera)

2.1.- San Javier

III.- LORCA

3.0.- Lorca (Cabecera)

3.1.- Aguilas

IV.- CARAVACA

4.0.- Caravaca (Cabecera)

4.1.- Cehegín

5.0.- Yecla (Cabecera)



V.- Yecla

5.1.- Jumilla

6.0.- Cieza (Cabecera)

VI.- CIEZA

6.1.- Archena

7.0.- Totana (Cabecera)

VII.- TOTANA

7.1.- Mazarrón

3. MODIFICACIONES INTRODUCIDAS

Siguiendo el mismo orden jerárquico, establecido en/ la O.M. las modificaciones introducidas para configurar el Mapa Sanitario que proponemos, son los que a continuación se relacionan.

3.1. Comarcas

Dada la extensión y población de la Provincia de - - Murcia, parece insuficiente el número de cinco comarcas, por lo que se propone la creación de dos más (Cieza y Totana) en base a las razones expuestas en el epígrafe "1.- Criterios utilizados".

Es de resaltar que las dos nuevas comarcas, tienen más población que la V (Yecla) y aunque tienen menos extensión la población se establece sobre asentamientos mucho más dispersos y con distancias apreciables entre sí.

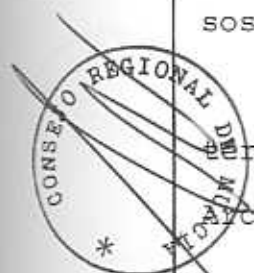
La Comarca VI (Cieza) estaría constituida por los -- terminos municipales de Abarán, Blanca y Cieza de un lado y de Archena, Ojós, Ricote, Ulea y Villanueva de otro.

La Comarca VII (Totana) estaría constituida por los/ términos municipales de Aledo, Alhama, Librilla, Mazarrón y -- Totana. Es decir la denominada popularmente como "Bajo Guadalentín".

3.2 Subcomarcas

La O.M. propone una división constituida por cinco - cabeceras y siete subcomarcas, mientras nosotros proponemos -- siete cabeceras y diez subcomarcas que se originan de la siguiente manera:

a) Murcia.- Se mantienen la cabecera, 1.1.- Molina y



Mula, de 1.2 Alcantarilla se segrega de un lado la entidad - - Fuente-Librilla (Mula) que se integra en su subcomarca natural con el resto del municipio muleño y de otro lado, se segregan Alhama y Librilla por pasar a otra comarca.

Se crea la subcomarca 1.3.- Santomera por agregación de las Unidades Sanitarias Locales de Abanilla, Beniel, Fortuna y Santomera y por último se segrega la subcomarca de Cieza/ y la U.S.L. de Archena para formar comarca a parte.

b) Cartagena.- No sufre más alteración que la consti tución de Mazarrón en subcomarca, motivado de un lado por la - distancia de Mazarrón a Cartagena Lorca y Murcia, de otro lado al hecho de que los núcleos cartageneros de Isla Plana y la -- Azohía y las pedanías lorquinas de Morata, Ramonete y Puntas - de Calnegre se deben incluir con Mazarrón y finalmente a la -- singularidad turística de Mazarrón con gran población estacio- nal en verano.

c) Lorca.- Las alteraciones propuestas, son de un la do incluir las pedanías de Morata, Ramonete y Puntas de Calne- gre en la subcomarca de Mazarrón y de otro segregar la U.S.L./ de Totana que se convierte en cabecera de comarca con la inte- gración de las U.S.L. de Alhama y Librilla y la subcomarca an- tes descrita de Mazarrón.

d) Caravaca.- Debido a su enorme extensión, se propo- ne la creación de una subcomarca con titularidad en Cehegín -- permaneciendo el resto inalterado.

e) Yecla.- No se propone ninguna alteración.

f) Cieza.- Se constituye la comarca por la agrega- ción a la subcomarca segregada de Cieza de la U.S.L. de Arche- na cuyas características de población y accesibilidad, hacen - aconsejable, su consideración de subcomarca.

g) Totana.- Ya se ha definido suficientemente con an terioridad si bien hay que poner de manifiesto la posibilidad/ de que la cabecera se constituyera en Alhama dada su ubicación



más centrada dentro de la propia comarca. Finalmente cabe insistir en la necesidad de una consideración subcomarcal para Mazarrón.

