



DIARI DE SESSIONS DE LA **COMISSIÓ DE SALUT** DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

DL PM 1095-2011

Fq.Con.núm. 33/27

X legislatura

Any 2021

Núm. 47

Presidència
de la Sra. Beatriu Gamundí i Molina

Sessió celebrada dia 17 de març de 2021

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

COMPAREIXENÇA RGE núm. 13743/20, de la consellera de Salut i Consum, sol·licitada pel Grup Parlamentari Ciudadanos, per tal d'informar sobre la gestió actual, la prevenció, control i seguiment dels contagis i rebrots provocats per la COVID-19 a les Illes Balears.

..... [780](#)

LA SRA. PRESIDENTA:

Bona tarda, senyores i senyors diputades. Començarem la sessió d'avui i, en primer lloc, els demanaria si es produeixen substitucions.

EL SR. CAMPS I PONS:

Bona tarda, Lluís Camps substitueix la Sra. García.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies.

Compareixença RGE núm. 13743/20, de la consellera de Salut i Consum, sol·licitada pel Grup Parlamentari Ciudadanos, per tal d'informar sobre la gestió actual, la prevenció, control i seguiment dels contagis i rebrots provocats per la COVID-19 a les Illes Balears.

Passam a l'únic punt de l'ordre del dia d'avui relatiu a la compareixença RGE núm. 13743/20, de la Sra. Patricia Gómez i Picard, consellera de Salut i Consum, sol·licitada pel Grup Parlamentari Ciudadanos, mitjançant l'article 192.2 del Reglament, per tal d'informar sobre la gestió actual, la prevenció, control i seguiment dels contagis i rebrots provocats per la COVID-19 a les Illes Balears.

Assisteix la Sra. Consellera de Salut i Consum, la Sra. Patricia Gómez i Picard, acompanyada del Sr. Juli Fuster i Culebras, director general del Servei Salut; de la Sra. Maria Antònia Font i Oliver, directora general de Salut Pública; del Sr. Nacho García i Pineda, director general de Prestacions i Farmàcies; del Sr. Manuel Palomino i Chacón, director de Gestió i Pressuposts del Servei de Salut; de la Sra. Maria Eugènia Carandell i Jäger, directora d'Assistència Sanitària; del Sr. Pedro Macías i Rodríguez, cap de Gabinet de la Conselleria de Salut i Consum; de la Sra. Núria Togores i Fernández, cap de Premsa; i de la Sra. Míriam Muñoz i Resta, assessora parlamentària.

Té la paraula la Sra. Consellera per tal de fer una exposició oral per un temps màxim de quinze minuts.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, presidenta. Bona tarda, diputades i diputats. Les meves primeres paraules vull que siguin de record per les 741 víctimes que teníem a dia d'ahir a les Illes Balears. També vull donar el condol a totes les seves famílies, amics, etc., i transmetre també força a totes les persones que en aquest moment pateixen la malaltia estant ingressats o estant a casa seva perquè es recuperin el més aviat possible.

Comparesc a la Comissió de Salut del Parlament per explicar quina és la situació pandèmica a les nostres illes just quan fa un any que es va decretar el primer estat d'alarma. Ha estat un any molt dur per a tothom. El més dur des de fa dècades a la nostra terra. Ha suposat dotze mesos d'esforços per part del

conjunt de tota la societat. Malauradament la realitat a vegades supera la ficció. Tots hem passat o hem sentit confusió, hem hagut d'aprendre a conviure amb la incertesa quotidiana causada per un nou virus que ha matat més de 72.000 persones a Espanya i més de 2.500.000 al món. La COVID ha paralitzat les nostres vides, les nostres illes, el nostre país i el nostre planeta. S'han perdut vides i també desenes de milers de llocs de feina. Ens hem enfrontat -i encara ho feim- a l'amenaça sanitària més gran per a la humanitat des de l'any 1918. Aquesta adversitat ens ha fet implementar mesures assistencials i de salut pública. De tot això rebré comptes a continuació, tal com demana la iniciativa d'aquesta compareixença, i com he fet les deu vegades anteriors que he comparegut.

Permetin-me que abans vulgui destacar també l'esforç que han fet tots els treballadors de la Conselleria de Salut als quals els don una vegada més les gràcies. Haurem d'agrair infinitament l'esforç d'adaptació que han hagut de fer el darrer any, aquesta és la paraula que defineix la situació i, sobretot, la seva gran capacitat: l'adaptabilitat, i també -afegiria jo- la resiliència. Però l'adaptabilitat és clau per superar una situació contrària que es perllonga durant el temps, sense la capacitat d'adaptació dels professionals del sistema sanitari de les Illes Balears i el sistema en si mateix, hauria estat impossible que durant els primers dies de la pandèmia el 061 hagués donat resposta a desenes de milers de cridades de la ciutadania, sense deixar d'atendre les emergències vitals; que els hospitals transformessin les plantes i multiplicassin la capacitat de cures intensives; també que els hospitals fossin capaços d'atendre milers de malalts de coronavirus i a la vegada mantenir l'activitat no ajornable, com les urgències, l'atenció als malalts oncològics i els trasplantaments; que als centres d'atenció primària també s'haguessin atès els malalts de coronavirus mantenint les consultes ordinàries, entrant de ple en l'atenció sanitària virtual; que es posassin en marxa les unitats volants d'atenció al coronavirus i el centre de coordinació de coronavirus; que funcionassin les COVID exprés o els kits COVID; que hi hagués més de 400 rastrejadors que detecten milers de casos positius i contactes estrets; que l'equip d'InfoCOVID atengués desenes de milers de cridades; que l'equip d'EduCOVID mantingués el virus a ratlla en els centres educatius; que els laboratoris de les Illes Balears tenguessin capacitat per fer fins a 20.000 PCR diàries en cas que fos necessari; que arribassin tones de material de protecció per als professionals; que hem estat deset dies amb zero contagis a les residències de les Illes Balears; que una de cada setze persones ja hagi rebut la vacuna a la nostra comunitat autònoma; o que un total de més de 56.000 hagin superat la malaltia.

Infermers, tècnics en cures d'infermeria, metges, zeladors, administratius, farmacèutics, tècnics de laboratori, tècnics de raigs, fisioterapeutes, psicòlegs, psiquiatres, personal de cuina, de neteja, de seguretat, de bugaderia, de manteniment, d'atenció al pacient, de compres, els serveis jurídics, treballadors de les direccions generals, com la de Salut Pública, Prestacions i Farmàcia, Recerca i Consum, de l'Institut de les Illes Balears, del Banc de Sang i Teixits i de tot els Servei de Salut.

Sé que no m'equivoc si dic que cadascun dels 22.000 membres de la família de salut ha viscut amb nerviosisme l'inici de cadascuna de les tres onades de coronavirus i que cadascun ha quedat exhaust les tres vegades. Sé que tampoc no m'equivoc quan dic que, nerviosos o cansats, a tots ens ha unit el sentiment de responsabilitat. L'equip de govern de la conselleria no és perfecte, ni molt manco, tractam de fer-ho el millor possible, pensant en la salut de la ciutadania i en el benestar dels seus treballadors.

Tant a la ciutadania com als professionals vull donar-los una vegada més les gràcies i demanar disculpes pels errors que hàgim pogut cometre.

Quant a la situació epidemiològica i assistencials, a hores d'ara sabem com enfrontar-nos millor al virus per aturar-ne la propagació, per atendre millor els malalts. Tothom és conscient que ens queda encara un temps perquè acabi aquest malson. És una realitat innegable. És cert que les Illes, a diferents ritmes, consoliden una estabilització a la baixa del nombre de contagis i també pel que fa a la pressió dels hospitals.

A Mallorca, a dia d'ahir, la incidència acumulada a 14 dies era de 42; a Menorca, de 9; a Eivissa, de 41; a Formentera, de 0. A les Illes Balears en conjunt tenim una incidència acumulada de 41.

Ara m'ha vingut a la memòria quan el mes de gener, a la ciutat de Vila estaven a més de 3.000 d'incidència acumulada a 14 dies. És una mostra més de l'esforç que fan tots els ciutadans perquè això sigui possible.

Som en aquests moments la comunitat autònoma amb menys incidència i, tot i així, la presència de noves variants ens obliga a ser prudents.

Ahir, dia 16 de març vàrem comunicar 27 casos nous, 741 persones mortes, 63.000 casos acumulats, la realització d'1,1 milions de proves des de l'inici de la pandèmia, 18 casos de professionals sanitaris actius i 89 amb vigilància. Continua favorable la situació assistencial als hospitals, especialment a les unitats de cures intensives, la davallada està sent molt més lenta que la davallada de casos, no deixa de ser curiós. Actualment l'ocupació de les UCI és de prop de l'11%.

Com he dit fa un moment, des del 28 de febrer no hi ha cap usuari positiu a les residències de gent gran, això vol dir que la vacunació funciona.

Dia 25 d'agost, un dia abans que es registràs la petició d'aquesta compareixença, la núm. 20 que fa un membre del Govern per parlar sobre coronavirus, ens trobàvem enmig de la segona onada. A les Balears tenguérem el rècord de contagis en un sol dia: 908 nous casos, la xifra més alta de tota la pandèmia. A les Illes hi havia en aquell moment 2.227 casos actius, el Servei de Salut atenia més de 5.000 persones, 279 estaven ingressades, 37 a les UCI. Dues setmanes més tard assoliren el pic d'ingressats a cures crítiques de la segona onada, amb 69 malalts.

Durant la primera onada les decisions sobre les restriccions i la desescalada posterior les havia pres el Govern d'Espanya; durant la segona, les comunitats autònomes vàrem ser les encarregades de gestionar les mesures restrictives i de flexibilitzar en funció de les circumstàncies particulars de cada regió. Així, des d'agost acceleràrem la presa de decisions quant a les mesures preventives per tombar la segona corba: limitàrem les reunions socials i familiars a 10 persones, el setembre vàrem posar límits perimetrals a barriades de Palma com Son Canals, Soledat Nord, Son Gotleu, Arquitecte Bennàssar, Sant Antoni a Eivissa. Varen ser accions pioneres a tot l'Estat, ningú abans no havia tancat una barriada dins una ciutat.

El tancament dels nuclis de població van acompanyats d'una acció comunitària important per part dels professionals de salut pública i de serveis socials. També va ser pioner a tot l'Estat espanyol. A les zones amb perímetre es varen haver de tancar els interiors de l'hoteleria i els gimnasos, reduir la cabuda de les terrasses i dels comerços. Reforçàrem la realització de proves diagnòstiques en els centres de salut, mitjançant autobusos i camions facilitats pel Banc de Sang. A partir d'aquell moment l'activitat dels rastrejadors de la central de coordinació es va intensificar de manera extraordinària.

La tercera setmana de setembre la situació s'havia reconduït cap a una disminució de la incidència i de la pressió assistencial.

Els assegurem que a les Balears el criteri que s'ha seguit sempre ha estat el de màxima responsabilitat per garantir la seguretat i la salut dels ciutadans. La presa responsable de decisions requereix un sistema d'informació epidemiològic i assistencial rigorós, que permeti l'anàlisi continuada per part dels millors experts. Els experts del Comitè de gestió de malalties infeccioses de les Illes Balears, creat el mes de febrer del 2020, juntament amb els tècnics del Servei de Salut i de Salut Pública han estat sempre els que ens han donat les directrius per aplicar les mesures més adequades i les mesures han funcionat, tant durant la segona onada, com durant la tercera que acabam de passar.

El procés per establir mesures és complex, les mesures han de ser jurídicament correctes, clares i assumibles per part de la ciutadania i dels múltiples sectors involucrats, el món empresarial, el món de l'hoteleria, la restauració, el comerç, la cultura, l'esport, els serveis socials, etc. Per això i perquè som un govern que dialoga, les conselleries del Govern ens han ajudat a fer la interlocució amb els sectors. També han fet d'interlocutors els consells, els ajuntaments i la Delegació del Govern, sense ells no hauria estat possible compondre un sistema de nivells d'alerta i mesures associades, que va entrar en vigor durant el mes de novembre i que ha proporcionat ordre i claredat a les accions que s'han d'implementar.

Aquest sistema de nivells d'alerta i de mesures associades continua vigent a hores d'ara, les mesures associades a cada nivell van canviant, perquè el nostre coneixement sobre el virus, l'experiència acumulada en l'aplicació de les mesures, els avanços científics com la vacuna, els tractaments i la tecnologia diagnòstica i el virus en si, que ara presenta diferents variants,

també canvia. Per exemple, en la població usuària de les residències i els professionals sociosanitaris vacunats, no té sentit continuar prohibint les visites als residents, o les sortides dels usuaris. O també, per exemple, amb la cada vegada més clara evidència que el virus es propaga més fàcilment per aerosols en els interiors, hem d'anar més alerta amb les activitats que es fan en espais tancats, sobretot en les que tenen un caire social o són d'intensitat física elevada.

Ara també sabem que els tests d'antígens són eficaços per a cribratges poblacionals on hi ha incidència elevada del virus. Per això hem fet més d'una vintena de cribratges massius en els moments de més incidència, dels quals s'han beneficiat devers 60.000 ciutadans de les Illes Balears. Les mateixes mesures que es començaran a aplicar durant el mes d'agost, però aquesta darrera vegada diversificades, territorialitzades per municipis i per illes, ens han servit per vèncer la tercera onada que ja deixam enrere. És clar que el que permet controlar la situació és el grau de compliment de les mesures, per això torn donar una vegada més les gràcies a tots els ciutadans.

M'agradaria parlar de com els centres sanitaris s'han anat... -abans de parlar de noves amenaces-, de com s'han anat adequant i recuperant aquesta normalitat i s'estan posant en marxa. Els hospitals comencen a recuperar la normalitat, els quiròfans acullen intervencions de diverses patologies, no només oncològiques i preferents, i les consultes externes i els gabinets tornen atendre presencialment. Actualment l'activitat quirúrgica és la següent: Son Espases ja ha recuperat operacions que no requereixen ingrés posterior; l'obertura de les sales d'operacions a Verge de la Salut, ha permès recuperar intervencions a pacients amb patologies més curtes, que portaven mesos esperant; a Son Llàtzer, les intervencions s'incrementen progressivament, els quiròfans funcionen al 70% i les operacions oncològiques evidentment tenen prioritat absoluta; l'Hospital Comarcal d'Inca funciona ja al cent per cent, es fan ja tot tipus d'operacions i en tots els serveis; a l'Hospital de Manacor els quiròfans funcionen al 80%, 4 dels 5 que té el centre ja estan en marxa; a Can Misses aquesta setmana ja estan operatius 6 quiròfans dels 9 amb què compta el centre, 4 acolliran activitat programada, un altre activitat quirúrgica urgent i un altre activitat obstètrica urgent i les intervencions de cirurgia menor ambulatoria ja es fan al cent per cent; i a Menorca, al Mateu Orfila, les sales d'operació ja funcionen al cent per cent.

Les consultes externes i gabinets tornen ser presencials, amb les excepcions següents: a Son Espases durant la tercera onada, les consultes han funcionat de manera normal, excepte cardiologia, pneumologia, digestiu que han reduït l'activitat al 50%; a la resta d'hospitals les consultes funcionen al cent per cent, encara que es mantenen algunes mesures de seguretat, més temps entre cita i cita perquè no hi hagi aglomeracions a les sales d'espera, control de temperatura a l'entrada, recomanació d'acudir només una persona a les consultes o aquelles persones que necessitin sí o sí acompanyament, evidentment.

Les visites a pacients també es tornen a permetre, encara que amb algunes restriccions. Cada centre segueix prenent

mesures i reservant llits a UCI i a planta per a pacients COVID-19. La desescalada ja és un fet i cal seguir actuant amb molta preocupació per poder tornar a la situació que es vivia als hospitals de les Illes Balears el febrer de 2020, perquè som molt conscients que, a més del virus, tenim altres moltes patologies i situacions que s'han de treballar.

Quant a les noves variants, el virus continua present, en moviment, amb noves variants i soques més agressives, d'acord amb els darrers estudis. La variant britànica ja és present a totes les Illes, està al 76,1% a Balears, 78 a Mallorca per exemple, 71 a Eivissa, ja és aquest percentatge de tots els casos nous que es produeixen. Tenim poquets casos, però bastant presència d'aquesta variant, que ja no es diu britànica, s'anomena més B117, per no tipificar el Regne Unit o el lloc d'origen. També hem tengut 6 casos de variant californiana a l'illa d'Eivissa, ens preocupa el fet que hi hagi aquestes noves variants perquè hem de conèixer encara molt més el seu comportament.

Sí que és cert que quant a seqüenciació a nivell nacional participam amb el Centre Nacional de Microbiologia per part de l'Hospital de Son Espases, té un molt bon posicionament a nivell nacional i s'estan fent els estudis..., s'està participant de manera setmanal. I també és cert que els centres disposen, la majoria dels centres, disposen del sistema de PCR per Thermo Fisher, que ja permet identificar per exemple o sospitar la variant britànica sobretot.

Quant a la (...), que adverteix que si la variant britànica es converteix en predominant a Europa, les mesures actuals de contenció dels contagis vigents a Europa no seran suficients per evitar un augment de la mortalitat, malgrat l'administració de les vacunes. És a dir, s'ha demostrat ser de molta alta transmissibilitat aquesta variant i és per això que s'han de mantenir les mesures i prendre més mesures moltes vegades. Fins ara pareix que ocupa l'espai que ocupava la variant europea, però hem d'estar molt pendents del que succeeix amb ella.

Quant al pla de vacunació, continua en progressió, seguint l'estratègia de vacunació acordada amb el Ministeri de Sanitat i les comunitats autònomes, a fi de protegir en un primer moment les persones de risc més elevat, tant perquè són vulnerables, com perquè tenen més exposició. Hem vacunat amb dues dosis als usuaris de les residències, professionals sociosanitaris, també els professionals sanitaris tant de primera línia, com la resta, els de la sanitat pública i els de la sanitat privada i els grups de persones dependents no institucionalitzades; és a dir, com deia, els més vulnerables i els que tenen més risc d'exposició.

S'ha continuat -com saben- amb la vacunació de docents, de Cossos i Forces de Seguretat i també ja s'ha començat per franges d'edat, fa setmanes, a les persones de més edat de les Illes Balears.

En realitat totes les comunitats autònomes varen començar aproximadament al mateix temps a les persones majors de 80 anys. Nosaltres vàrem identificar diferents grups de 95 a 112, de

90 a 95 i ara estam en les de manco de 90, al voltant dels 87 anys, 87, 88, 89, s'han vacunat aquestes setmanes. Les persones de 55 anys, idò, també s'han vacunat -com saben- amb la vacuna d'AstraZeneca.

Quant a l'efectivitat, l'evidència científica sosté que la vacuna permet evitar majoritàriament que els receptors desenvolupin la COVID-19 de manera greu.

Ja els he explicat diverses vegades que és la Unió Europea qui compra les dosi, qui les distribueix als diferents estats membres i el Ministeri de Sanitat és qui les distribueix a les comunitats autònomes a través de criteris poblacionals. No hem d'oblidar que el primer condicionant a l'hora de vacunar és la mateixa indústria de les vacunes i la seva capacitat de producció.