3.3 Unidades Sanitarias Locales y Distritos Rurales

Son de mucha menor importancia de cara la estructuración del Territorio, tienen características coincidentes con las de un equipamiento urbanístico y además son básicamente -- aceptables las propuestas de la O.M. salvo las modificaciones/ antes relacionadas y que en resumen son las siguientes:

- 1.- Archena: Pasa a Subcomarca (por características/especiales).
- 2.- Santomera: Pasa a Subcomarca (Por agregación de/ U.N.S.S.L.L.).
- 3.- Mazarrón: Pasa a Subcomarca (tras ampliación).
- 4.- Cehegín: Pasa a Subcomarca (por agregación de -- U.U.S.S.L.L.).
- 5.- Totana: Pasa a cabecera de comarca (por distintas agregaciones).
- 6.- Librilla: Pierde a Fuente-Librilla que se integra en Mula.

No se altera ningún Distrito Rural sobre la propuesta de la O.M."

Interviene a continuación el Sr. Moreno Moreno y dice que le parece muy bien que la Consejería de Ordenación del Territorio tome iniciativas en orden a la reestructuración del Mapa Sanitario pero que no es serio que esto se haga sin consultar con aquellas personas, entidades y organismos afectados, y en tal sentido observa que en dicha propuesta de reestructuración no se haya tenido en cuenta el acuerdo adoptado por el Ayuntamiento de Totana, calificándola, asimismo, de -- utópica porque a su entender no parte de los recursos naturales de que actualmente se disponen. A una pregunta del Sr. Plana Plana acerca de cuáles son los puntos que se debaten, el --



Sr. Presidente aclara que respecto a la propuesta del Consejero de Sanidad y Seguridad Social en orden a la competencia a la elaboración del Mapa Sanitario, existe acuerdo de que corresponde al Consejo Regional si bien, a indicación de algunos señores Consejeros debe solventarse la cuestión de que la impugnación a la Orden Ministerial a que antes se hizo referencia no paralice las actuaciones consiguientes al citado Mapa Sanitario, y que junto a ello es correcto presentar las alegaciones concretas a que se refiere la Moción de la Consejería de Ordenación del Territorio.

El Sr. Rodriguez López subraya las dos cuestiones -- enunciadas anteriormente por el Sr. Presidente y señala que la actitud adoptada por el Consejero de Sanidad respecto a las -- competencias de este Consejo en materia sanitaria la han adoptado todas las Consejerías de Sanidad de los Entes Preautonómicos. Respecto a las alegaciones concretas a formular enumera -- las seis siguientes: primera la necesidad de unificar las comarcas sanitarias con las territoriales; segunda, ignora el -- Mapa Sanitario los aspectos geográficos, demográficos y socio-económicos de la Región; tercera, no está actualizada la nomenclatura en los distritos de la capital de las calles y plazas; cuarta, no se contemplan los elementos esenciales o mínimos -- que deben existir en la Región; quinto, tampoco existen topes/máximos ni mínimos en cuanto al elemento de población y sexto, no es coherente en la incorporación de otros núcleos de población limítrofes a esta Región, como puede ser el caso de Caude -- te o Pinoso, respecto al de la comarca de Nerpio incluida.

Participa de nuevo en el debate el Sr. de Vicente -- Martín con el propósito de resumir esta discusión y señala que son dos los aspectos planteados: uno, el de la impugnación de/ la Orden en los términos antes precisados cuya fundamentación/ radica en el desfase actual del Decreto 2221/1978 tras el De -- creto de transferencias, cuestión ésta en la que el Consejo de



Handwritten signature or scribble on the left margin.

be pronunciarse en el mismo sentido en el que lo ha hecho el resto de los Entes Preautonómicos; el segundo aspecto, sigue - indicando el Sr. de Vicente Martín, hace referencia a las impugnaciones concretas formuladas por el Consejero de Territorio - y Medio Ambiente a través de una Moción suscrita también por - el Sr. Consejero de Sanidad y el Sr. Rodríguez López, lo que a juicio del Sr. de Vicente Martín supone una coherencia y unidad de criterio en el comportamiento de los miembros del Grupo Socialista de este Consejo.