Com saben, des de dilluns el fet d'aturar la vacunació amb la vacuna d'AstraZeneca ha modificat clarament la nostra planificació.

Fa dos dies... són aquestes dades, el Ministeri de Sanitat havia enviat fins el moment 124.810 vacunes de les tres companyies que ara mateix s'estan subministrant, el major volum és de Pfizer i el menor és de Moderna.

Respecte del ritme de vacunes posades en funció de les rebudes, s'administren cada dia, per tant, el percentatge varia, però és de l'entorn del 85%, 87%, 84% darrerament, som a la mitjana d'Espanya. Algun dia hem estat els primers, per exemple divendres de la setmana passada, però no és significatiu perquè depèn de quan està programat posar la vacuna, és a dir que les vacunes arriben, es programen, es planifica, es programa i és clar, depèn que una comunitat decideixi vacunar dilluns, dimarts i dimecres o una altra vacuni cinc dies a la setmana o una altra vacuni set dies a la setmana; evidentment els divendres, idò, quedaran dosi per posar encara si vacunam els caps de setmana.

La previsió que hi ha per part del Govern d'Espanya a hores d'ara començarà... a les 16.00 començarà la interterritorial, supòs que donaran més informació detallada, però és que al mes d'abril puguin multiplicar-se les quantitats rebudes. A mi particularment ens varen dir que segurament es duplicaria la quantitat de vacunes de Pfizer, ara en rebem 10.000 a la setmana, aquestes properes setmanes. Per tant, tant de bo que el mes d'abril ja en tinguem 20.000 cada setmana, ja seria una proporció major, insuficient, però major.

L'Agència Europea del Medicament ja saben que també ha aprovat la vacuna Janssen, Johnson & Johnson Janssen i les vacunes de Novavax i Curevac també estan en avaluació contínua i també tenim bastants esperances perquè la de Novavax és la que es produirà a Espanya, hi ha una planta de fabricació a Galícia i té una eficàcia del 95% en fase d'estudi clínic, tot i que sense dades específiques una altra vegada en majors de 65 anys. S'està provant en canvi en zones d'elevada prevalença on la soca britànica és molt elevada, fins i tot és efectiva en la soca sud-africana. És a dir, són bones notícies. La ciència avança i tenim bones notícies.

Saben que nosaltres hem posat en marxa, hem condicionat diferents estructures a totes les Illes per poder dur aquesta vacunació massiva en el moment en què tinguem l'arribada de vacunes, hem...

El ministeri la setmana passada ens va demanar la nostra capacitat màxima de vacunació, hi vàrem afegir la privada, les clíniques privades, és a dir, tenint en compte que tenim més recursos a part dels públics vàrem fer un càlcul de 260.000 vacunes setmanals, la possibilitat de vacunar 260.000 persones cada setmana. Aquesta és una pregunta que ens va fer el ministeri. Jo sempre dic que si en rebéssim el doble, crec que també seriem capaços de posar-les, però així i tot es va comptar no només amb els centres de vacunació massiva, sinó amb totes les agendes dels centres de salut i que poguessin vacunar també les privades.

Tenim el detall dels grups ...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sra. Gómez, hauria d'anar acabant.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Per això, els grups exactament quan estam vacunats, però crec que és un nivell bastant elevat. També els he de dir que des de fa una setmana hem iniciat també un nou procés de desescalada, que hem après a ser més àgils i a fer una desescalada més estratègia, més lenta per poder protegir la salut i mantenir una certa activitat econòmica.

En una societat que mostra una fatiga pandèmica clara, hem de posar la vista en el futur a mitjan termini. Esperam que d'aquí uns mesos tinguem un 70% d'immunitat, llavors recuperarem una normalitat que no hauríem d'haver perdut mai. Des de Salut ens concentrarem a fer exactament el que fèiem abans: treballar per l'excel·lència -el que feim ara- del sistema sanitari, reduir la demora en les consultes, en les proves, en les intervencions quirúrgiques; posar en marxa noves prestacions i serveis; garantir l'accés equitatiu i universal de la població o a fer polítiques de promoció de la salut, construir noves infraestructures sanitàries, reformar les existents, incrementar el nombre de professionals o millorar les condicions laborals.

No hem aturat de fer-ho, però, com comprendran, ho hem hagut de fer a un ritme diferent. Ara estam en disposició d'oferir un increment de complement de productivitat o altres millores als treballadors i tot això s'ha d'anar traslladant i treballant també a la mesa de l'empleat públic. Mentrestant tot continua en actiu: els punts de vacunació massiva, les COVID exprés, InfoCOVID, EduCOVID, la central de coordinació, les UVAC, l'exigència de presentar una prova diagnòstica negativa a ports i aeroports per viatgers que vinguin de qualsevol comunitat autònoma ... no sé si han vist que a dia d'avui hem anunciat que farem proves a totes les persones que vulguin venir a les Illes Balears, sigui quina sigui la seva incidència, i anirem reobrint i eliminant restriccions, però tot i això no vol dir que això sigui un

sinònim de normalitat perquè totes les activitats representen un risc.

I malgrat la fatiga física i emocional provocada per la pandèmia, hem de ser autoexigents, solidaris i aplicar la responsabilitat individual i col·lectiva al màxim. Volem continuar dialogant amb la ciutadania, amb els seus representants, amb professionals, sectors i amb tota persona que vulgui fer aportacions en positiu per acabar de vèncer la COVID, el SARS-CoV-2. I tant de bo en un temps aquest virus passi a figurar només en els llibres d'història.

Queda a la seva disposició per resoldre dubtes o preguntes. Gràcies, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Procedeix ara la suspensió de la sessió per un temps màxim de quaranta-cinc minuts per tal que els grups parlamentaris puguin preparar la formulació de preguntes o observacions per la qual cosa es demana als portaveus si volen una suspensió de la sessió o si podem continuar.

Podem continuar. Per tant, intervé el Grup Parlamentari Ciudadanos com a primera o única intervenció, té la paraula el Sr. Gómez.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Gràcies, presidenta. Molt bones tardes a tothom, disculpin si a qualche moment em baix un poquet la mascareta perquè avui és un dia que vaig un poc carregat i em costa la ventilació i possiblement l'expressió, que és el que vull que la consellera pugui percebre de la meva intervenció.

Miri, en primer lloc, no vull reiterar -i ho faig implícitament- el reconeixement que vostè ha fet. Crec que tots ens sumam al condol a les famílies de les persones que han perdut la vida en les darreres dates i el desig de recuperació de totes les que estan hospitalitzats per aquesta maleïda malaltia o de les que la pateixen des de casa seva. Jo vull afegir una cosa que vostè no ha dit, però estic ben segur que ho deu pensar, i és que si alguna cosa hem d'agrar i hem de reconèixer és la resiliència de tots els familiars que han patit la malaltia i han perdut gent i dels treballadors i professionals sanitaris, però no podem excloure absolutament ningú del més d'1 milió de persones residents a la nostra comunitat autònoma en aquesta resiliència especialment enfront a la situació econòmica i social que han patit. Per tant, vagi el nostre reconeixement com a grup parlamentari.

Miri, consellera, vostè és ver que ha esmentat que nosaltres vàrem demanar la compareixença ja fa molts de mesos, des del mes d'agost, i li diré per què l'hem mantenguda. La voluntat de comparèixer vostè l'ha reiterada, sempre que hi hagués una sol·licitud i malauradament vostè ha vingut cada vegada que se'ns ha permès als grups parlamentaris que vostè pugui venir a seu de comissió o de plenari. El nostre grup parlamentari sap vostè que li hem demanat que comparegués voluntàriament el més sovint possible en aquesta comissió de salut, i per què?

per aquesta interacció que tindrà avui vostè amb nosaltres o que hagués pogut tenir més contínuament. Li permet un parell de coses.

A nosaltres, traslladar-li la valoració que percebem, no tan sols de la crítica, sinó de la capacitat propositiva de moltes associacions professionals, de famílies, de veïnats, etc., i a vostè de contestar-nos. No tan sols ens estalviariem moltíssimes preguntes de control i un volum que li hem presentat sinó estar -com no pot ser d'una altra manera- més coneixedora de la situació i per tant més a prop de fer tots una pinya devora la necessària recuperació sanitària per a la imprescindible posterior recuperació socioeconòmica. No obstant això, evidentment el nostre grup parlamentari continua pensant que la recuperació sanitària és fonamental per arribar a aquests objectius.

Miri, també nosaltres hem mantengut aquesta compareixença -i teníem dubtes de fer-ho o no- arran que a la compareixença de fa unes setmanes del Director General de Salut no va donar totes les respostes suficients per una qüestió de volum de preguntes i de temes a tractar des del Servei de Salut i especialment d'Atenció primària i llavors perquè té un àmbit competencial molt més concret que la seva conselleria i evidentment la seva responsabilitat política no és la que té vostè. Per tant entenim que avui era una altra oportunitat més.

I sí que incidiré bastant perquè crec que és una oportunitat el fet, el que més inquieta a la ciutadania ara mateix, a l'opinió pública i sobretot amb els darrers esdeveniments que no des que vam demanar la compareixença, ni tan sols d'acabar la segona ona, sinó durant la tercera ona el que ha passat fa just una setmana, un tema que inquieta molt a la ciutadania, que és el tema de la vacunació.

Per tant li faré una bateria -dic una bateria per dir-li un directori- de preguntes que vostè li deman per favor que contesti de la manera més precisa possible perquè entenem que això inquieta i el nostre grup parlamentari per responsabilitat ho vol aclarir.

Miri, el portaveu del comitè autonòmic de malalties, el Sr. Arranz, assegurarà dia 7 de febrer -fa un mes- que segurament hi haurà una quarta onada. I no podia precisar quan però s'establia que possiblement en el mes d'abril, maig, Setmana Santa. I deia a més que el fet de tenir vacunada la major part de les persones vulnerables farà que hi hagi menys defuncions i si s'estén aquesta vacunació a la resta de la població hi haurà menys contagis. És una comunicació molt important a un moment molt important. Teníem un índex elevat encara d'incidència de taxa de positivitat i estam ara entre 1 i 2 durant quasi una setmana seguida, la qual cosa són bones xifres, minva la UCI, minva la recuperació i els contagis.

Però es va manifestar una cosa important i que es ve reiterant que és la importància de la vacunació. Per tant la ciutadania torna a recuperar aquesta inquietud i aquesta por i no tan sols la ciutadania sinó especialment els sectors econòmics pendents de noves possibles restriccions.

Aquesta quarta onada que comunicava li vull donar les xifres i aquí sí començ a entrar en tema de les vacunes. Primera dosi -dades de vostès- 16 de març, ahir, residències. I dic primera dosi perquè s'hauran de practicar de la segona i entenc que en aquests col·lectius com els més vulnerables i els essencials ja s'hi ha practicat. Primera dosi, el 85% entre usuaris i professionals, no el cent per cent. El 85%. M'agradaria que vostè digués el perquè no ha ..., quan s'ha dit que s'ha arribat a vacunar a totes les persones en els llistats d'usuaris i professionals, no s'ha fet. M'agradaria que ens digués quina part d'aquest 85 són usuaris i quina part són professionals, és importantíssim.

Especialment també el perquè encara hi ha gent que no s'ha vacunat i si hi ha gent que s'ha negat a vacunar-se dins aquests col·lectius, especialment el personal sociosanitari, quina és la resposta des de la conselleria envers l'aspecte més normatiu que afecta els professionals i l'aspecte de prevenció o mesures que es tinguin per evitar un possible contagi que pugui incidir dins aquestes residències.

Sanitaris de primera línia tenen les mateixes xifres, el 85% que li he esmentat, dades de la conselleria. Altres sanitaris -m'agradaria que especifiqués quins-, 71%. Són col·lectius que en teoria ja estan vacunats amb la segona dosi, eh?

Grans dependents i cuidadors, i això si que ens preocupa. Li ho vàrem traslladar la setmana passada al director general: 61%. Entre grans dependents i cuidadors, quin percentatge de cada un d'ells. I per què.

Parlam d'essencials i d'alt risc. Els professionals essencials com docents i altres estan en xifres del 50% encara, entenc que en part per la suspensió de la vacuna AstraZeneca, però és important perquè li estam demanant què passa amb aquest col·lectiu, què passa amb aquesta segona dosi, quan s'aplicarà o quina alternativa donen en cas que el Ministeri digui que AstraZeneca no s'aplicarà a aquest col·lectiu que esperem que no sigui així.

Hi ha hagut un membre del comitè científic que deia avui que la decisió de suspendre el tema AstraZeneca no era una qüestió científica sinó que era una qüestió política i que no ho entenia, era un membre del comitè científic d'aquí, està en els mitjans de comunicació. Si li puc rescatar el nom, no crec que hagi d'evidenciar el nom, vostè deu tenir la informació però és preocupant quan surten aquest tipus d'anuncis, d'informació. Insistesc és important que expliqui vostè aquí les alternatives a les persones que s'han aplicat la primera dosi i esperen la segona quina és la situació en què es troben i quines les alternatives.

Això ha suposat una passa enrere en l'afecció ciutadana envers la confiança en les vacunes. Li demanaria a vostè -a part de (...) un missatge- quina estratègia té la seva conselleria, el seu departament per afectar a la confiança de les persones que puguin amb aquesta informació..., de fet, avui hi ha fins i tot una crònica d'una persona que li dediquen tot un espai a dir que no es vacunarà, que no és un conill d'Índies. Són declaracions que estan sortint, un debat que no sortia fa unes

setmanes. Parl d'un ciutadà, eh? No estic parlant de cap membre professional sanitari.

Per tant crec que és important la seva estratègia per garantir. Aquí es va dir que es va donar exemple entre els sanitaris i qualcú es va botar la coa i no li record a vostè l'episodi entre la presidenta dient que s'havia complit el protocol i que ningú no s'havia botat la cua i la rectificació que va fer vostè el mateix dia dient que s'havia posat perquè les circumstàncies eren les que s'havien donat en el centre de Can Oms. Per tant imagini's vostè l'important que és l'afectació.

Però és que a més a més el director va dir la setmana passada que ho tornaria a fer en les mateixes circumstàncies. Jo el que vull saber -donat el que es va dir en seu parlamentària- que es coneixia des del Servei de Salut que hi havia personal que efectivament en els centres hospitalaris que s'havia botat l'ordre, m'agradaria saber quines mesures han pres per controlar això, per controlar i evitar això. Quan es va dir a més a més que un responsable de gestió de la campanya havia estat substituït -literalment, substituït- per una qüestió de baixa mèdica -és a dir de salut- i per altra banda una formació política, que és membre del Govern, deia que havia estat cessat i que, com que havia estat cessat, les responsabilitats que se li demanaven ja estaven exhaurides i a més a més no va donar suport com inicialment havia dit a la comissió d'investigació perquè hi havia més càrrecs.

Voldria la seva opinió i saber si vostè a dia d'avui entre el que va dir el director del Servei de Salut, entre el que ha dit MÉS per Mallorca en aquest sentit -li dic MÉS per Mallorca perquè és el grup que ho va dir-, entre el fet que era un cessament o que era una baixa i el que la presidenta va dir, que s'havien complit estrictament els protocols i ningú no s'havia botat la cua, si vostè considera a dia d'avui que per la transparència i per la informació a la ciutadania aquesta comissió d'investigació en seu parlamentària s'hauria de dur a terme. La seva opinió crec que és també important.

Setmana Santa -i vaig a un altre apartat a part del bloc de vacunes que llavors insistiré amb uns altres aspectes molt concrets però està vinculat. Setmana Santa, aeroports, s'acaba d'anunciar, vostè ha assegurat que és més perillosa la mobilitat interior que no pas l'arribada o la mobilitat exterior en el sentit de vols d'arribades. S'acaba d'anunciar, primer d'abril -queden pocs dies- inici de campanya de Pasqua l'arribada de quasi 50 vols diaris..., això és una molt bona notícia evidentment per a la recuperació però la inquietud, sap per què vostè és la inquietud, consellera? Recorda vostè de les preguntes en temes de la resposta d'AENA i de sanitat exterior? Les denúncies a mitjans de comunicació. Les denúncies explícites de molts de viatgers que deien "*no me han preguntado nada, nadie me ha dado control*" el que suposaria si no es garanteix personal suficient i si vostè no negocia amb el ministeri que no torni a passar? Ha de saber vostè si té recursos suficients i els protocols són els mateixos, perquè si són els mateixos evidentment alguna cosa no funciona. O el rigor d'aplicació o els protocols per definició, i això és una inquietud, una inquietud quan vostès han anunciat una reducció, afortunadament, de les restriccions necessàries.

Bé, presidenta, quan em faltin cinc minuts, per exhaurir tot el global del temps, avisi'm.

Això crec que és important, per tant, estarem devora, nosaltres li varem fer una iniciativa, nosaltres estarem devora això d'exigir al ministeri una resposta i assegurar aquests recursos.

Atenció Primària, és un tema que sí varem desenvolupar a la compareixença del director i si no tenc temps en aquesta intervenció seguiré després, però sobretot, la recuperació de l'activitat presencial. Vostè ha esmentat algunes dades aquí, recordi els col·lectius més... que ho venen demanant i que han patit molt aquesta manca de presencialitat, per les qüestions dels itineraris que han establert allà i el distanciament i les mesures, que són la gent gran, els dependents i les persones amb discapacitat.

Vostè ha anunciat que s'han pres mesures virtuals, i és ver, s'han hagut de prendre mesures virtuals, el director va esmentar la setmana passada que s'havia adaptat el sistema informàtic i un sistema de telecomunicació per als professionals que havien d'atendre. Nosaltres varem traslladar al director de l'ib-salut, evidentment, que qui no estava preparat ni en formació ni en educació per al llenguatge, ni per donar un diagnòstic telemàticament eren els usuaris, i voldria saber si posarà vostè en marxa un pla de xoc per garantir aquesta teleassistència, en cas d'haver de tornar, no ho vulguem, a aquesta necessitat. No ho qüestionam, anam cap aquí, ho va dir el director, *ha venido para quedar*, ha vingut per quedar-se, per aquesta assistència no estam preparats.

Això no és donar als usuaris una tauleta perquè facin videoconferències amb el professor, com ha fet Educació, evidentment no és el mateix cas, no tenen aquesta alfabetització les persones menys coneixedores i la gent gran, però tampoc la tenen amb els pocs recursos, consellera, la gent que no té recursos, que es troba en una situació molt complicada. Per tant, demanaria el seu pla de xoc sobre aquest tema.

Hospital de Formentera, insistesc en Formentera perquè es varen aprovar, via esmenes als pressuposts, i parl d'Atenció Primària, i també en proposicions no de llei, una sèrie de mesures envers Formentera i és per les mancances que tenia i sobretot per la implicació d'aquesta pandèmia (...), tres mesos després d'haver aprovat els pressuposts ens agradaria al nostre grup parlamentari que contestés si s'ha resolt el tema del TAC, el tema dels programàtics urgents, que tenguí la programació habitual; el servei d'hemodiàlisi per evitar desplaçar-se a l'illa d'Eivissa, que vostè sap que és una reivindicació important. I atès que Eivissa, salvat avui en què crec que s'ha diagnosticat un cas, ha tenguut una tendència, com que vostès accelerin almanco la normalitat igual que les fases s'estan implementant a altres illes.

La implementació de la infermera a la llista de pacients crònics, com es troba també a l'illa d'Eivissa, i de Formentera, però hi havia a més una qüestió de demanar-ho,...

LA SRA. PRESIDENTA:

Perdoni, s'haurien de centrar en l'objecte de la compareixença, evidentment això són qüestions assistencials, que tenim altres compareixences també demanades i (...)

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

D'acord, presidenta, jo consider que és tornar a la normalitat, però si vostè troba que això no ho és botaré aquesta part d'intervenció.

El personal sanitari, les mesures que... -vull pensar que això també ho és-, el personal sanitari, consellera, vostè considera que el personal, la ràtio que es manté a Eivissa i a Formentera és suficient per tornar a aquesta normalitat que vostè ha anunciat a la intervenció, a l'activitat presencial i a recuperar la normalitat en reduir la llista d'espera, tant de bo tornem aviat a la llista d'espera que hi havia abans de la pandèmia, que ja era prou llarga, perquè tenim una ràtio d'usuari, de professional sanitari i targeta sanitària la més elevada de tot l'Estat espanyol.

Li vaig esmentar l'altre dia al director general, i crec que és una referència important perquè vostès hi treballin i fixin la diana, a Euskadi, amb un pressupost elevat, vostè té 1.700 milions i ha vingut aquí anunciant i presumint moltes vegades, i crec que podem presumir tots, que tenim un augment pressupostari en el Servei de Salut i, en general, de la conselleria, amb una progressió molt elevada, ens podem sentir afortunats en aquesta comunitat autònoma; però la ràtio més elevada de l'Estat entre professional i targeta sanitària, això suposa evident...

(*Pèrdua de so*)

... això, en qüestió de qualitat i en qüestió assistencial, consellera, per càrrega de feina dels professionals em sembla que no són els indicadors adequats, li demanaria a vostè que ens indiqui quin pla d'actuació té previst per a enguany per a aquesta tornada a la normalitat, i en el context de la normalitat.

I ja atur aquí, em quedaran cinc minuts per a la segona i darrera intervenció, és així?

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Té la paraula la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, presidenta, gràcies diputats, moltes qüestions. Amb la informació que tenim i, com deia la presidenta, el motiu de la compareixença, intentarem donar resposta i si ho sé no tenc inconvenient a parlar d'altres temes.

Vostè començava dient-me que Javier Arranz, el doctor Arranz, va dir que segurament hi haurà una quarta onada i ja es veu a països d'Europa un repunt, es veu que hi ha països, com França o Itàlia que no han baixat de la tercera, o Alemanya, fins i tot, que no s'ha acabat de recuperar del tot. Jo avui mateix, en els mitjans de comunicació els deia que si en la situació que es troba avui Balears hi comença a haver un increment de casos, hauríem de parlar de quarta onada, perquè ara ja hem baixat de la tercera, és a dir, la tercera ja està casi... estam a un nivell molt baix. No passa el mateix a països de la Unió Europea i sempre he dit el mateix, el que passa a Europa ens afecta directament, i fa temps que estam molt pendents de la soca britànica, del que succeeix amb la soca britànica pel seu nivell de transmissibilitat.

Balears ha tengut unes mesures molt restrictives fins fa quinze dies, fa quinze dies vàrem obrir els exteriors de les terrasses aquí, a Mallorca, a Menorca duen més temps, i aquesta setmana la restauració interior i els gimnasos, és a dir, aquelles situacions que consideren els experts de més risc, sense pretendre posar el focus ni criminalitzar cap sector, perquè sempre he dit que crec que els empresaris ho fan molt bé i els que no ho fem bé, en tot cas, som els que hi anam i podem passar hores sense mascareta, etc.

Però, és clar, quan es veu un repunt dels casos a Europa, tot i malgrat la vacunació, doncs s'ha de ser molt prudent, s'ha de ser molt prudent.

Evidentment, si augmentam el percentatge de persones vacunades disminueix, com a mínim, la gravetat. Jo abans els he dit que no hi havia cap cas de residències, perquè està pendent de confirmar-ne un, una persona positiva que va sortir ahir a una residència, és una persona que va passar la COVID, que està vacunada amb dues dosis i que va donar a un control de PCR que es fan cada quinze dies va sortir aquesta senyora positiva. S'està reconfirmant, perquè evidentment seria una reinfecció, és una situació que no deixa de ser poc freqüent, afortunadament, no?, però s'ha de confirmar, però podria ser aquesta persona positiva. Però això els ho dic per la quantitat de voltes que pot arribar a fer el virus en situacions poc freqüents i curioses.

Quant a les dosis, amb dades publicades ahir pel ministeri, en primera dosi tenim: usuaris de residència és el 92%, d'usuaris de residències, i en segona, un 87%; treballadors, un 85%, i segona, un 50%; i grans dependents, en primera dosi un 72%; majors de 80, un 24%.

Nosaltres, jo sempre dic el mateix, m'encantaria..., perquè sempre els dic a la meua gent de comunicació que podríem publicar això, que són els documents que rep cada dia, que rebem cada dia, que elabora el Servei de Salut, els quadres de comandaments, i que posa aquí les persones que es troben assignades a cadascun dels grups.

És cert que després hi ha situacions, doncs de... això dels pisos tutelats, per exemple, doncs no estaven dins les residències, per tant, s'ha d'acabar d'assignar el grup, etc., però això s'extreu dels sistemes d'informació i és la informació que tenim diària, tot i que el que li he dit és el que publica el

ministeri, que m'acaben de passar, que ha publicat el ministeri el dia d'avui, em sembla, o el dia d'ahir, 16, del dia d'ahir, 16 de març.

És clar, després pot ser, ja li dic, a l'hora de transcriure les dades que hi hagi alguna diferència, nosaltres tenim residència a residència, si té curiositat fins i tot per a qualque residència en concret jo tenc aquí residència a residència, no tenc cap inconvenient a dir-li. Què sol passar? Doncs, tant pot ser que l'usuari no accepti la vacuna, que el familiar no l'accepti, perquè sigui una persona que es trobi incapacitada jurídicament i, per tant, tengui un tutor legal i aquest tutor legal digui que no, i habitualment és això. O un cas de malaltia greu, és a dir, també hi ha persones que es troben molt delicades i que a un moment donat, quan es va a vacunar, quan van les infermeres a vacunar es puguin trobar que hi hagi una sèrie d'usuaris que en aquell moment no està aconsellada la vacuna i, per tant, aquestes persones s'han de rescatar.

En qualsevol cas, crec que el percentatge de vacunació és alt i sobretot, si tenim que el mes passat estàvem en més de 100 usuaris de residències positius ingressats en els hospitals, doncs tot això com a mínim millorarà, aquesta situació sabem que millorarà. Per tant, augmentant la vacuna com a mínim disminueix la gravetat. Però és cert que encara no se sap que no es pugui transmetre la malaltia estant vacunats, per això també hem de continuar mantenint les mesures de distància i de mascareta, etc.

Els grans dependents, m'ha demanat grans dependents i cuidadors, bé, tenen la primera dosi el 72%; els cuidadors, en general, estan amb la primera dosi un 43,36%; els cuidadors que són menors de 55 es vacunen amb AstraZeneca i els majors se citen al centre de salut. I efectivament, tenim identificats un cuidador per gran dependent, per tant, en tenim 4.755, que és el nombre de grans dependents que tenim en aquests moments, i s'han vacunat 2.186.

Em deia de la segona dosi d'AstraZeneca, la segona dosi es posa a les dotze setmanes, per tant, les primeres segones dosis serien a mitjans del mes d'abril. Nosaltres esperam que la situació estigui resolta en aquest moment, perquè és cert que la confiança en la vacuna pot disminuir quan hi ha situacions així, però també hem de recordar que hi ha moltes malalties i a través de xarxes socials hi havia multitud de situacions, com per exemple el tabac, i la quantitat d'efectes secundaris que té el tabac i la gent continua fumant, i la quantitat d'efectes adversos que pot tenir tabac que són múltiples, bé, i es continua fumant. Per tant, què vull dir amb això? Que el risc-benefici en aquest de la vacunació diuen els experts que continua essent positiu, tot i que és cert que, a veure, genera una certa preocupació, no podem dir que no, però també dels milions de vacunes que s'han posat al Regne Unit, s'han notificat tres casos de tromboembolisme greu o de trombosis greus severes, 3 casos d'11 milions de vacunes, és clar, és un percentatge molt baix -un pensa: i si em toca-, però també és cert que tenim molt més risc de patir la COVID o de tenir una complicació de la COVID que tenir una complicació de la vacuna a dia d'avui.

I després, no només per a nosaltres, sinó que també necessitem tenir aquesta confiança en les vacunes i en tot el seu procés el qual és molt garantista, el fet d'haver paratitzat ara la vacunació és una qüestió de màxima prudència, i és un procés molt garantista, però hem de pensar també no només en nosaltres sinó en les persones que podem contagiar nosaltres.

Després em deia, bé, el tema de la... jo, miri, ja duem posades doncs no sé quantes vacunes, vacunes administrades, un total de 116.000 vacunes. Podem continuar parlant del primer dia, Sr. Gómez, podem continuar parlant del primer dia, però jo crec que ho hem explicat tot i ho hem repetit tot. I ara ja hem posat 116.000 vacunes, i crec que és molt important també confiar, igual que un confia quan va a una intervenció quirúrgica, va a una consulta, confiar en què els processos que es fan es fan ajustats a protocols, atenent unes estratègies, seguint una planificació, unes mesures de seguretat que els professionals s'han estudiat, que tothom està molt pendent de l'arribada de les vacunes, de com es distribueixen, de quan es posen, de com es posen. No hi cap interès de passar davant ningú ni de no fer les coses correctament, o sigui, les coses es fan segons els protocols.

Els protocols, de cada vegada, com és lògic i com també he explicat diverses vegades, no és el mateix el primer dia, que estigui tot escrit i previst i a mesura que passa el temps, evidentment, és un procés que es va enriquint. A mi el que diuen que diuen que han dit uns altres, jo això no ho comentaré, jo ja vaig comentar al seu moment i em consta, perquè no ho diria de cap de vostès, i crec que, com a professional sanitària no em correspon parlar de la vida privada, tot i que sigui que tenguí un acord que sigui comprensible, d'una vida privada de les altres persones, és una cosa que em costa moltíssim, i això, però és cert que el coordinador de vacunació va tenir, es troba en una situació de baixa laboral i nosaltres necessitem una persona que es coordini amb el ministeri doncs per posar en marxa tots els protocols i tota la resta; és a dir que aquesta feina de coordinació és una feina més.

A la Conselleria de Salut tenim cents de grups on tenim una persona de referència, que és la persona de referència en les estratègies, a la ponència de vacunes, a totes les de salut pública, a totes les del Servei de Salut, a compres, a prestacions, a farmàcies, és que tenim múltiples comissions. I el ministeri sempre ens demana quina és la persona coordinadora; bé, doncs en el moment que la persona que varem designar nosaltres, com a coordinadora, que no és l'única que fa feina, perquè evidentment aquí hi ha moltíssima gent fent feina en tot aquest procés, està de baixa, se substitueix i ja està, no ha estat cessat, ha estat substituïda per una altra persona perquè així ha de ser.

I després vostè em deia de Setmana Santa, doncs miri, perquè vegi que el Govern d'Espanya també ens fa cas, avui, precisament, han emès una nota de premsa per part de la Delegació del Govern, després, si vol, la cerc i li pas, perquè no sé qui me l'ha passada, però precisament en relació... ahir mateix em va telefonar la ministra, li vaig tornar insistir en aquest fet de la necessitat de controlar de manera un a un i no

de manera aleatòria, i avui ha tret la Delegació del Govern una nota de premsa on diu que s'enfortiran els controls aquests dies de Pasqua per als controls de viatgers internacionals.

Així i tot, jo ahir li vaig tornar dir a la ministra, si nosaltres hem d'ajudar a reforçar aquests controls perquè siguin un a un, que nosaltres ajudarem, el que faci falta, però que tenguem aquest control ens preocupa i és imprescindible i sabem que és necessari, i sabem, bé, no volem que... entenem que poden arribar deu vols a la vegada i el que suposa de tenir i personal, perquè té un cost considerable per a la comunitat autònoma també el control de ports i aeroports, però és un fet que volem continuar mantenint.

El pla de xoc d'Atenció Primària, supòs que segur que el director general els ho va explicar, recuperam la normalitat i s'anirà recuperant de cada vegada més, o sigui, dins les possibilitats que tenim.

Quant al TAC, no em consta que tenguí cap avaria ni que tenguí cap problema, però ho esbrinaré, perquè no sé molt bé a què es refereix del TAC, no em consta que hi hagi cap problema amb el TAC de Formentera, hi he estat, a més, prou aquestes darreres setmanes i no m'han dit res respecte d'això.

Quant a l'hemodiàlisi, ho varem explicar, a veure, vaig tenir l'oportunitat, de fet, de parlar amb un malalt allà, a Formentera, fa molt poc, i jo els ho vaig explicar, és a dir, necessitem -i jo no vull enganyar ningú-, necessitem tenir un nefròleg més a Eivissa per poder donar aquest servei a Formentera. Aquest govern ha donat mostres d'apropar serveis de manera continuada a l'illa de Formentera, s'han desplegat múltiples serveis que no es feien abans del 2015 i aquesta és la nostra voluntat. Ara bé, amb els mitjans que tenim avui per avui a Eivissa no podem, necessitem un cinquè nefròleg; s'ha fet l'oposició; si s'incorporassin les cinc places que es varen convocar, doncs tenim aquesta oportunitat, a més d'unes obres de condicionament de l'hospital que són importants, perquè posar la planta d'osmosi doncs no és una obra menor.

I la gestió de casos, doncs també, es va contractar una infermera perquè dugués els casos de Formentera i també els de pediatria d'Eivissa, és clar, en plena pandèmia la quantitat de casos de pediatria que hi ha hagut en el mes de gener, doncs evidentment aquesta infermera ha estat dedicada tot el temps a EduCOVID i no ha fet aquesta gestió. Però, jo dic, a veure, amb gestora o sense gestora de casos les persones tenen professionals de referència que són els professionals dels centres de salut, i una cosa és quan el procés és molt complex i és molt complicat i requereix de múltiples interaccions, va molt bé tenir un gestor de casos, però abans de tenir-los també sabíem funcionar sense ells. És a dir que està molt bé, o sigui fan una feina imprescindible, però els pacients l'important és que tenguin professionals de referència.

Vostè ho ha dit, hem incrementat el pressupost de manera notable ja estam en 1.900 i busques de milions per a l'any 2021, i d'aquests 1.900 milions, o 1.800 i busques..., sí, 1.900, la meitat és capítol 1, i s'ha incrementat de manera molt important: la plantilla, les jornades completes; és a dir, és el major increment

que hem fet durant... -jo crec que més de 200 persones a Atenció primària-, en general en aquests darrers anys. Per tant, la voluntat no només hi és sinó que es fa efectiva, ara bé evidentment hi ha d'haver recursos disponibles i s'han de posar a mesura que es pot.

I després també un tema que em sembla interessant és que hem demanat a l'Advocacia de la comunitat autònoma si pot estudiar si podem prendre qualche mesura amb les persones que no es volen vacunar. També estam molt pendents d'alguna comunitat, com Galícia, que ha tret una llei o ha modificat la seva llei de salut pública, per obligar, de moment no han obligat ningú. Està tothom estudiant-ho, però sí que es valora també.

No sé si he contestat, crec que quasi tot.

LA SRA. PRESIDENTA:

Correspon ara al Grup Parlamentari Popular, té la paraula la Sra. Marí.

LA SRA. MARÍ I MARÍ:

Gràcies, Sra. Presidenta, bones tardes diputats i diputades. En primer lloc, m'agradaria agrair i donar la benvinguda a la consellera i al seu equip que avui l'acompanya. Des del Grup Popular ens sumam al record de les víctimes i de les persones que han patit i que pateixen aquesta malaltia o les nefastes conseqüències socials i econòmiques de la pandèmia. Així com agrair l'extraordinària labor de tots els professionals sanitaris.

En els darrers mesos han estat diverses les notícies relacionades amb la gestió del Servei de Salut de les Illes Balears, notícies que han posat en dubte -com he dit a les darreres setmanes- l'eficàcia i eficiència de moltes de les mesures i les polítiques que desenvolupen per fer front a la pandèmia que vivim des de fa un any.

Ja ho vàrem comentar, com he dit, fa un parell de setmanes el Sr. Palomino, la setmana passada el Sr. Fuster, però avui toca també recordar-ho: no podem oblidar les dures imatges dels professionals sanitaris protegint-se amb bosses de fums, les denúncies per les restriccions de material de protecció a metges i infermeres durant la primera onada de contagis i la desesperació del personal de la sanitat pública de Balears per no disposar dels mitjans necessaris per fer front al virus.

Quant a la part del personal del Servei de Salut, Sra. Consellera, hi ha una sèrie de temes que des del Partit Popular consideram fonamentals i ens agradaria que avui ens explicàs. Sí que és veritat que hem tengut resposta d'altres membres però ens agradaria conèixer el seu punt de vista o els seus plantejaments. Per quin motiu hem estat l'única comunitat autònoma que ha retallat el 2% del salari del personal sanitari? Per quin motiu ha retallat el 2% dels complements autonòmics dels sanitaris l'any que més sacrificis han hagut de patir?

Segons un informe del Ministeri de Política Territorial, del 2016 al 2019 es varen perdre 1.240 professionals d'institucions sanitàries a Balears. Com justifica aquestes dades? És el

ministeri o és la conselleria que menteix? Té previst algun pla per augmentar les plantilles de personal sanitari d'Atenció primària? Perquè, com bé sap, com ha afirmat el diputat que m'ha precedit, som la comunitat autònoma amb els metges i infermeres de família més saturats d'Espanya.

Per una altra banda, és evident que patim des de fa anys una fuga de sanitaris per les condicions precàries que ofereixen en aquesta comunitat autònoma, especialment a Eivissa i Formentera. Considera que establir mesures fidelitzadores, com l'equiparació de la indemnització per residència amb Canàries, ajudaria a fer més atractiva la nostra sanitat pública per als sanitaris? Té previst equiparar aqueixa indemnització per residència aquesta legislatura? Sé que han dit en altres ocasions que no hi ha prou sous, segons vostè a Canàries els sanitaris cobren menys que a Balears, però li deman exactament o amb precisió si té previst equiparar aquest plus específic.

Per una altra banda, sobre la campanya de vacunació contra la COVID, segueix defensant que pel mes de juny tendrem al 70% de la població de Balears vacunada o treballa amb altres terminis?

Segons les dades que publica la seva conselleria, el dia 15 de març teníem 31.968 persones vacunades completament, avui dia 17 en tenim 32.395, ens pot especificar aquestes 427 dosis que s'han administrat en els dos dies si són de Pfizer, Moderna o AstraZeneca?

Ens podria informar també de com afecta el pla de vacunació la suspensió d'AstraZeneca, és a dir, quines previsions i quin és el calendari amb el qual treballen a dia d'avui? Quan podrem reprendre les campanyes massives o quantes vacunes rebrem en els propers dies? Ens pot dir també exactament quantes persones han rebut la dosi d'AstraZeneca a Balears? Si han detectat casos amb efectes secundaris o si hi ha algun pacient que hagi patit trombosis greus com a conseqüència d'aquesta vacuna aquí a Balears?