En orden a la falta de coincidencia de criterios al que antes aludió el Sr. Moreno Moreno en relación con el acuerdo adoptado por el Ayuntamiento de Totana, indica el Sr. de Vicente que en la Moción que se presenta se ofrece a dicho Municipio un tratamiento mucho más ventajoso que el que se acordó por la Corporación Municipal y que, probablemente, por prudencia no se atrevió a asumir. En cuanto a la crítica que se ha hecho por la falta de consulta a los organismos y entidades afectadas señala, por último, el Sr. de Vicente Martín que dado el corto plazo de 20 días concedido para alegaciones resultaba imposible su realización. Concluye manifestando que lo que procede es votar ambas proposiciones en el bien entendido que de estimarse la primera la segunda decae por sí misma, siendo obvio que si no se estimase la primera, la segunda Moción junto con las alegaciones que hayan sido hechas por todas las Corporaciones Locales y entidades interesadas deberán ser tenidas en cuenta por la Administración Central a la hora de resolver las alegaciones, según lo previsto en la Orden Ministerial.

El Sr. Egea Ibañez, D. Enrique, expone a continuación que su Grupo no tiene inconveniente en que las competencias sean dadas al Consejo Regional puesto que le pertenecen pero entiende que la elaboración de un Mapa Sanitario supone un largo y riguroso proceso de elaboración que requiere la participación de todos, y en ese sentido prefiere que por el Consejo Re



gional se formulen las alegaciones oportunas al ya existente a la vez que se de comienzo a la redacción de un Mapa Sanitario/ desde la perspectiva de las necesidades actuales, que pudiera - presentarse como una alternativa total o parcial en la inmedia- ta revisión anual de dicho Mapa Sanitario.

Participa, de nuevo, en el debate el Sr. Alberola -- Gómez-Escolar, y en primer lugar, aclara que el Mapa Sanitario que se envía a Madrid es un estudio mucho más completo que lo/ que aparece publicado en el Boletín Oficial del Estado que, en/ realidad, es simplemente un marco general de actuaciones. Indi- ca, también, que lo que la Consejería de Sanidad y Seguridad - Social está llevando a cabo es un estudio real de los recursos existentes al objeto de poder luego planificar a partir de - - ellos. Y, finalmente, señala que de no derogarse el punto cuar- to de la Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de 28 de enero de 1981, que lee textualmente, el Consejo Regional pierde toda la posibilidad de actuar conforme a lo dispuesto - anteriormente en el Real Decreto de transferencias del año --- 1980, y este es el punto concreto cuya votación solicita.

El Sr. Egea Ibañez, D. Luis manifiesta que su Grupo/ ha estado en todo momento de acuerdo en que se solicite la de- rogación de la Orden, pero que ello supone un planteamiento -- legal que como antes advirtió el Sr. Morenilla puede demorarse varios años, y que a su entender el tema es un asunto meramen- te político que se podría haber resuelto ya, porque si no se -- acepta, al menos durante este próximo año el Mapa Sanitario no/ va a ser posible llevar a cabo actuaciones sanitarias con un - cierto orden dentro de la Región. La proposición que en nombre de UCD formula es que se acepte el Mapa Sanitario como está y/ que con los estudios que realicen las Consejerías de Sanidad y de Medio Ambiente durante este año se planteen las variaciones que se estimen oportunas; y que se tome ahora el acuerdo de pe- dir al Gobierno la derogación del Decreto de forma que la com-



petencia plena para actuar en este asunto corresponda a este Consejo.

El Sr. de Vicente Martín expresa su sorpresa ante lo manifestado anteriormente en el sentido de que por el Grupo Socialista se proponía impugnar por vía contencioso-administrativa la Orden Ministerial, lo cual no es cierto ya que lo único que se pretende es formular unas alegaciones en el plazo fijado por el Gobierno. Y añade que tampoco es pretensión de su Grupo que el Consejo adopte el acuerdo de impugnar el Decreto de aprobación del Mapa Sanitario Nacional porque ello conduciría a la inevitable lentitud de la vía contencioso-administrativa.

Lo que pretende el Grupo Socialista, termina diciendo el Sr. de Vicente Martín, es, de un lado, recabar la competencia que tenía este Consejo Regional al transferirse las competencias del Estado, y de otro, presentar unas alegaciones concretas para el supuesto cautelar de que no fuera estimada la anterior pretensión.

El Sr. Egea Ibañez, D. Luis, indica que de ser la postura del Grupo Socialista como acaba de expresar el Sr. de Vicente Martín se tendría que hablar de alegaciones y no de impugnaciones, con lo que se habría evitado toda la confusión producida.

El Sr. de Vicente Martín entiende que dada la confusión semántica a que se concreta el debate propone que se someta a votación la Moción del Consejero de Sanidad, sustituyendo la palabra impugnación por la de alegación.

Con esta rectificación, el Sr. Presidente somete a votación la propuesta presentada por el Consejero de Sanidad y Seguridad Social que es aceptada por unanimidad.