És evident que el pla de vacunació -i ja ho he dit en altres ocasions- és el pla més important de les darreres dècades, és fonamental i vital que funcioni i, desgraciadament, el resultat de les darreres setmanes demostra que la campanya no funciona com hauria de funcionar i que seguim a la cua de vacunació. Vostè mateixa ha admès que rebem dosis insuficients.

Per una altra banda, com té previst equilibrar les restriccions que patim els residents amb l'arribada de turistes? Ens ha dit que ho va reclamar la ministra, però ens pot confirmar si es controlarà sanitàriament a tots els que arribin o es farà un control aleatori? Ens agradaria saber si té un protocol definit per a l'arribada de turistes i li agrairíem que ens el detallés. Avui deia que la mobilitat dels residents o les reunions amb amics o familiars ofereixen menys seguretat que l'arribada d'estrangers, es reafirma en aquesta afirmació? Perquè, és clar, rebem gent provinent de països on la situació epidemiològica és pitjor que la nostra.

També m'ha semblat que afirmava que no tenim cap cas a residències i just fa una estona *Diario de Mallorca* publicava:

“detectado un brote por coronavirus en la residencia de ancianos Domus Vi Can Carbonell”. Ens pot donar més informació d'aquest brot?

Finalment, pot informar-nos de quan té previst reprendre totalment l'activitat presencial de l'Atenció primària?

Ara sí, per acabar, quin pla té previst per mitigar les elevades llistes d'espera als hospitals de les Illes Balears?

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Respon la consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies. És que és com un examen. A veure el tema dels complements..., no parlem, és a dir nosaltres hem estat molt clars amb aquesta situació, no teníem... el Govern d'Espanya va fer una previsió de l'increment del 2% sense aportar a les comunitats autònomes aquest 2%, quan nosaltres ja teníem el pressupost tancat. És a dir, nosaltres tenim un pressupost i et diuen que has de donar un 2% que no tens. Llavors va ser quan es va decidir no incrementar aquest 2%, però hi ha una part que és obligatòria -com molt bé se sap-, per tant s'ha davallat d'una banda i s'ha apujat de l'altra, de tal manera que el salari global, el conjunt del salari no s'ha vist afectat, no hi ha tal retallada, hi ha una estabilització. És cert que no hi ha hagut apujada, això és cert i ho reconeixem fins aquí.

I quant als complements, és que ja li dic, és que tenim bíblies respecte d'això, però jo..., miri, no ho sé, jo no puc desconfiar de les dades que em donen, o sigui les dades que em donen són les que surten dels sistemes d'informació que són sistemes d'informació molt complexos i tal com els tenim, és que els ho dic, jo els ho donaria talment, no tenc cap inconvenient, perquè jo dic el que em... o sigui, les dades que es produeixen en els nostres sistemes d'informació.

El desembre de l'any passat parlàvem de 17.212 treballadors, o sigui, que són 2.800 més, jornades completes més que el 2015. Aquesta és una realitat, i que hi ha quasi 1.000 persones durant aquest any de pandèmia que s'han contractat de més també per fer front a la pandèmia, i mil persones són moltes persones en aquesta comunitat autònoma, de les quals moltes estan a Atenció Primària; s'han reforçat els hospitals, s'ha reforçat molt l'Atenció Primària, s'ha reforçat el 061, o sigui, s'ha reforçat. Només en el control de ports i aeroports doncs imagini's la quantitat de persones que necessitem per fer aquest controls o ara mateix els cribratges, la vacunació, la central COVID, és a dir, s'han incrementat de manera molt considerable, la realitat és aquesta.

Després, els salaris, doncs, també; és a dir, que aquí els professionals sanitaris a Espanya cobren manco que a França, que a Alemanya, que a Regne Unit? Això és una realitat també, també el nivell de vida i la resta de sous, no només els

professionals sanitaris són diferents. Jo no dic que cobrin molt, ni molt manco, ni molt manco, tant de bo poguéssim pagar molt més, però sí que és cert que s'han incrementat els complements, s'han posat nous complements també durant aquests darrers anys. Per exemple..., o sigui, vostè em parla del de Canàries, però el plus de fidelització de Menorca, Eivissa i Formentera, jo li vaig dir, però aquí tenc la taula amb les antiguitats: si el metge, en aquest cas sí que són metges, perquè és la categoria més deficitària, per tant, es paga únicament als metges, però fins a 6 anys, de 7 a 12 anys o 13 o més anys. Jo li vaig donar aquesta dada al Parlament a una pregunta oral, hem passat de 2.850 que cobraven a l'any 2016 a 5.349 que han cobrat aquest febrer, són 2.500 euros més, que s'amortitza ràpid perquè qualsevol pujada d'increment de sou s'amortitza ràpid. Tal vegada la sensació dels treballadors és que no se'ls ha incrementat el sou, però això és una realitat.

I, és clar, només per aquest plus enguany pagarem 2,2 milions d'euros. També el volum de treballadors que nosaltres tenim ens fa ser molt prudents a l'hora de prendre decisions perquè multiplica. Quan a nosaltres se'ns diu una hora més o donar una hora als treballadors són molts de milions d'euros. Llavors, s'ha de ser molt, molt acurat.

Després tenc aquí, jo sé que és un tema que em demana, la comparació dels sous de metges de Balears i de Canàries, i també hi ha diferències considerables, Sra. Diputada. Jo no sé, o sigui, és que no voldria que els nostres metges cobrassin el mateix que cobren a Canàries perquè aquí cobren més. Què és suficient? No, jo no dic que això sigui una gran quantitat, no, però que és bastant més del que cobren a Canàries sí, perquè se suplementen aquests sous i aquí no consta el plus aquest de fidelització de les Illes. Es complementen de manera distinta, els complements són diferents i aquests són els que tenim, i ja li dic que hi ha diferències en qualsevol cas, amb més carrera professional, amb manco carrera, un metge resident, un metge amb carrera professional un nivell baix o un nivell més alt. Aquesta és la realitat.

El nostre compromís, i així ha estat durant tots aquests anys, ha estat recuperar drets, millorar el salari, incrementar el preu d'hora de guàrdia, i tot això es fa a mesura que és possible. Per això, la meitat del pressupost és capítol 1. O sigui, és una realitat.

Quant a les ràtios, és cert que els metges de família i les infermeres de família són de les comunitats o la comunitat amb menys metges i infermeres per habitant, això és cert. Però també tenim una situació diferent algunes comunitats autònomes, és a dir, les comunitats autònomes que tenen moltíssima dispersió geogràfica necessiten que a pobles molt petits hi hagi professionals. Aquí està tot molt més concentrat. I després hi ha també un volum molt important de població que té assistència privada, que també ho hem de tenir en compte. Això no vol dir que nosaltres no vulguem millorar i contractar més professionals i posar més professionals, si per a nosaltres la primària és no només bàsica sinó fonamental i sabem que tot el que es pugui resoldre a primària és molt més eficient en tots els sentits.

Per tant, ja dic, estam encantats de continuar treballant a millorar l'atenció primària i contractam més gent, per això tenim més professionals en formació. És molt important també, és molt important perquè els professionals que es formen avui acaben d'aquí..., els metges d'aquí a quatre anys a família, les infermeres d'aquí a dos anys; és a dir, són quatre anys més sobre la seva formació bàsica de grau. Tots hem de treballar quan governem per tenir més professionals en formació, voldrà dir que quan acabin aquests quatre anys tendrem més metges per poder captar-los, perquè es quedin aquí o perquè vinguin d'altres bandes, però aconseguim que vinguin perquè, si no, no en contractariem tants també en proporció.

Després em demanava, el 70% el juny? La veritat és que és una pregunta que hem fet al ministeri, nosaltres no ho podem saber perquè depèn del ritme d'arribada de vacunes. Llavors, el Govern d'Espanya ja en aquest sentit ha canviat i ha rectificat i ja va dir que seria durant l'estiu, durant l'estiu, l'estiu comença el 21 de juny, doncs, probablement s'espera que..., si l'arribada de vacunes és la que correspon, doncs, que sigui durant l'estiu. Ara, exactament quan, no ho sabem. Jo tenc esperança també en les vacunes noves, que arribin el més aviat possible, que no estan ficades a aquesta previsió i que ens permetin avançar més ràpid.

Aquest dies s'ha vacunat amb Pfizer, des de dilluns horabaixa no..., Pfizer i Moderna, que també varen arribar aquesta setmana.

Després em demanava, aquí casos greus per AstraZeneca no en tenim notificats a farmacovigilància, sap que s'ha de fer la notificació i de moment en aquests darrers dies no tenim casos notificats a farmacovigilància.

El control de qualsevol persona que ve de l'estranger és del Govern d'Espanya, tota, la capacitat de control, de decidir si entren, si no entren. Hi ha una ordre ministerial, per exemple, per exigir quarantenes a les persones que vénen d'Àfrica del Sud, Brasil, Nigèria i Perú, si no vaig errada; també hi ha una altra ordre..., això els que són residents que poden tornar, perquè també hi ha una ordre per impedir que vinguin vells, a no ser que facin només escala d'Àfrica del Sud, Brasil i Regne Unit. És a dir, és potestat de l'Estat decidir qui entra i com entra. Nosaltres no podem exigir més controls dels que demana el Govern d'Espanya. Ara, nosaltres demanem això i veig que ha entrat..., ja dic, és a dir, la Delegació de Govern supòs que ha rebut aquesta ordre, perquè Sanitat Exterior també és aquí, de reforçar els controls durant aquests dies de Pasqua. Per tant, esper que es facin i que siguin efectius.

Després, el comentari que he fet avui, és clar, un titular és un titular i una roda... o una roda de premsa tal vegada hem estat..., m'han fet, no sé si ho he de dir, 25 preguntes sobre la meua opinió sobre l'arribada de turistes i aquest ha estat el titular, és a dir, com sempre doncs és en un context la frase. A veure, el que dic és que des de Balears no podem impedir l'entrada, no imposam les condicions, però que, afortunadament, totes les persones que vénen vénen amb PCR negativa, per tant, és un primer filtre, que no tenim els qui ens movem aquí si anam a una reunió social o tal. Aquest control

intern no el tenim i sí el tenim de l'exterior. Per tant, crec que tampoc no ens ha de preocupar, dir que això pot ser el causant, són persones que normalment quan vénen i viatgen aquí vénen amb el seu grup, normalment en aquestes dates i es queden al seu grup o van a llocs molt concrets, no interactuen molt amb persones d'aquí, en general. Per tant, no té perquè haver-hi cap problema perquè ens visitin si venen amb proves negatives i crec que també és necessari reactivar l'economia.

Després, el tema de Domus Vi és el que he explicat, és veritat que ens varen dir que hi havia aquest cas però que no es podia considerar encara una persona positiva, que s'havia d'estudiar perquè és una persona que va tenir la malaltia, està vacunada amb dues dosis i ara ha donat positiu a una PCR a un control. Ella es troba sense símptomes i s'havia de confirmar, i si té anticossos idò vol dir que la PCR surt positiva perquè té anticossos no perquè tenguí la malaltia per tant s'ha d'acabar confirmant aquest positiu d'aquesta persona de residència.

Quant a l'activitat presencial és el que també hem comentat, és a dir, s'ha recuperat gran part de l'activitat presencial i jo estic segura que es recuperarà a mesura que sigui possible per motius de la pandèmia eliminar aquest doble circuit o deixar-los un poc marginals. Encara hi són, encara tenim professionals que han de fer aquesta primera valoració de qualsevol pacient que entra i es fa amb unes condicions determinades i fa que no es puguin aglomerar moltes persones a les sales d'espera etc., per tant s'ha de dosificar més l'atenció presencial, però segur que es podrà recuperar.

I les llistes d'espera, idò ja li he dit, com estaven un poc tots els hospitals, estan pràcticament tots els quiròfans al cent per cent, recuperen l'activitat al cent per cent. Ha demostrat també el Servei de Salut que quan la pandèmia ho permet -els mesos de juny, juliol de l'any passat, per exemple- el nombre de consultes es va incrementar de manera molt significativa i varen disminuir les persones que estaven en llista d'espera. I això que eren mesos d'estiu, no?

Ara, la situació realment evidentment és preocupant, és preocupant perquè aquestes demores en les visites idò és dels temes que més ens preocupen ara, durant i després de la pandèmia. I continuem tenint persones amb demores superiors a 6 mesos, doncs més de 3.000, i de primeres consultes idò també tenim unes 8.000 persones amb més de dos mesos, i això s'ha de treballar i s'ha d'activar amb els plans, els mateixos que hem mantingut durant els primers anys, durant el 2016 sobretot en què es va reactivar l'activitat extraordinària, es compta amb les privades també, amb plans de xoc específics per poder fer front a tota aquesta situació.

Crec que he contestat a tot. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari Unidas Podemos, té la paraula la Sra. Martín.

LA SRA. MARTÍN I PERDIZ:

Gràcies, Sra. Presidenta. En primer lloc, donar la benvinguda a la consellera, a l'equip que avui l'acompanya.

I, una vegada més, parlem de vacunes en aquesta comissió. Per la nostra part, no entrarem a debatre més sobre el primer dia, ja ho hem parlat en diferents comissions i en el plenari. És una qüestió que està en mans de la comissió d'ètica i per la nostra banda no hi ha res més a dir fins que la comissió es manifesti amb el seu dictamen.

És evident que disposar de vacunes és un èxit científic i sanitari que ens ha permès donar passes endavant i garantir la seguretat de la població, amb uns mecanismes de control ferris que ens han permès detectar i que es notifiquin determinats efectes adversos, com puguin ser els que s'estudien ara d'un lot determinat d'AstraZeneca. I ens sembla molt positiu que s'estudii en profunditat i que per aquest principi de prudència s'hagin pogut determinar que durant aquests quinze dies no se seguirà vacunant, insistim: des del principi de prudència, que és el que s'ha d'esperar des dels governants, malgrat les dades científiques per ara el que suggereixen és que no hi ha altre tipus de risc afegit més que que sigui diferent a la població general.

Sí que hi ha una sèrie de qüestions que li volíem demanar, consellera, algunes ja s'han demanades i nosaltres no reiterarem les preguntes per una millor organització de la comissió i atenent la comissió que també ve darrere nosaltres.

Ens preocupa en relació amb els professionals sociosanitaris que encara no s'han vacunat. Hem vist -si les dades que tenim són correctes- que hi hauria 256 professionals, tant sanitaris com no sanitaris d'aquests centres, que encara no s'han vacunat. No ens consta que sigui per problemes de salut, com vostè al·ludia que hi havia residents que havien tingut problemes de salut, situacions determinades que havien desaconsellat la seva vacunació i que es feien diferents rondes per poder vacunar a aquestes persones. Llavores, si es donà el cas que aquests professionals que estan en contacte directe amb població de risc, no s'han vacunat, diguéssim per voluntat pròpia o per desconeixement o per qualsevol altre factor, li volíem demanar quin tipus de pla, si el tenen, programen per poder vacunar i per poder fer que aquests professionals realment es vacuin, que és una qüestió bàsica no només per a les persones que atenen sinó per a ells mateixos i el seu entorn, les seves famílies fins i tot.

Amb referència al procés de desescalada, vostè ha dit, i nosaltres coincidim, que s'ha de fer una desescalada lenta. Hi ha veus professionals, experts en salut pública com puguin ser per exemple el Sr. Joan Carles March, que defensen que s'ha de posar en marxa una mesura darrere l'altra esperant aquestes 2-3 setmanes per fer l'avaluació de les possibles complicacions o possibles repercussions que hagin tingut cada una de les seves mesures, reorientar, readaptar o avançar en el seu cas.

En aquests moments combinarem un grapat de mesures: l'apertura dels interiors dels restaurants, dels gimnasos,

l'augment de la cabuda dels centres comercials, hi ha diferents mesures que coexistiran al mateix temps. Li volíem demanar com pensen fer després una valoració adequada de la repercussió que puguin tenir aquestes mesures? Quin pla tenen, com ho tenen programat? Perquè, efectivament, no s'ha de criminalitzar cap sector, vostè ho ha dit en diverses ocasions i nosaltres hi coincidim, però sí que hem de saber què fer, com fer per obtenir els millors resultats que al final és la protecció de la salut poblacional i una recuperació econòmica.

Tenim professionals cada dia més cansats amb una important repercussió psicològica que passen molta de pena d'aquesta quarta onada, i crec que hem de ser empàtics amb la seva situació i escoltar les seves veus, no? Una cosa que varem reclamar ahir davant l'apertura de la temporada turística per Setmana Santa, l'obertura de diferents establiments turístics a zones com puguin ser la Platja de Palma, etc., ahir en el plenari varem reclamar, i voldria saber si ens pot ampliar la informació si la té, si hi haurà reforços d'inspecció per veure si s'acompleix la normativa a tot tipus de locals, no ens centram només en els establiments turístics? I també, ja sé que no correspon a la seva conselleria, però si té qualche informació, si hi haurà reforç d'inspecció laboral per garantir la salut laboral dels treballadors del sector turístic? Les cambres de pisos han d'utilitzar unes EPI determinades, etc., vull dir com es garantirà no només la salut de residents i visitants sinó també del personal que treballa en aquest sector.

I hi ha altres coses que vostè les ha respost. En relació amb dependència, també, o en aquest cas d'al·lots amb necessitats especials hi ha hagut algunes qüestions que ja li han demanat Ciudadanos, però nosaltres voldríem centrar-nos en un cas específic que és el centre d'ASPACE de Marratxí. Evidentment, pels protocols COVID els al·lots han hagut de tenir una atenció diferenciada, sense utilitzar els gimnasos, hi ha hagut una adaptació, com és normal i natural, de tot el funcionament del centre. Però sí que se'ns ha informat que estarien tot el temps dins les aules, sense sortir en el pati cap dia de la setmana. I això ens sembla que, evidentment, per COVID s'ha de protegir la salut, però que hi ha altres coses que també tenen a veure amb la salut, amb el desenvolupament psicològic, social, relacional, etc. I parlem d'infants amb unes necessitats especials, amb unes discapacitats elevades i volíem, com a mínim, posar-ho damunt la taula, si no ens pot respondre no passa res en aquest moment, però sí que és una qüestió que a nosaltres ens preocupa perquè salut és tot i això també s'hauria d'integrar.

I ja per acabar en aquest primer torn. En relació amb la remuneració del personal sanitari. En aquesta comunitat autònoma ens preocupam que la remuneració sigui adequada, els lloguers són alts, el tema de l'habitatge és complicat, a altres comunitats del que es comencen a preocupar és que no tenen personal, nosaltres estam a una altra fase molt diferent, molt diferent, que no vol dir que no hi hagi reclamacions legítimes, que hem de defensar i que hem de donar suport i que hem d'intentar respondre i, en aquest sentit, pensam que és molt important que es continuï negociant amb tots els sindicats perquè aquesta remuneració es pugui ajustar i aquest 2%, sí o sí, arribi al personal sanitari que tant s'esforça en aquesta crisi.

Llavors aquest seria el meu primer torn. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Respon la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, presidenta. En relació als professionals sociosanitaris no vacunats, jo ho comentava, és cert perquè preocupa perquè hi ha una part de responsabilitat en la seva feina que és molt important i encara podem tenir usuaris no vacunats, per les raons que siguin, per tant, tenen un risc de transmissió. S'estudia per part de l'Advocacia de la comunitat autònoma i a veure si podem exercir qualche tipus de sanció, o de pressió.

Però sempre pensam..., és cert que des de salut pública sempre parlen de què la prevenció i la promoció de la salut ha de ser en positiu i que s'ha d'entendre en positiu. I per tant, sí que és cert que es fa prou formació en els centres, de fet cada vegada que hi ha hagut brots a les residències, o sense tenir brot, s'han format tots els coordinadors de les residències..., o sigui, totes les residències tenen una persona interlocutora amb Salut que han estat formades per fer també formació de formadors i que ells puguin formar a la vegada al seu personal. I sí que hem vist un efecte que ha estat prou generalitzat i és que quan es va anar a vacunar la primera dosi, molts de treballadors que no volien, quan varen a la segona dosi, sí que volien. Per tant, el que pensam també és que abans de passar a població general, quan tinguem un nombre de dosis suficients, s'anirà repescant, es faran repesques intentant que es vacunin el màxim nombre possible de persones.

Després quant a la desescalada. Estic d'acord amb el que deia Joan Carles March, però també tot i que hi hagués només una mesura de desescalada, mai no es podria atribuir la disminució de la incidència a aquesta mesura, ja és una qüestió de recerca pura, és que no es pot inferir que una mesura poblacional sigui la causa que hi hagi més disminució. El que sí se sap és que hi ha uns àmbits que han demostrat tenir..., o sigui, més favorables a la propagació del virus. I per tant, jo crec que el que hem de fer és precisament el que comentàvem també, treballam molt en salut laboral, amb l'IBASSAL de manera constant, la Direcció General de Salut Pública i IBASSAL i també el Servei de Salut amb IBASSAL, precisament per definir les mesures. En la majoria dels àmbits hi ha protocols que estan publicats, sobre quines són les mesures a cada un dels àmbits dels treballadors i crec que això també s'ha de fer amb múltiples formació.

Jo avui mateix li deia a la Presidenta, que ha estat per la part del Llevant de l'illa, precisament amb Turisme, que un dels temes que crec que podem proposar des de Salut també és la formació dels treballadors, perquè si miram per volum, si miram el total de treballadors per àmbits positius, veiem que construcció, hotelaria, perquè hi ha molta gent que s'hi dedica també. Però ja dic, una sola mesura crec que no es podria

inferir. Ara, és cert que coexisteixen aquestes diferents mesures i s'hi ha d'estar molt a sobre.

I estic d'acord amb la inspecció, la inspecció des del principi de la pandèmia i ara de cada vegada més, de manera organitzada per la Conselleria de Presidència i per la Direcció General d'Emergències, es fan campanyes amb tots els inspectors, amb una sèrie d'inspectors, no amb tots; però, per exemple, nosaltres participam amb seguretat alimentària, amb turisme, treball i llavors es va a determinats àmbits on sabem que s'incompleixen o es poden incomplir les normes i es fan actuacions conjuntes, s'han fet els cap de setmana i cada mesura de les que posam en marxa es preveuen també aquestes campanyes d'inspecció.

I quant a ASPACE, desconec els protocols que poden tenir en el centre, però precisament el que nosaltres hem fomentat continuament és que sortir a l'exterior té molt menys risc que està sempre a l'interior i hem transmès i hem intentat també que es transmeti als plans de contingència i als plans de desescalada, que les activitats a l'exterior tenen un risc molt menor, -és que es mou el diputat i llavors va vi ve, no passa res, no passa res, és que m'ha fet això amb la cadira-, idò que sortir a l'exterior per al desenvolupament psicològic seria molt millor.

I quant a les reivindicacions laborals, bé aquí ens acompanyen, jo crec que des del Servei de Salut són setmanals les trobades que es fan amb tots els sindicats per intentar recuperar drets i millores salarials i laborals.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspondria el torn al Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, no hi són. Per tant, passàriem al Grup Parlamentari VOX-Actua Balears, té la paraula la Sra. Ribas.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

Gracias, presidenta. Buenas tardes Sra. Gómez, buenas tardes al resto del equipo que le acompaña y buenas tardes al resto de asistentes a esta sesión.

Sra. Gómez, como comprenderá, nosotros no confiamos ni que su consejería, ni que el Gobierno de España vayan a controlar adecuadamente que la entrada de turistas alemanes esta Semana Santa se realice de forma segura. Que vengan turistas a Baleares es una buena noticia, pero sólo si se hace de forma segura, porque ya sabemos lo qué pasó en la temporada de verano, que no se exigieron PCR negativas a quienes nos visitaban, que lo máximo que hicieron fue pasar algún cuestionario a algunos viajeros en el aeropuerto, sabiendo que la COVID es en un alto porcentaje asintomático y que las personas que nos visitan no tienen por qué saber que están infectados, si no se han hecho antes una prueba PCR que lo descarte.

Y lo que pasó en verano es que aquí entró todo el que quiso, de forma descontrolado y luego vino la segunda ola

descomunal que ha provocado que ustedes impongan restricciones a los sectores productivos relacionados con el turismo, con el comercio y con los servicios y la ruina de miles de empresas a las que, por cierto, este Gobierno no ha ayudado, más allá de algunas líneas de ayuda que de forma casi insultante para quienes la solicitaban, se agotaban a los pocos minutos de abrirse las convocatorias.

Y hoy hemos conocido sus declaraciones sobre lo seguro que es que vengan turistas y comprobamos estupefactos que, según sus palabras: “la movilidad interior es menos segura que la llegada de turistas”. Vamos a ver Sra. Gómez, la movilidad entraña riesgos venga de donde venga y vaya donde vaya la gente, lo único que da seguridad es poder controlar que no haya nadie infectando paseando por las calles o interactuando con otros, y precisamente las personas que se encuentran en Baleares o en el resto de España, es sobre lo que ustedes, el Gobierno autonómico, o el Gobierno de la nación, sí pueden ejercer medidas de control. Precisamente lo que no pueden controlar, porque no tienen competencias, es lo que hacen las personas que vienen de países extranjeros antes de llegar a Baleares.

Ese comentario Sra. Gómez, desde nuestro punto de vista, desde nuestra formación VOX-Baleares, no tiene ningún sentido, y más cuando la incidencia acumulada de casos de COVID en Alemania supera a la de la mayoría de las comunidades autónomas de España. En Alemania la incidencia acumulada en los últimos 14 días por cada 100.000 habitantes, supera los 155 casos por cada 100.000 habitantes. Ahora mismo hay 12 comunidades autónomas que están por debajo, pero muy por debajo. Aquí en Baleares estamos en 42 casos por 100.000 habitantes, 155 en Alemania, 42 en Baleares. Entonces, ¿por qué dejan venir a alemanes y no a españoles que residen en otras comunidades autónomas con menos incidencia acumulada? Es que es incomprensible, como todas las medidas que están adoptando desde que llegó esta pandemia.

Y ahora me saldrá con que los españoles interactuamos más entre nosotros que los extranjeros, como ha comentado hoy en la prensa, pero ¿de verdad cree que los extranjeros se quedan quietos en la habitación del hotel, para eso vienen a Baleares?

Mire, cualquiera que quiera venir a visitar a su familia que reside en Baleares podrá hacerlo sólo si viene de un país extranjero. Los familiares que residen en otros lugares de España no pueden venir a vernos porque les han secuestrado otra vez en sus respectivas comunidades autónomas.

Esto que están haciendo es un atropello a los derechos fundamentales de las personas como nunca se había visto en democracia. En vez de poner soluciones para que estemos seguros lo que hacen es directamente eliminar los derechos de la gente, y así ya no hace falta adoptar ninguna solución. Éste es el verdadero drama de cómo han gestionado ustedes esta crisis y cómo la están gestionando, con decisiones salomónicas e injustas, con medidas de protección ineficaces y con restricciones que hacen que paguen justos por pecadores. Así cualquiera gestiona los problemas, cuando haya algo que pueda amenazar al interés general ustedes lo

eliminan sin más y listo, es lo que están haciendo con el derecho a la movilidad, el derecho a la libertad de empresa, el derecho al trabajo, el derecho de reunión, el derecho de manifestación. Sólo les ha faltado encarcelar directamente a los ciudadanos más propensos y así menos riesgo habría habido aún de que se propaguen los contagios. ¡Ah, no!, perdón, que eso también lo han hecho con los ancianos que viven en las residencias.

Pues mire, Sra. Gómez, sólo les ha faltado eliminar a la gente para que no nos podamos contagiar, ya poco más les ha quedado por hacer. Y para colmo nos dice hoy aquí que se están planteando la vacunación obligatoria, mandando al traste toda la doctrina y jurisprudencia que establece, en base a una concepción moral surgida después de la II Guerra Mundial, el derecho al consentimiento informado que asiste a todos los ciudadanos a la hora de acceder a cualquier tratamiento médico para salvaguardar nuestro derecho a la integridad física y a la libre determinación de las cuestiones que afectan a nuestra salud.

Esto es como el refrán aquel de “muerto el perro, se acabó la rabia”, bueno, pues eso es lo que hacen ustedes con nuestros derechos, matarlos, y quitarse el problema de encima, en vez de gestionar y aportar soluciones. Ni mascarillas gratuitas; ni solución alcohólica gratuita, es más, cobrando impuestos a la gente que las compra, cobrando el IVA; ni subvenciones para adaptar los establecimientos que están abiertos al público con pantallas o medidas de protección de renovación del aire, nada de nada; ni tests masivos que deberían estar a la orden del día para que la gente pudiese hacerse pruebas cuando quisiese para asegurarse que no contagia a los demás y que no es un peligro, porque muchos son asintomáticos y pueden poner en riesgo a la gente que les rodea. Pero si quieren hacerse una prueba PCR sin síntomas o sin haber tenido contacto con algún positivo tienen que irse a la sanidad privada y pagar 90 euros, y no todo el mundo tiene dinero o puede permitirse eso.

Para nada de eso están haciendo, mientras que las infracciones por coronavirus en Alemania se están propagando nuevamente de manera exponencial con un 20% más en la última semana y aún no sabemos cómo piensa el Gobierno balear controlar que quienes nos visitan cumplan con medidas sanitarias que eviten los contagios, mientras que mantienen medidas absurdas para los ciudadanos de Baleares como prohibirnos comer con un familiar si no es en un restaurante. ¿Ha pensado ya, Sra. Gómez, cómo va a controlar -y aquí viene mi pregunta-, cómo va a controlar que quienes nos visitan no se alojen junto a unidades familiares que no son la suya o con personas que no viven en su domicilio en Alemania, o eso lo dejan sólo para los ciudadanos de Baleares? ¿Van a controlar esta vez que quienes lleguen a Baleares no estén infectados o todo vale para contentar a los grandes hoteleros como hicieron en verano?

También me gustaría que me comentase qué informaciones tienen sobre la vacuna de AstraZeneca. Claro que no confío en que nos diga la verdad, porque ya nos mintieron cuando empezó todo esto en cuanto a la gravedad de la enfermedad,

pero, en cualquier caso, se lo pregunto porque tengo curiosidad por saber cuál es su respuesta. La verdad imagino que la sabremos con el tiempo.

En cualquier caso, y dado que han suspendido la vacunación con esta vacuna, me gustaría que nos explicase ¿qué evidencias o indicios existen para suspender la vacunación con esta vacuna de AstraZeneca y no con otras? Porque esto no lo ha comentado usted. Usted dice que, bueno, que parece ser que es más peligroso no vacunarse que vacunarse con AstraZeneca, pero ¿cuáles son los indicios que les han llevado a ustedes a suspender la vacunación?

Querría saber, ¿cuánta gente se ha vacunado ya con esa vacuna y si ha habido restricciones -perdón-, si ha habido reacciones graves entre la población vacunada en Baleares? Si es que ya lo sabe, porque en su comparecencia del lunes, para explicar la suspensión de las vacunas con AstraZeneca, no lo tenía claro y al día siguiente dio cifras contradictorias, primero dijo 41.900 personas, al día siguiente 31.000 o 29.000. En fin, espero que haya podido determinar ya el número de personas vacunadas y que controle si ha habido alguna incidencia.

Teniendo en cuenta que ustedes deberían tener un plan de vacunación que contemplase los diferentes escenarios y que se adaptase a las diferentes coyunturas, me gustaría que me indicase a día de hoy y teniendo en cuenta que la vacuna de AstraZeneca se ha paralizado y lo que usted acaba de decir, que tienen esperanzas de que en abril reciban 20.000 vacunas a la semana, perdón, 200.000, bueno, no sé, si me lo puede aclarar, podría indicarme ¿cuándo tiene estimado que en Baleares alcancemos la inmunidad de grupo?

Por cierto, celebro que al fin se hayan animado a hacer estimaciones de la capacidad de vacunación teniendo en cuenta la colaboración de la sanidad privada, ante la petición del Ministerio de Sanidad, pese a las reticencias demostradas por sus socios de gobierno de Unidas Podemos, que expresamente les solicitó que no se contase con los profesionales de la sanidad privada para la vacunación.

Me interesan también especialmente las condiciones laborales del personal médico y sanitario. Una vez más comparece usted aquí y los sanitarios siguen sin ver de forma efectiva la subida salarial marcada por el Gobierno de la Nación del 2% para 2020. Ya ha explicado usted que por un motivo presupuestario lo que hicieron fue esta trampa de subirles por un lado y bajarles por el otro. Imagino que ya lo del 0,9% que habían pactado además de subida, pues, ni hablamos, pero me gustaría saber, en cualquier caso, ¿cuándo van a dejar de conculcar los derechos laborales y salariales de los profesionales de la salud? ¿Qué previsión tienen para poner fin a estos agravios? ¿O consideran que entregándoles la medalla de oro de la comunidad autónoma ya están suficientemente compensados? Porque, según han manifestado los propios trabajadores a través de sus representantes, para ellos lo de la medalla de oro no compensa en absoluto el maltrato laboral al que están siendo sometidos por su consejería.

LA SRA. PRESIDENTA:

Sra. Ribas, hauria d'anar acabant i també li record, ara que l'he tallada, que la compareixença és per interpel·lar directament la consellera i no fer al·lusions a altres grups parlamentaris, d'acord?

LA SRA. RIBAS I MARINO:

De acuerdo. Bien, pues esta misma pregunta se la hice la semana pasada al Sr. Fuster, pero no me contestó, a ver si hoy tengo más suerte.

También tuve la ocasión de preguntarle por la atención presencial y la falta de recursos, que tampoco me aclaró cuándo será posible pasar a la atención presencial de forma segura.

Me gustaría en este punto concreto preguntarle, ¿a qué se debe que las consultas telefónicas se estén demorando más de 20 días desde que la solicitan los usuarios? Porque la gestión de la pandemia nos ha llevado a que la atención sea preferentemente telefónica, pero resulta que no solamente no me atiende el médico presencialmente sino que encima lo hace por teléfono y tres semanas después, ¿a qué se debe esto? Por tanto, bueno, no sé a qué se debe este colapso de atención telefónica ni qué medidas va a tomar el servicio de salud para recuperar la atención presencial, tal y como le encomendó este parlamento hace una semana cuando se aprobó en una comisión de Salud.

En cuanto a los rastreadores también querría saber si ha implementado algunas medidas para que no vuelva a producirse el desastre que se produjo...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sra. Ribas, el seu temps...

LA SRA. RIBAS I MARINO:

... hace unas semanas -y termino- cuando se supo...

LA SRA. PRESIDENTA:

Aturi.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

... que no sabíamos el origen del 86% de los contagios en Mallorca ni el 92% de los contagios en Ibiza, ¿qué medidas va a adoptar?

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Respon la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, Sra. Presidenta. Ha hecho usted un mitin que no deja de ser curioso, creo que debería revisar sus propios orígenes para hablar de derechos y de libertades, porque encarcelar se les ocurre a ustedes y eliminar me parece que también.

Le digo, ya que hace usted referencia y alusión a los titulares, el titular de la Dirección..., de la Delegación del Gobierno: *“Sanitat Exterior reforça els controls per COVID-19 als passatgers internacionals que arriben a les Illes Balears, doble verificació de les proves PCR”*. Si usted cree lo que cree, siga creyendo y viva una realidad paralela. Yo evidentemente creo en las personas que trabajan y que representan a las instituciones. No tenemos ni porqué mentir, ni porqué engañar sino más bien todo lo contrario, porque aquí parece que venimos a engañar a la población. Esto me parece que es lo que harían ustedes y cree el ladrón que todos son de su condición.

Le recuerdo que en verano no se hacían pruebas PCR a los turistas. En estos momentos se están haciendo y se están haciendo con 72 horas de antelación y una PCR tiene un 90 y pico por ciento de eficacia, con lo cual se supone que el 95% de las personas que vengan con una PCR negativa en las 72 horas previas no tienen coronavirus, y pueden interactuar, evidentemente, pero no tienen coronavirus. Eso es lo que yo he querido decir, es lo que he dicho en un canutazo, y solo puedo estar de acuerdo con una de las afirmaciones que ha hecho y es que la movilidad entraña riesgo, y eso lo he dicho también. Cualquier movilidad entraña riesgo y evidentemente cualquier época en la que se producen más desplazamientos incrementan el riesgo. Eso no lo digo yo, lo dicen los expertos que seguramente también deben ser de alguna configuración judeo-masónica a la que usted no atiende.

No deja de sorprenderme, Sra. Diputada, no deja de sorprenderme porque se cree que nosotros tenemos en nuestro ámbito competencial la decisión de cada uno de los trabajadores -de los 22.000 que tenemos- ¿usted se cree que un proceso de vacunación se decide cada uno de los pasos hasta que se pone la vacuna? ¿O cuando el médico descuelga el teléfono del centro de salud cree usted que es responsabilidad directa de los responsables de salud? Está usted cuestionando todo el sistema sanitario, que ya sé que probablemente en el sistema sanitario público no creen, ayer ya lo dijeron en el Parlamento, su compañero, en qué nos gastaremos tanto dinero en los sueldos, ¡venga personal para las administraciones públicas! Pues sí, claro, claro que sí, esos médicos que ustedes reclaman, esas enfermeras que luego reclaman, de vez en cuando, son precisamente el incremento de funcionarios, viene para poder reforzar los servicios asistenciales, educativos, sociales y todas las necesidades que tienen los ciudadanos. A eso nos dedicamos, a cubrir las necesidades de los ciudadanos.

Y no deja de ser curioso que estando en contra de todo hablen de libertades.

Me ha hecho una pregunta. ¿Por qué se ha suspendido la vacunación? Pues mire, también lo hemos explicado, es un consenso de la Agencia Europea del Medicamento con las agencias nacionales de un montón, de la mayoría de países de Europa que han decidido suspender la vacunación. ¿Por qué? Por un principio de precaución, porque cuando se ensaya un medicamento, cuando se hace un ensayo clínico aparecen efectos secundarios en una proporción determinada, diferentes efectos secundarios. El dolor de cabeza es el más frecuente, por ejemplo en el caso de la vacuna del coronavirus, de cualquiera de ellas, pero también de AstraZeneca; el dolor de cabeza es muy frecuente; la fiebre es muy frecuente; el dolor en el punto del pinchazo es muy frecuente. El tromboembolismo pulmonar aparece como poco frecuente. Pero el tromboembolismo cerebral no ha aparecido, no está, no había aparecido, no aparecía ni siquiera como un efecto posible o secundario.