Seguidamente, el Sr. Presidente somete a consideración de los asistentes la urgencia de la Moción presentada a este Pleno extraordinario por el Sr. Consejero de Ordenación



del Territorio sobre alegaciones al Mapa Sanitario de la provincia de Murcia que ha quedado transcrito literalmente en este acta, cediendo la palabra al Sr. Plana Plana para que defienda su urgencia, quien la fundamenta en la existencia del plazo perentorio en el que han de formularse dichas alegaciones ante la Administración Central.

Sometida a votación la urgencia de la Moción es aprobada por unanimidad, tras lo cual el Sr. Presidente cede el uso de la palabra al Sr. Plana Plana.

El Sr. Plana Plana indica que el Mapa Sanitario contemplado en Orden Ministerial de 25 de febrero del año en curso se fundamenta en los conceptos de comarcas, subcomarcas y unidades sanitarias locales, y que la aportación que se hace es la de modificar el número de comarcas y subcomarcas manteniendo la estructura básica, elevándolas a un número de siete comarcas y diez subcomarcas o cabeceras de subcomarcas, procurando aproximar en lo posible la división sanitaria a la realidad comarcal de la Región, en un intento de que los recursos sanitarios estén lo más próximos posible a la población sin que, por otra parte, se llegue a una división ideal que podría causar un trauma a la situación sanitaria actual.

El Sr. Moreno Moreno, por el Grupo de UCD, después de agradecer al Grupo Socialista el que Totana pase de subcomarca a comarca, lamenta la falta de seriedad de la propuesta/ y entiende que la comarca sanitaria no tiene por qué coincidir con la comarca administrativa y critica en la Moción la falta/ de una serie de motivaciones, de conceptos y de consideraciones generales que ya se incluían en la memoria del Mapa Sanitario de la Provincia publicada en el año 1979; como asimismo censura la falta de intervención de todos los organismos y entidades y corporaciones que tenían que haber participado en la propuesta de modificación de este Mapa Sanitario en el que se echa en falta aspectos, a su juicio importantes, como son la --



asistencia psiquiátrica y la planificación de recursos en la sanidad veterinaria y en la sanidad farmacéutica.

Termina el Sr. Moreno Moreno solicitando información acerca del grado de participación de los organismos y entidades afectados en la nueva propuesta de división del Mapa Sanitario que se ofrece.

El Sr. Doroteo Jiménez pregunta que si se ha consultado con el Ayuntamiento de Lorca y aclara que Puntas de Calnegre no es una Pedanía sino un lugar de la Pedanía de Ramonete.

El Sr. Plana Plana contesta a las precedentes intervenciones y dice que la Moción presentada no es más que una aportación que pretende mejorar la estructura sanitaria de la Región, hecha conforme los términos legales previstos y asumida por su Consejería, al igual que han podido hacerlo el resto de las Consejerías por lo que entiende debe ser sometida, sin más duración a votación.

El Sr. Egea Ibañez, D. Luis anota que la explicación del Sr. Plana aclara que este asunto se refiere a la propia Consejería que no es necesario aceptarlo en el Pleno, aunque todos modos advierte que su Grupo va a votar en contra de un tema que no ha sido consultado con los elementos sanitarios.

Sometido a votación la Moción es aprobada por 20 votos a favor y 14 votos en contra.

En turno de explicación de voto el Sr. Egea Ibañez, D. Luis dice que le parece un mal procedimiento que el Consejo Regional venga a santificar la actuación de una Consejería aunque cuente con la firma de dos prestigiosos sanitarios del Partido Socialista y advierte que su Grupo dirigirá una circular a los diferentes Colegios Sanitarios aclaratoria de los términos de este acuerdo.

El Sr. Alberola Gómez-Escolar aduce que el hecho de que se haya realizado una distribución diferente de comarcas por la Consejería de Territorio y Medio Ambiente se debe a si-



tuaciones como las de las comarcas de Yecla y de Caravaca que/ en razón a su número de habitantes no pueden considerarse como comarcas sanitarias pero sí en función de otras circunstancias como puede ser la de su ubicación geográfica.

Y no habiendo más asuntos que tratar, el Sr. Presidente dió por terminada la sesión, cuando eran las doce horas/ y veintitres minutos del día señalado al comienzo, de todo lo/ cual como Secretario doy fe.



CERTIFICO: Que en sesión del día diez de abril de -- mil novecientos ochenta y uno, se acordó/ aprobar la presente acta.- EL SECRETA- - RIO,



A handwritten signature in cursive script.