Entonces, precisamente por un principio de precaución cuando ha habido varios casos en diferentes países de Europa, pues han dicho vamos a parar, a esperar, a estudiar si hay causa relacional, si esas personas tienen antecedentes previos, si tienen una..., pues no por..., o sea, por la gravedad y aunque sean tan poca frecuencia, es por la gravedad del efecto secundario. Aun así se sigue diciendo que la vacuna es segura porque evidentemente se han producido muy pocos efectos adversos de esas características, estamos hablando de trombosis cerebrales o de problemas graves de trastornos de la coagulación, en algún caso con resultado de muerte, por eso se suspende la vacunación. Claro, son casos muy aislados y ese es el motivo.

¿Cuándo se va a volver a recuperar? Pues a eso ojalá lo supiéramos pero no lo sabemos. Que cuando se para, se para. Se hace un estudio y cuando se tienen las conclusiones se decide si seguir o no seguir, en cualquier caso, como digo, es una competencia de la Agencia Europea del Medicamento.

¿Cuándo tendremos inmunidad de grupo? Pues cuando tengamos vacunas suficientes para vacunar. ¿Cuándo van a aprobar la vacuna de Novavax? ¿Cuándo van a aprobar la vacuna de Curevac? ¿Cuándo se va a volver a vacunar con AstraZeneca? Yo, respuestas a esas preguntas no las tengo, no las tenemos, no tenemos. Y luego lo que sí tenemos -y he dicho- es que en estos momentos, de Pfizer, que es la compañía que está siendo más regular en el envío, estamos recibiendo 10.000 dosis semanales y nos avisaron y nos dijeron la semana pasada que llegan a España el doble de dosis, con lo que yo calculo -y espero- que en lugar de 10.000 dosis semanales de Pfizer recibamos 20.000 dosis semanales de Pfizer durante el mes de abril. Eso es lo que yo espero.

Y luego lo que no se puede es hacer afirmaciones por un caso o por una situación o por una circunstancia..., yo la invito a que me diga si usted sabe de algún centro de salud, algún médico, al que se le haya pedido cita y que le digan que le dan una cita telefónica para dentro de 20 días, por favor dígamelo, por favor dígamelo, porque se están haciendo pruebas permanentemente desde el Servicio de Salud, precisamente para ver la agilidad de los centros y se están haciendo pruebas desde el Servicio de Salud. Entonces si usted tiene alguna

situación así, otros compañeros suyos lo hacen, dígamelo porque entonces es que algo está pasando, y seguramente alguna explicación tendrá. A lo mejor el médico está de baja, no lo sé, pero tendría que verle otra persona.

En cualquier caso no hay un solo ciudadano desatendido en esta comunidad autónoma porque si no tenemos cita ni telefónica ni presencial, tenemos un servicio de atención de urgencia en el SUAP o en el PAC del centro de salud.

Res més, presidenta. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Correspon ara el torn d'El Pi Proposta per les Illes, té la paraula la Sra. Pons.

LA SRA. PONS I SALOM:

Gràcies, Sra. Presidenta. Sra. Consellera, gràcies per l'assistència avui en aquesta Comissió de Salut i a tot el seu equip, que ja comencen a ser habituals d'aquestes comissions. I al Sr. Gómez li agrairia que es faci envant o enrere, moltíssimes gràcies, així veuré la consellera directament.

Bé, hi ha moltíssimes coses que li volíem demanar que ja s'han dit per part dels meus companys i algunes ja han quedat prou contestades.

Nosaltres estam molt contents que s'hagi reduït dràsticament el nombre de contagis, aquesta taxa acumulada que no arriba ni a 50 i que ens ha permès, entre d'altres coses, que tornem a ser una destinació turística, però també això té una contrapartida i sobretot té una por que li vull traslladar avui que supòs que vostè també mira amb un cert recel.

No oblidam tampoc que aquesta tercera onada ens ha costat gairebé quatre mesos i 329 morts, vull fer un record especial i un condol als familiars d'aquelles persones que han perdut la vida, enviar molta força als que estan malalts i per suposat el reconeixement a tot el personal sociosanitari que ho ha donat, ho dona i estam convençuts que ho donaran tot.

A Alemanya es disparen el nombre de casos, aquest és efectivament un titular que hem llegit, no hem anat més enllà. Vostè creu que això ens pot passar aquí? Tremola o té por que això ens passi? És a dir hem superat, hem tombat la tercera onada però n'hem d'esperar una quarta si la vacunació massiva no arriba en els terminis que esperàvem?

Una altra de les preguntes -també s'han demanat aquí-, quan podrem assolir els nivells de presencialitat d'abans de la pandèmia en els centres de salut, en les unitats bàsiques de salut? Però crec que ha contestat fins allà on ha pogut.

I llistes d'espera, totes aquestes qüestions, altres patologies que no tenen a veure amb el coronavirus com és el tema del càncer, el cribratge de càncer de colon, tantes coses que sembla han quedat endarrerides -o ens confirmen que han quedat endarrerides- i voldriem saber si vostè té un càlcul de

quan podrem anar i tornar als temps d'abans de la pandèmia si és que finalment podem.

Pel que fa a la vacunació, s'ha parlat de la paralització de les vacunes d'AstraZeneca i començam a sentir de cada vegada més veus..., i m'agradaria que vostè fes una valoració si considera que l'ha de fer o si considera que és un desbarat també m'agradaria que m'ho digués, que té a veure amb el fet que les causes per haver paralitzat AstraZeneca són més polítiques i econòmiques perquè val 2 euros i perquè es fa al Regne Unit, que no sanitàries, perquè la Pfizer també ha tengut efectes secundaris, també ha provocat problemes i no s'ha paralitzat i el seu cost és molt major. Què hi ha darrere de tot això? És una conspiració o pot ser una realitat? Com ho valoraria vostè per tranquil·litzar, sobretot, a aquells que se l'han posada i estan esperant a veure si tendran un trombo o si perdran la vida.

Després, si pensa que aquest fet pot afectar -també ho ha dit lleugerament però m'agradaria que concretàs més- la percepció que té a les persones envers les vacunes. En el principi ningú es volia vacunar, després tothom es volia vacunar i ara hi torna a haver passes enrere -que com s'ha comentat aquí també- de persones que diuen que ja no se la posaran.

Pel que fa a la vacuna de Janssen hem sentit que és segura en un 85%, deien un 95, ara hem sentit i hem llegit que és un 85% la seguretat que té i que fins i tot seria eficaç i segura per a embarassades i lactants. No sé si vostè té coneixement d'això o si simplement entra dins l'esfera...

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Gómez i Picard):

Disculpi, la d'AstraZeneca, ha dit?

LA SRA. PONS I SALOM:

No, Janssen.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Gómez i Picard):

Ah, Janssen, perdoni.

LA SRA. PONS I SALOM:

Ens han dit, o sigui he llegit que s'havia dit que era segura, bé s'havia dit per part d'experts i fins i tot de l'Organització Mundial de la Salut que era segura en embarassades i en lactants, però no sé fins a quin punt això és així. I tampoc sé en el cas que nosaltres tenguéssim un lactant a prop si li posaríem la vacuna, però això és una altra cosa.

El que sí és cert és que aquesta paralització d'AstraZeneca fa trontollar tots els càlculs que s'havien fet, és a dir, nosaltres ja dubtàvem, però ara dubtam encara més que el 70% de la població pugui estar vacunada el mes de juny. I, per tant, per això li demanava abans si pensa que aquesta quarta onada és

inevitable, si la mobilitat i ens relaxam, si començarem a tenir aquesta quarta i em fa fins i tot mal rotlle, perdoni que li digui, dir-ho en veu alta, perquè no volem cridar el mal temps, sinó tot el contrari.

Pel que fa a la vacunació, vull tornar reiterar que nosaltres no tenim cap dubte ni un que si les vacunes són així hi ha capacitat per vacunar i que les vacunes es posaran, nosaltres això no ho hem dubtat ni ho dubtam, ni ho dubtarem, no només per si vostès fan la feina o no, que hi podem creure relativament, totalment o gens, sinó perquè aquí hi ha una comunitat sociosanitària i uns professionals que han demostrat, com deia al principi, que ho donen tot i que es posaran a vacunar i, si no, cridaran la privada i si no cridaran l'exèrcit i si no vendrà qui sigui que pugui posar vacunes.

Però bé, la gran pregunta és aquesta, és el que volem saber tots, quan estarem vacunats, quan anirem segurs, quan podrem començar a circular amb garanties?

Llavors, la Setmana Santa, és a dir, la Setmana Santa ja la donava per perduda, no havíem de tenir Setmana Santa, havíem d'assegurar el tir per al juny, per tenir la temporada alta, Setmana Santa no, què passa? Que les dades són tan extraordinàries o tan bones en aquesta comunitat que de cop Alemanya ens lleva de la seva llista negra. Vostè està contenta? Li deman una valoració política. O s'hagués estimat més esperar a l'estiu? No sé si és una pregunta que..., bé, li puc fer, vostè em podrà contestar supòs que també; és a dir, perquè crec que fins i tot els hotelers s'havien resignat, jo no dic l'oferta complementària, no dic els restauradors, no dic els comerços, però crec que donant la Setmana Santa per perduda i mentrestant ens vacunàvem, l'estiu era més segur. Ara no sé com ho veu, sé que ha dit que hi ha PCR, es faran PCR en origen, l'hauran de presentar i totes les coses, o mesures i garanties sanitàries que s'hauran de tenir a l'hora que vinguin aquí. Però no sé si vostè s'hagués sentit més còmoda d'una altra manera.

I llavors la gran pregunta que jo crec que hem de fer és: com es vigilarà el compliment de les normes en els turistes, en els establiments hotelers? El Sr. Negueruela crec que s'ha de reunir amb hotelers i també amb APTUR, apartaments turístics, per veure de convèncer-los, perquè supòs que haurà de ser una cosa de convèncer, perquè exigeixin que es prenen totes les mesures, però què faran, vigilaran si viuen junts fora d'aquí? O sigui, hi ha coses que són incongruents i que no acabam d'entendre. Com no comprenc perquè jo puc anar amb la meva germana a un bar a fer un cafè, però no puc anar a dinar a ca seva en Setmana Santa? Hi ha coses que no s'entenen, supòs que tenen una explicació, però és mala d'entendre i supòs que també és mal d'explicar. Així que si ho vol intentar li agrairia moltíssim.

Ja sabem que, bé, això ja està descartat ja fa estona, que no hi hauria prioritat de vacunació en aquesta comunitat autònoma, de fet, ens va dir el secretari d'Estat per a la Unió Europea que *no lo habían debatido*, és a dir que no ho sabien o no ho sé, o no es comuniquen entre ells.

I també li voldria demanar pel passaport sanitari, que avui Brussel·les ha dit que el posa en marxa, o sigui, l'ha presentat i que seria gratuït, cosa que celebrem, per a tots els membres d'Europa.

I el cas d'aquesta dona de la residència, vostè ja ho ha explicat, així que jo ja em don per contestada. De moment és tot, no sé si m'haurà quedat temps per a una altra intervenció, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Dos minuts i mig li queden.

LA SRA. PONS I SALOM:

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Respon la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, presidenta. A veure, és cert que països del nostre entorn, França, per exemple, a veure no s'explica, segur que hi ha explicacions per a quasi tot, però de vegades són difícils de conèixer, per exemple és un país que, en principi, també té un compliment de les normes prou bo, però no tomben la tercera ona, no la tomben i, en canvi, estan pràcticament amb un confinament. I Alemanya, doncs jo no sé si han estat... no ho sé, prou optimistes, pensàvem que també mantindrien reduïda la mobilitat, atès que la presidenta o la cancellera el que deia era que es limitassin els desplaçaments si no eren per motius necessaris, diguéssim, però el cert és que quan els majoristes de viatges s'han obert, doncs s'han fet totes aquestes reserves.

És a dir, és clar, vivim a un món global i hi ha coses que ens poden preocupar més o manco, que hi podem estar més o menys d'acord, però no tenim capacitat d'actuació. Aleshores, l'única capacitat d'actuació que tenim és fer els controls i que aquests controls siguin segurs. Tampoc no és una competència del Govern de la comunitat autònoma sinó del Govern d'Espanya, i jo celebr que el Govern d'Espanya ens hagi donat resposta a aquesta petició. I em consta que el Govern d'Espanya també està preocupat per aquests titulars que han sortit aquests dies, que sembla..., és a dir, nosaltres hem tengut moltíssima mobilitat estrangera durant l'estiu passat, per exemple, el nombre de casos de persones estrangeres que ens han visitat és molt baix en comparació amb les que tenim aquí, és a dir que això és una anàlisi que es fa dels casos positius extracomunitaris, d'altres comunitats autònomes o importats, que serien casos d'estrangers, i el nombre és baix. I normalment, bé, es poden identificar i es tallen les cadenes de transmissió.

Per tant, evidentment, ja ho he reconegut abans, la mobilitat implica més risc, qualsevol mobilitat implica més risc i el que hem de fer és controlar més.

Quant a la vacunació d'AstraZeneca, a mi em costa polititzar situacions que quasi sempre depenen dels tècnics, per això de vegades em sorprenen algunes interpretacions, perquè, és clar, a nosaltres també, és a dir, ara tenim un sistema de farmacovigilància, la comunicació d'efectes adversos es fa mitjançant un sistema internacional i sempre, i tenim alertes de fàrmacs, no dic a diari, però setmanal sempre, de retirades de medicaments, de precaucions de medicaments, en tenim permanentment, precisament perquè funciona el sistema de farmacovigilància, i això és habitual en moltíssims medicaments.

I el que ha succeït, o sigui, vostè em deia: altres vacunes també han tingut efectes secundaris. Sí, però han estat descrits abans. Aquesta és la diferència que a nosaltres ens han explicat, que jo li transmet, això sí, o sigui transmet un poc la informació que tenim per part dels experts i és que les trombosis venoses profundes i trombembolisme pulmonar, que s'ha produït i que s'han produït una trentena de casos a Europa amb cinc milions de vacunes, i tres casos només en el Regne Unit, segons ens varen dir, per 11 milions de vacunes, són efectes adversos greus, però descrits durant l'assaig clínic, és a dir, com a probables, com a poc freqüents però probables.

Però n'hi ha d'altres, com per exemple alteracions greus de la coagulació o les trombosis cerebrals, que aquestes no s'havien vist durant l'assaig clínic, per tant, és per això, és el principi de precaució. És a dir, com que són efectes greus i poden estar relacionats amb l'administració de la vacuna, doncs veig aquí una suspensió... que, a més, s'ha pres per part de l'EMA i de totes les agències europees, i que l'Agència Espanyola del Medicament i Productes Sanitaris la seva directora, no ho sé, són ens com a molt independents de la política; és a dir, analitzen els fàrmacs, els productes sanitaris i traslladen a l'agència europea el seu posicionament tècnic, i tots els informes van firmats per tècnics.

Per tant, no veig que sigui una decisió política, en la meua opinió, per a res, perquè intervenen multitud d'experts per prendre aquestes determinacions, i es prenen a un nivell tècnic, no polític.

I és clar, deia la confiança de la població pot minvar. És evident, igual que ha passat amb alguns altres medicaments. L'hauem de recuperar, l'hauem de recuperar i recuperar i ja dic, tenim molt més risc qualsevol de nosaltres que som aquí de patir la COVID i acabar ingressats i intubats, panxa per avall a una UCI que no de tenir una trombosi cerebral, tenim molt més risc. Ara, què em pot tocar a mi en el moment que em posin la vacuna? Podria passar, però el risc és tan petit, és tan baix que es considera segura, es consideren segures les vacunes.

És cert que Janssen fa un estudi amb infants des dels sis mesos, es troba en estudi de sis mesos a divuit anys, però de moment es troba en estudi. Per tant, a veure si acaben els estudis, jo crec que és interessant també, perquè és més fàcil amb els infants en el calendari de vacunació d'introduir

vacunes i evitam també vectors de transmissió de la malaltia. Però de moment no tenim cap assaig clínic o conclusions sobre l'efecte de la vacuna en infants.

La quarta onada? Crec que és quasi inevitable, és cert, veiem com hi ha repunts a països del nostre entorn, jo ho vaig dir, quan vàrem a Itàlia la primera onada abans de tenir el primer cas, nosaltres vàiem Xina de més enfora, però quan vàrem Itàlia vàrem dir: això és aquí. O sigui, i és clar, ara el que veiem és que no estam exempts, és cert que ara el centre d'Europa té una situació més delicada que els països del sud d'Europa, Portugal ha millorat molt, Espanya també ha millorat molt, Itàlia ja s'està desbaratant en algunes regions, per tant, hem de veure què passarà. Com més compliment de les mesures hi hagi, doncs molt millor.

Jo avui, quant a les mesures, el compliment de les normes i les mesures, avui també ho he comentat a la roda de premsa, m'encantaria no haver de posar mesures, no haver-ne de posar, però jo també he posat un exemple que és un poc també que podria ser un titular, però que no vull que ho sigui per a res, el parapente està permès durant tota la pandèmia, però jo no m'he tirat. És a dir, si nosaltres sabem, el parapente una ala delta o el que sigui, o l'escalada, no ho sé, o sigui coses que tenen un cert risc; per tant, a mi m'agradaria molt que ja després d'un any tots sabéssim què hem de fer, i no està exempt de risc, perquè evidentment jo em puc contagiar, que tenc claríssimes les normes i em puc contagiar d'aquí una estona o puc estar contagiada en aquest moment, ara bé, com més maduresa hi ha quant a la prevenció, doncs seria més fàcil.

I ho hem parlat, ho parlem des de fa temps també a la conselleria, els experts fa temps que ho diuen, hauriem de parlar d'aquelles mesures, només d'aquelles que es poden controlar: toc de queda a les deu, això està claríssim. Ara, quatre persones dins ca teva, evidentment que no es pot..., però per què es posa? Doncs perquè les comunitats autònomes, que això també des del ministeri varen demanar un mínim consens, varen intentar trobar un mínim consens, i varen dir doncs amb tres mesures: toc de queda, el nombre de persones que es poden reunir, bàsicament, i el tancament perimetral de les comunitats autònomes. És clar, si continues afegint mesures segur que no hi hauria consens, perquè cada comunitat autònoma té les seves. Quan tu traslades normes que posa l'Estat per a totes les comunitats autònomes i les has de conjugar amb les teves, doncs tens algunes incongruències, i això és una realitat.

Ara bé, jo crec que també passa per una maduresa en el compliment de les normes i si tenim aquesta maduresa doncs..., evidentment hi ha gent que em diu: i què més fa que siguin 5 o que siguin 4? És igual, si és que és igual, el que passa és que si aquests quatre saben el que han de fer, doncs tal vegada té menys risc que 6 que saben el que han de fer, que 4 que fan desastres, és a dir que aquí crec que hi ha un punt de maduresa.

I quant al passaport sanitari, doncs estam il·lusionats en el sentit que pensam que..., passaport verd o certificat de vacunació, ja veurem com es diu al final, però que si hi ha una eina que recull no només la vacunació, jo reivindic poder-me

moura, que probablement serà de les darreres en vacunar-me, jo reivindico poder-me moura amb unes garanties i si m'he de fer una prova que aquell document també pugui recollir les exigències que hi pugui haver a Europa i, per tant, o PCR o vacunació o haver passat la malaltia; és a dir, crec que, bé, és una eina que fa una passa més en la seguretat i que ens permet una certa mobilitat amb més seguretat. I al final tant de bo ho puguem posar en marxa aquí, com vàrem ser corredor segur l'estiu passat, doncs el poguéssim estrenar nosaltres i veure com va.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari Mixt, té la paraula la Sra. Font.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, Sra. Presidenta, i sigui benvinguda la consellera i el seu equip en aquesta comissió, una altra vegada més.

Sra. Consellera, jo la meua intervenció d'avui la centraré en les darreres mesures preses pel Govern, no li vindrà de nou tampoc perquè sap que hi ha hagut una mica d'enrenou sobre aquest tema; perquè els darrers canvis davant (...) COVID han desfermat una onada general d'incomprensió, confusió i indignació dins la societat menorquina, tant per la forma com s'han adoptat com pel seu contingut. Hi ha un evident caos entre nivells i mesures, si bé és cert que el Ministeri de Sanitat és el vèrtex de la piràmide competencial, també és cert que algunes competències i capacitats han estat delegades en els governs autonòmics, cal recordar que no va ser així durant el primer estat d'alarma en què tot estava centralitzat.

Les decisions estratègiques s'adopten en el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, compost pel ministre de Sanitat, la ministra actual de Sanitat, més ben dit, i els consellers i les conselleres autonòmiques de Salut, fins aquí tot normal i ho sabem tots. Jo faré una mica de resum perquè vegem com ha evolucionat el tema i per provar de donar-li una mica més de coherència.

L'actualització que es va aprovar dia 21 d'octubre del 2020 va establir quatre nivells d'alerta, el conegut semàfor COVID, per a la determinació del risc de contagi i l'adopció de mesures de contenció de la pandèmia.

Faig un incís, Sra. Consellera, sap que nosaltres no ens oposat mai ni a l'establiment de mesures ni de normes i que sempre hem fet el possible per donar-los suport, però sí que és cert que avui hem d'expressar una mica doncs un descontent que hi ha entre la nostra població. En principi, el pas d'un nivell a l'altre és automàtic, d'acord amb dos tipus d'indicadors, els d'avaluació del nivell de la transmissió, és a dir, el que anomenam incidència acumulada, i els nivells d'utilització dels serveis assistencials, és a dir, quants llits hospitalaris tenim ocupats o no.

Però és que, a més a més, les comunitats autònomes tenen capacitat per mantenir o incrementar un determinat nivell d'alerta, de manera justificada encara que els indicadors siguin favorables, en canvi, per baixar de nivell s'han d'acomplir sempre uns indicadors determinats. També pot assignar el nivell corresponent a unitats de territori menors dins el territori de la comunitat autònoma, i també pot dictar mesures les mesures necessàries que s'hauran d'acomplir dins cada nivell d'alerta.

Des de l'octubre del 2020, el Govern de les Illes Balears ha propiciat la identificació entre nivells i mesures, cosa que ha generat una confusió creixent en relació amb el pretès automatisme dels canvis de nivell i la correspondència amb les mesures de contenció.

L'acord del Consell de Govern de les Illes Balears, del 27 de novembre, ens va presentar un semàfor que evitaria que cada vegada que la situació sanitària canviés, cap a millor o cap a pitjor, s'haguessin d'aprovar noves mesures sanitàries. Açò va funcionar mentre es va mantenir la correspondència entre les mesures de cada nivell.

Però a partir del dia 25 d'octubre tot va canviar, i no per a bé per a nosaltres. Des del Govern van retre compte a la ciutadania de les noves mesures i varen anunciar que Menorca passaria a un nivell 2, reforçat, per la comparativa de les mesures anunciades, amb les mesures per nivells aprovades el 27 de novembre, no tenien res a veure.

De fet, ahir, el Sr. Castells, a la pregunta a la pregunta, ja ho va explicar, moltes de les condicions que s'establien eren pròpies del nivell 4, la majoria del nivell 3 i pràcticament cap no es corresponia amb les condicions que s'havien determinat aleshores com a pròpies del nivell 2. La confusió i el malestar que açò va generar entre la població i fins i tot entre responsables institucionals va ser instantani.

Nosaltres, com a MÉS per Menorca vam fer i vam denunciar que trobàvem que era inadmissible fer creure a la població que es passaria a un nivell de restriccions molt més relaxat i, finalment, modificar tot el pla de prevenció per aplicar una barreja que no s'ajustava als nivells establerts ni tampoc a la favorable situació sanitària de Menorca.

El passat dijous, 11 de març, el Govern i la presidenta del Consell van tornar ensopegar amb la mateixa pedra, el missatge va ser igual de contradictori que dues setmanes abans, Menorca passava al nivell 1, però les mesures que l'endemà aprovaria el BOIB no tenien res a veure amb les mesures que es corresponien amb el nivell 1, entre cometes, original, ni tenien en compte de manera significativa la situació sanitària de Menorca, molt millor que a la resta d'illes. De fet, a hores d'ara, l'Hospital Mateu Orfila és lliure de pacients COVID.

La justificació es limita en relació amb la falta de correspondència entre els nivells i les mesures ha estat que els nivells es van fixar al Govern de l'Estat a partir del document del Consell Interterritorial i que es passa automàticament d'un nivell a l'altre segons els indicadors. Mentre que les mesures

són potestat del Govern de les Illes Balears i es decideixen en funció de l'evolució de la situació sanitària i amb un criteri de prudència màxima. Tots podem entendre que per criteris sanitaris es decideixin a passar automàticament de nivell, però el que indigna la gent és la sensació d'arbitrarietat i engany i la generació d'una situació d'inseguretat jurídica. Nosaltres pensam que el Govern hauria pogut derogar la normativa aprovada el 27 de novembre, dir que aquell semàfor ja no dirigeix per a res, i explica de manera comprensible i coherent que a partir d'ara la normativa es regirà per uns criteris diferents. Però la falta de claredat provoca una sensació de caos que abona la desconfiança en les decisions governamentals de manera perillosa.

Encara és més greu, i açò sí que ens preocupa moltíssim, Sra. Consellera, quan diversos professionals sanitaris de Menorca ens han manifestat que a ells tampoc no se'ls té en compte. Les acusacions d'aïllament i hermetisme del gabinet tècnic són preocupants. Ens diuen que no escolten ningú, que no demanen el parer dels experts de les altres illes, que tot ho couen des de Mallorca. Si com ha dit sovint la seva consellera, la COVID és una realitat molt complexa, que no admet solucions simples -hi estem d'acord-, amb més motiu les decisions que es prenen i sobretot les normes restrictives que s'aproven, s'haurien de prendre en consideració a diferents mirades i perspectives. La darrera setmana ha estat especialment llastrant en aquest sentit, quan diversos professionals sanitaris de Menorca han qüestionat la duresa de les restriccions que es mantenen a la nostra illa, quan la realitat sanitària ha experimentat una ràpida evolució favorable. La pregunta que molts es fan és si quan Mallorca tenguí els mateixos indicadors sanitaris que Menorca, les mesures per a l'illa gran seran les mateixes que ara s'han establert per a Menorca.

Posem dades. Les dades d'incidència acumulada de Menorca són bones i massa evidents com per no generar una insuportable sensació d'injustícia. A veure, dia 11 de març, Mallorca tenia una incidència acumulada a 14 dies de 47,99 i va passar a nivell 2, quan Menorca va passar a aquest nivell amb una incidència de 8. Menorca tenia a dia 11, ara ha augmentat una mica, una incidència de 8,57, passa a nivell 1 després de més de 15 dies per sota d'una incidència per davall de 10. Eivissa té 52,06, nivell 3 i Formentera amb una incidència de 0, nivell 2.

La lectura d'aquestes dades per part de la societat menorquina ha estat contundent, tota la població ha fet un gran esforç, però els criteris del Govern no són equitatius ni respecten les diferències entre la situació sanitària de cada illa. És a dir, Menorca haurà d'esperar que la situació sanitària de Mallorca sigui bona per veure degudament flexibilitzada les seves mesures. Aquesta és la sensació que existeix actualment a Menorca. És ben clar que la situació sanitària de cada illa és independent, per tant, les restriccions s'hi han d'adaptar, sempre evidentment a través del diàleg social, la transparència, la consulta i els criteris científics, sense cap dubte.

És per això que MÉS per Menorca demana al Govern que garanteixi una aplicació de les mesures diferenciades per illes, que els canvis en la normativa es facin des de la informació, el

diàleg, la pedagogia i el consens amb els consells insulars i els sectors afectats i que s'ajusti a les pautes establertes pel mateix Govern de les Illes Balears.

Nosaltres, Sra. Consellera, tornarem insistir en la necessitat d'intensificar el ritme de vacunació, tot i entendre que tenim l'ensopegada actual d'AstraZeneca, però pensam que potser es pot accelerar per altres bandes, això és una proposta, és una idea que deixo anar, però tampoc com que no ho sé..., no som tècnica, consellera, i vostè ja sap que no m'agrada ficar-me en temes tècnics.

Ens agrada que s'hagi dit que es reforçarà més tota la qüestió de les entrades a les Illes, perquè pensam que açò és una qüestió fonamental, vigilar. Però a part també pensam que el reagrupament familiar per Setmana Santa és important, pensem que almenys..., bé a Menorca i Eivissa sobretot tenim molts de joves que estudien a la península i volen tornar i estar amb les seves famílies i crec que és bastant normal. També creim que ens hauriem de replantejar els horaris de reobertura de la restauració, perquè a veure, Sra. Consellera, si la nova normalitat es considera quan hi ha una incidència a 14 dies menor a 20, Menorca ja està dins la normalitat. Estem donant a tots els factors, ara m'estava mirant el document del ministeri i els diferents factors a tenir en compte els complim tots, fins i tot l'ocupació de llits hospitalaris, perquè, si no vaig errada, crec que fa com a tres o quatre dies que no tenim cap pacient COVID al Mateu Orfila. Llavors per què estem al nivell 1? Pregunta.

Tampoc no entenem com és possible que Formentera i Mallorca estiguin al mateix nivell, quan la incidència és diferent. També ens demanam per què no dicten mesures entenedores i equitatives, i ho diem sempre des de la visió més positiva, és a dir, per evitar aquest malestar que hi ha entre la ciutadania, perquè a mi em va passar aquest cap de setmana, em vaig començar a trobar gent que...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sra. Font, hauria d'anar acabant.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Dues preguntes i ja acab. Vaig trobar molta incomprensió i molt de cansament per part de tothom. I jo sé que tota la ciutadania està cansada, Sra. Consellera, ho sé, però quan et trobes que dus tants de dies amb aquestes xifres i amb aquestes dades, la incomprensió augmenta. I ja acab, Sra. Presidenta. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Respon la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Sí, Sra. Font, és cert que començam pel final, que la fatiga pandèmica ens fa ser més intolerants amb tot i és normal i és de

la pròpia condició humana. A veure si som capaç d'explicar-me mitjanament bé.

El semàfor, el que entenem per semàfor és una eina que va posar a disposició el ministeri, que va especificar unes quantes mesures aplicades a cada un dels nivells, però que cada comunitat autònoma evidentment podia especificar o podia endurir, enfortir, era una via.

Però sí que és cert que el ministeri ens continua posant com a comunitat autònoma en un nivell de risc de cara al mateix país i també a la Unió Europea, no ens deixen fer diferències, nosaltres lluitam per les diferències per a cada una de les illes, perquè pensam que és important i perquè són molt diferents, i és que ho sabem a més. Però de moment, la visibilitat la té la comunitat autònoma de cara a l'estranger, per tant, es continuen utilitzant els nivells d'alerta, si estam a nivell 0, 1, 2, 3 o 4, en funció..., això ho utilitza el ministeri per situar la comunitat autònoma a un punt determinat.

Què succeeix? És cert que..., miri, tenc aquí un recull d'experts sobre desescalada. Pedro Gullón, de la Universitat d'Alcalá diu: *"no es sólo aplicar medidas, también extenderlas más en el tiempo, viendo lo que ha ocurrido en olas pasadas. El problema vino al levantar las restricciones y pensar que podemos tener medidas que duren 15 días, cuando tendrían que durar mínimo un mes. En 15 días empezamos a ver el efecto de las medidas"*. Bé, un que per exemple diu això.

Un altre: *"Hay medidas como el cierre de la hostelería, gimnasios e incluso el cierre de total actividad económica esencial, que se han demostrado muy efectivas en la segunda ola. Asturias es un ejemplo, porque consiguió bajar la segunda ola muy rápido, ahora hay que aprender a no relajar rápido y mantener las medidas durante más tiempo"*.

José Martínez Olmos, professor de l'Escola Andalus de Salut Pública: *"No se dan las circunstancias para hacer una desescalada"*. *"El profesor matiza que no se encuentra en situación de pensar en un alivio de las restricciones porque incluso las comunidades autónomas que presentan mejores datos tienen niveles muy altos"*. Això és de fa un mes aproximadament.

En general, de la Societat Espanyola d'Epidemiologia: *"No se deben bajar las restricciones en el actual escenario"*. Hi ha múltiples experts que ara deien alerta, la situació pot millorar, però alerta, alerta perquè s'ha de mantenir en el temps, abans em comentaven també una mesura rere una altra, a veure si seria més prudent poder prendre mesures de manera ... i pensam que sí, que hi ha mesures que tenen poc risc i d'altres que en tenen molt. Llavors les que en tenen molt, tot i que la incidència del virus sigui baixa, tenim aquest risc i què passa a illes com Formentera o Menorca, que són més petites, tenen menys recursos assistencials? Els llits d'UCI de Menorca, són els que són. I el que sí que em sorprèn és que els professionals en general voldrien tancar-nos a tots. És a dir, o sigui, els que estan a la UCI, els que treballen directament amb la COVID no entenen per què flexibilitzam. I a Menorca, en general, manifesten prudència extrema. O sigui jo diria que a totes les

illes, prudència extrema. Extrema, per por precisament i perquè també s'ha patit, s'ha patit quan hem tengut la UCI plena i dius..., necessites un altre llit, per tant, els professionals normalment són tremendament prudents amb això, els sanitaris, eh?, amb les mesures sempre volen el màxim de protecció, més protecció, encara amb mesures més restrictives en general, jo no en trob que em diguin que més, que ens puguem relaxar.

Després, a veure, és cert que Espanya i nosaltres també, o sigui, nosaltres cada dia tenim tots els indicadors del ministeri ... a més dels que ha dit d'incidència, es mira la incidència també de la gent major, la taxa de positivitat, la capacitat de vincular els casos a brots, etc., vull dir que hi ha una sèrie d'indicadors i nosaltres cada dia amb la informació que ens envien del Servei de Salut ens posen el semàfor de com està cada una de les illes.

Menorca ara no té pacients ingressats, però és cert que aquesta situació s'ha de mantenir durant el temps. O sigui, no pot ser que diguem un dia o tres dies... No són suficients o sigui el que hem après és que no són suficients.

Llavors, quan vàrem començar la desescalada vàrem pensar com a temes fonamentals, no podem tornar a les mesures del semàfor perquè quan les avalues has de matisar molt, has de matisar. Primera cosa. És a dir s'ha de fer una desescalada més lenta, per tant les mesures que teniem quan estàvem a nivell 3 ara no serveixen, o sigui no serveixen, tenim més risc. I segona cosa, fem-ho per illes, i posem-hi mesures per a la situació de cada una de les illes i també de qualche manera pactades, comunicades o coordinades amb els consells insulars i els ajuntaments que ens reunim cada setmana per explicar les mesures. I ja dic que en general el que se'ns transmet és màxima prudència, de totes les illes, de totes. Perquè preocupa molt, preocupa molt la situació, bé, la situació sí, preocupa a tothom, però sobretot poder mantenir aquesta situació bona per poder desescalar d'una manera més lenta. Abans qualcú em deia si ens havíem plantejat la temporada turística l'abril. La veritat és que no, ja amb els sectors econòmics i agents socials parlàvem d'estiu, tot el temps hem parlat d'estiu i continuam parlant d'estiu o sigui que el fet que venguin més vols d'Alemanya, idò, és un país del món però ens plantejam la temporada turística més de cara a l'estiu en tot moment, no? Però així i tot hi ha risc. Hi ha risc.

És a dir ahir mateix hi va haver un cas d'un nin a una escola de Menorca i està relacionat amb altres casos que ja està vinculat a un brot familiar i probablement laboral, etc. Bé l'avantatge de Menorca és que normalment els cacen a tots, és ver que el sistema de rastreig i de control és molt bo i estan molt identificats, no?, però també per una altra banda jo crec que s'ha de ser molt curós amb les mesures.

Llavors, vàiem que les mesures establertes en el pla inicial no eren oportunes i el que vàrem dir és ara que a cada acord que es faci de Consell de Govern s'ha de fer referència als nivells per al tema del Govern d'Espanya que ja ens situa en un nivell determinat, però les mesures que siguin específiques de cada illa. És cert també que el fet d'ara fer un mes seguit o sigui normalment les revisam cada quinze dies -les revisam diàriament, però canvien habitualment cada quinze dies, les

mesures- clar, quan entren les mesures aquestes d'acord del Govern d'Espanya que ens agafa la Setmana Santa per enmig idò ja s'han prorrogat fins dia 11 per un principi de prudència també perquè hi ha un compromís de totes les comunitats autònomes de no relaxar mesures ara. O sigui, va ser un dels altres compromisos.

Llavors estam amb una mescla del que hem de fer aquí localment a cada una de les illes, per exemple Formentera està lliure de COVID des de fa dies però ells mateixos s'estimen més una situació de precaució ara, no?, perquè a Pasqua la mobilitat augmenta de cara a Eivissa-Formentera o de Mallorca a Formentera, i interior i exterior. I pensen que s'ha de ser més restrictiu.

Crec que aquesta seria un poc l'explicació, però es posen per a cada una de les illes. Vàrem decidir això, no tornar al semàfor -per dir-ho de qualche manera- sinó fer un pla específic en funció de la situació amb moltíssima prudència.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari Socialista. Té la paraula el Sr. Dalmau.

EL SR. DALMAU I DE MATA:

Gràcies, presidenta. Volem saludar a la consellera, al seu equip i agrair aquesta nova compareixença. Igualment volem recordar les víctimes de la COVID-19 a la nostra comunitat autònoma com sempre feim i també mostrar el nostre reconeixement de la tasca desenvolupada -com no pot ser d'una altra manera- als professionals sanitaris front a aquesta pandèmia.

Sra. Consellera, crec que des del 9 de febrer, que vostè va comparèixer en el Ple del Parlament, i fins a avui, hem duit un ritme interessant de compareixences. Vostè el 9 de febrer -com deia-, després el Sr. Palomino, el Sr. Fuster i avui vostè una altra vegada, i jo ho agraesc i crec que aquest ritme que comentava ha permès fer balanç d'aquest primer any de pandèmia.

Aquestes compareixences han coincidit, en primer lloc, amb la detecció del primer cas i també amb la declaració de la COVID com a pandèmia per part de l'Organització Mundial de la Salut, així com de l'estat d'alarma, no? I això ens ha permès -com deia- fer una valoració global entorn, entre d'altres qüestions, a l'impacte de la pandèmia aquest primer any i també a qüestions més concretes com pugui ser l'efectivitat de les mesures que s'han impulsat des del passat mes de març o l'adquisició de material, que també ha estat un tema protagonista durant aquests mesos, l'impacte hospitalari i sobre l'Atenció Primària que la setmana passada teníem l'oportunitat de debatre amb el Sr. Fuster.

Si més no, sí que crec que el que és important és que la presa de decisions que s'hagi desenvolupat al llarg d'aquest any s'hagi fet d'acord amb l'evidència científica a cada moment de l'etapa de desenvolupament d'aquesta pandèmia. Vostè a la seva primera intervenció ho ha dit, al llarg d'aquest any hem

anat coneixent el virus cada dia un poc millor però això no fa més que demostrar que encara el coneixem molt poc, si cada dia coneixem un poquet, encara ens queda molt per conèixer la realitat d'aquest virus.

En aquest marc les mesures que s'han preses, no s'han portat a terme perquè sí, per un caprici, evidentment, sinó d'acord amb l'evolució del virus, i això ha implicat una qüestió important que és la flexibilització i sobretot la capacitat de reacció de les administracions públiques que des del meu parer, des del parer del Grup Parlamentari Socialista, ha estat una flexibilització i una capacitat de reacció i adaptació sense precedents.

En aquest sentit li vull posar alguns exemples. Per exemple fer obligatòria la mascareta el passat estiu, jo crec que aquesta mesura una vegada es va aprendre ha pogut implicar un retorn segur a les escoles, a les aules, crec que aquesta mesura va ser fonamental per a aquesta qüestió, per poder fer un retorn clar a les aules. Un altre exemple és la restricció de l'activitat a zones tancades com la restauració o l'oci nocturn, crec que en aquesta tercera onada sobretot ha quedat palesa la importància que va tenir i que té aquesta mesura per rompre la cadena de contagis. Crec que és important l'article que el passat 6 de març publicava *El País*, no els el llegiré per manca de temps però deia "*no es el sitio, es lo que ocurre dentro*", evidentment tots els espais són segurs fins que hi entrem les persones i ens començam a relacionar, no?

Però en qualsevol cas, Sra. Consellera, també volia fer una reflexió entorn a la segona onada que entenc que és el motiu d'aquesta compareixença. En primer lloc, amb relació a aquesta segona onada diré que inicialment estava prevista que fos entre els mesos de setembre i octubre i, com bé comentava el Sr. Fuster la setmana passada, es va avançar al mes d'agost i això va generar bastants de problemes. La previsió era una altra i es va esvaïr amb antelació.

És cert que va ser l'onada que de qualche manera ja varen gestionar les comunitats autònomes de forma aliena al comandament únic de l'Estat i que en gran part va recaure als centres de salut que varen tenir un paper protagonista realitzant les tasques de realització de PCR i de rastreig.

En relació amb aquesta qüestió, amb la relació de la detecció de casos, de rastreig, de seguiment dels contagis, crec que és important fer una reflexió. Torn a la importància de definir una estratègia relativa a aquestes qüestions, a la de la detecció, rastreig i seguiment de casos positius. Ja ho he dit a qualche ocasió a qualche compareixença que cap mesura per ella tota sola, cap mesura que es prengui per combatre la pandèmia per ella tota sola no és efectiva si no ve acompanyada d'altres o si darrere no existeix una estratègia, com bé deia, que permeti comprovar els resultats i prendre mesures o actuacions concretes enfront dels resultats obtinguts.

En aquest sentit, per exemple, fer moltes proves de detecció no té cap sentit si després no es rastregen, per exemple, els casos positius. Tenir molts de rastrejadors no serveix de res si no es realitzen les proves de detecció necessàries o si no

s'aïllen els casos positius, o aïllar la població no sembla una mesura molt efectiva si no es coneix la incidència concreta del virus a cada zona determinada.

Sí és cert que si darrere totes aquestes mesures es realitza un seguiment i s'obté una informació adequada, s'interpreta correctament i s'actua en funció dels resultats obtinguts, sí és possible determinar un marc concret de mesures que permeti executar mesures que justifiquin unes accions o unes altres en funció de la incidència del virus a cada territori i que permeti després actuar sobre diferents àmbits com puguin ser l'educatiu o el turístic, el cultural o l'esportiu.

Davant d'aquest escenari crec que és important posar de relleu que en el marc de la detecció a les Illes Balears ja s'han realitzat més d'un milió de proves a vint cribratges poblacionals que han arribat entre 50 i 60.000 persones. En el cas de rastreig crec que també és important posar de relleu el dispositiu que s'ha organitzat sota aquest marc i destacar el nombre dels 421 rastrejadors dels quals ara disposa la nostra comunitat autònoma, i en relació amb el seguiment crec que també és important posar de relleu la implicació del dispositiu organitzat per poder realitzar aquest seguiment, la implicació també que té l'aïllament de la població que hagi pogut donar positiu en aquest sentit i també el compliment de les recomanacions.

En qualsevol cas, aquesta mateixa setmana el *Diario de Mallorca* publicava un titular on s'afirmava que els rastrejadors del Govern han tallat, han posat fre a més de mil cadenes de contagis de la COVID-19. Evidentment això no és gratuït i respon a aquesta estratègia, que comentava a la meua intervenció.

Davant de tot aquest conjunt de conceptes sí li voldria plantejar, Sra. Consellera, un conjunt de preguntes. Després de la primera onada, que entenem que la va gestionar l'Estat en el marc de la declaració de l'estat d'alarma, li vull demanar si la nostra comunitat estava preparada per assumir aquestes tasques de rastreig, que vull recordar que eren una de les recomanacions que es demanava per poder desescalar a aquell concepte de diferents fases que va plantejar l'Estat.

També li volia demanar com ha evolucionat aquest dispositiu per a la realització de rastreig des del seu inici, des que es va preveure, fins a dia d'avui, fins a l'actualitat.

També li volia demanar, perquè ha estat un tema controvertit a qualche indret, si s'han fet servir voluntaris per poder desenvolupar aquesta tasca de rastreig o si fins i tot s'ha previst la seva privatització per portar a terme aquesta tasca.

Una altra pregunta que li volia plantejar és com es mantenen ara mateix les tasques de rastreig davant l'actual procés de vacunació o davant l'actual incidència ara mateix del virus a la nostra comunitat autònoma.

També, quina implicació tendran les soques, les diferents soques que coneixen en aquest procés de rastreig o de tasques de rastreig.

Li vull plantejar dues preguntes més, Sra. Consellera, relatives a la responsabilitat individual, la responsabilitat que cada un de nosaltres té per evitar el contagi i ser responsable amb les persones que tenim al nostre entorn. Li volia demanar, Sra. Consellera, si és cert que persones contagiades han arribat a definir llistats de contactes estrets d'entre 40, 50 o 60 persones. Si han conegut cap cas en aquest sentit, com en qualche ocasió he vist a titulars i informacions.

També li volia demanar si és cert que persones contagiades han respost a les telefonades de seguiment que estaven previstes des del carrer o des d'altres espais públics.

Finalment, Sra. Consellera, evidentment des del Grup Parlamentari Socialista també ens preocupa tota la polèmica que s'ha pogut generar aquesta setmana al voltant de la vacunació amb AstraZeneca. La setmana passada el debat al voltant d'aquesta vacunació estava pràcticament més centrat en la possibilitat que s'ampliés més enllà dels 55 anys aquesta vacunació que en la possibilitat que se suspengués aquesta vacunació...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Dalmau, el seu temps s'ha exhaurit.

EL SR. DALMAU I DE MATA:

Idò ho deixaré aquí.

Moltes gràcies, Sra. Consellera.

LA SRA. PRESIDENTA:

Respon. Sra. Consellera, només informar que a les 18.00 h hi ha una altra compareixença, pot respondre tot el que es pugui, però sí demanaria que ho tengués present a l'hora de respondre.

Gràcies.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, presidenta. Abans comentava a la diputada de VOX com si no hi hagués cap responsabilitat per part del Govern quan les coses també van bé. El cert és que dic que quan les coses van bé és perquè el grau de compliment dels ciutadans és elevat. És a dir, un pot establir les normes, però si no es compleixen evidentment no tendríem el resultat que tenim en aquests moments.

La primera onada, vostè m'ha dit, vàrem començar amb uns 40 rastrejadors perquè no teníem casos i s'incrementaren al llarg del temps fins als 420 que tenim en aquests moments. Bé, ara s'han retirat 30 soldats, estan al voltant de 400.

Sí és un encert, i avui precisament ho comentàvem i que crec que no existeix a cap comunitat autònoma que nosaltres tenguem constància, és que dins la central COVID hi hagi un

grup, per exemple, només per a educació, EduCOVID, o només per a vulnerables. Això ha ajudat moltíssim. Jo crec que altres comunitats autònomes qualsevol rastrejador rastreja qualsevol persona, qualsevol casa, qualsevol edat. Nosaltres pel fet de tenir aquests grups que tenen més coneixement d'aquell àmbit fa que sigui més fàcil el rastreig, de fet ha funcionat molt bé. Per tant, probablement és una tasca intensificar poder tenir grups específics dins la mateixa central i ajuda per a les soques més transmissibles.

Després, 40 o 50 persones per un cas no és l'habitual, sobretot quan hi ha hagut mesures molt restrictives, no és el més habitual. Ara, sí és veritat que a vegades..., jo avui he vist un infant que havia de tenir uns vint contactes estrets, però clar, també depèn de qui es considera contacte estret, si són deu a la bombolla de l'escola i deu a la bombolla del futbol després més la família, etc., pot passar. Ara normalment no és l'habitual, rastrejam de 5 a 7 contactes per persona.

AstraZeneca crec que segurament es recuperarà aviat i és molt probable que es posi per a majors de 55 també. O sigui, era una decisió que pràcticament estava presa. Una altra vegada per principi de prudència el Govern d'Espanya no ho havia autoritzat encara, però estava previst que la Comissió de Salut Pública es reunís i és probable que es pugui incrementar per a edats a partir de 55.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Obrirem ara un segon torn. Correspon al Grup Parlamentari Ciudadanos, li resten cinc minuts. Té la paraula el Sr. Gómez.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Gràcies, presidenta, procuraré anar el més aviat possible, si no, sempre hi ha altres oportunitats.

Miri, consellera, jo m'he centrat, ho dic perquè han fet al·lusions, a l'actualitat. Ja li he dit que havia canviat molt i no repassava la segona ona i no vaig retirar la meva petició de compareixença presentant una altra perquè era perdre una oportunitat que vostè vengués aquí, per això tal vegada m'he anat i quan la presidència m'ha dit que em sortia de..., m'he aturat. Li agraesc que vostè ha contestat a coses que eren per a nosaltres importants, com el tema d'Atenció Primària, que encara en queden i farem a través d'altres iniciatives la tasca de control i d'informació.

Control a aeroports i ports, vostè m'ha enviat una informació de la roda de premsa de Delegació de Govern, Govern central, la qual cosa li ho agraesc, però li torn insistir, hi estiguin damunt. Vostè és l'autoritat de salut pública d'aquesta comunitat autònoma per un ministeri, per tant, actuï davant la Delegada del Govern i si la Delegada del Govern vostè veu que no li dóna la resposta que considera necessària, proposi-li que la Comandància General de Balears activi per ser-hi ja i donar suport, no fa falta que siguin sanitaris per a la tasca de control que tothom hi passa i ningú no se'n surti. És cabdal per a la nostra comunitat autònoma, ports i aeroports.

El tema de les vacunes, no coincidim amb les dades, però jo tenc les dades de la comunitat autònoma, vostè m'ha donat unes dades del ministeri que són més..., no qüestion les dades, són més de la informació que jo tenia aquí, però trob que vostès estan publicant l'estat de vacunació, que em sembla necessari i és important per a la comunitat autònoma i aquesta diferència de quasi 7 punts és important. Però bé, són dades que augmenten, tot i això no està vacunada el cent per cent de població d'alt risc, com són les nostres residències o els sanitaris i sociosanitaris, professionals en aquestes residències. I aquí sí que ens preocupa..., vostè hi confia molt i nosaltres també, que no passi res. Hi ha hagut una comunitat autònoma que ha pres unes mesures, no sé si són subjecte d'impugnació o no, però en tot cas sí ha pres una decisió una comunitat autònoma.

Jo el que li deman és si vostè altra decisió paral·lela per no arribar a un tema normatiu, coercitiu fins i tot, però almanco d'aquell pla de xoc que s'havia demanat a residències i residències de persones amb gran discapacitat, vostè ha activat una major vigilància d'aquests professionals, major nombre de test PCR o de qualsevol altre tipus, donat que no estan vacunats i que pugui relaxar aquell pla de xoc que hi tenia abans de la vacunació. Això és el que..., crec que és important també, saber-ho per als familiars sobretot, aquests grans dependents i les persones amb gran discapacitat. Pensi vostè que s'ha fet un reportatge important de la situació de la COVID en aquestes residències. Per tant, la ciutadania té una informació d'aquestes actuacions i crec que és important també tenir resposta.

Per altra banda, respecte del Dr. Villafáfila, jo crec que és important perquè quedi clara la meua postura, li vaig deixar clara al director del Servei de Salut l'altre dia, no només total respecte a la decisió que s'ha pres d'una substitució, faltaria més!, quan una persona està en una situació de necessitat de baixa per malaltia, com qualsevol treballador, més encara, si no necessita recuperació, vaig manifestar en el *Diari de Sessions*, però aquest senyor, a part de ser coordinador d'una campanya de vacunes, per designació de la direcció de la conselleria, és sots-director del Servei de Salut. Quan nosaltres demanem explicacions de per què una cosa, per què l'altra, no és qüestionar el director, sinó qüestionar la cadena de decisions que s'han pres i ja li he dit, ara no hi ha el grup parlamentari aquí, per tant, no faré esment al que un soci de govern va demanar i com ha acabat això. Entenc que vostè no em contesti quina és la seva opinió, si ha de ser important o no, considera necessari o no, ara amb tot això, amb tots aquests itineraris la comissió d'investigació.

Dos terços dels casos de contagis darrers han estat per la variant 117, crec que s'ha dit així com l'ha esmentada, per no citar la ... Vull saber, les mesures són les mateixes cap el personal professional que s'ha contagi, els mateixos EPI, els mateixos protocols, donat que té una capacitat d'infecció i de contagi major? És saber si són les mateixes.

El tema de Formentera, jo m'he centrat en aquesta recuperació de la normalitat, però record que hi ha una proposició no de llei i hi va haver també un tema pressupostari

on el nefròleg no està actuant allà i s'han de seguir desplaçant. Això era el problema, però allò del TAC era perquè s'havia dit de contractar personal d'infermeria per donar aquest suport. Això entenem que és la normalitat, no és que vull sortir a un centre d'Atenció Primària, però ja en parlarem d'aquest tema. I clar, estam en una situació que no estan en igualtat d'oportunitats els usuaris de Formentera i vostè sap que és una inquietud d'iniciatives que es varen dur aquí. Però ja en parlarem, d'això.

L'alta ràtio de professionals. Jo crec que si li sumam els desplaçats afortunadament a una comunitat autònoma que des del mes de març, octubre, tenim molt de moviment i que acudeixen a la salut pública, la incidència és elevada, la ràtio és molt elevada, és inadmissible... Això és el que...

Ja acab, només...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Gómez, el seu temps s'ha exhaurit.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Val.

LA SRA. PRESIDENTA:

Respon la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, presidenta. No puc estar més d'acord, estarem damunt del control de ports i aeroports, controls nacionals i internacionals, ja hem també donat suport i, si ens autoritzen, hi donarem suport perquè pensam que és imprescindible.

Quant a les dades, varien cada dia, és que varien contínuament, perquè cada dia es vacuna, perquè s'actualitzen o no s'actualitzen, tenim dificultats a vegades en el registre, amb les eines per transmetre les dades al ministeri, continuam tenint alguna dificultat, però són les que són. En general, vull dir que les vacunes arriben i les que arriben es planifiquen i es posen. Això és el que tenim.

Continuam amb els cribratges a les residències, tant a les persones vacunades com no vacunades. Per això ha sortit aquesta persona positiva per exemple en aquesta residència, hi ha comunitats autònomes que ja no fan aquests cribratges. Però, de moment, no sé fins quan, però ho continuam fent i la realitat és que després de la vacuna ja hi ha immunitat de grup, *inmunidad de rebaño*, a les residències, perquè hi ha un percentatge ja molt alt de persones vacunades i això també dona més seguretat. Però continuarem amb els controls.

I després les mesures són les mateixes de la variant B-117, sí perquè són extremes. És a dir, les mesures ja pràcticament els EPI que utilitzen per tractar qualsevol pacient COVID, quan un pacient és COVID supòs que es refereix a això, a UCI o a planta,

és que ja no hi ha més mesures, és a dir, que es prenen totes les possibles.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara el torn del Grup Parlamentari Popular. La Sra. Mari disposa de 3 minuts i 30 segons. Per tant, en pot fer ús.

LA SRA. MARÍ I MARÍ:

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies, Sra. Consellera, per les seves explicacions, tant de bo cada dimarts a les seves preguntes de control fos tan clara com avui. Encara que alguna resposta m'ha generat altres dubtes i, bé, ara seré breu en la meua intervenció.

Sobre la retallada del 2% és evident que hi ha una retallada i els sanitaris l'acusen de fer trilerisme amb les seves nòmines. Sra. Consellera, som l'única comunitat autònoma que ho ha fet, ajuntaments, consells, totes les institucions d'aquestes illes han augmentat el 2%, excepte el Govern de les Illes Balears. M'ha tornat explicar els diferents complements, els salaris i els plus, però la pregunta és clara i li reclamen també (...) i SIMEBAL, equipararà la indemnització per residència, sí o no? És evident que no, no hi ha voluntat.

Ha dit també que de les 15.00 a les 17.00 hores les 427 dosis administrades eren de Pfizer, però el dilluns encara va administrar l'AstraZeneca al recinte firal d'Eivissa. Bé, sí, d'acord.

Tampoc no m'ha quedat clar si finalment el control als aeroports serà total o aleatori.

Per acabar només ens queda reclamar més vacunes. Li deia ahir, la principal mesura per combatre la COVID a dia d'avui és la vacuna i aquestes illes estan cada setmana a la cua en percentatge de vacunació. Ens trobam en un moment crític i és vital donar un missatge de seguretat per als ciutadans i per a la temporada turística, per trobar l'equilibri entre salut i economia, imposin-se i reclamin un tracte diferenciat perquè ens enviïn més vacunes, per reclamar més vacunes, per protegir els ciutadans sempre trobarà el Partit Popular.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Respon ara la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, presidenta. És que avui encara no m'ha insultat i ja no tindrà ocasió, per tant, per això estic sent tal vegada més directe que en el ple, en el ple normalment canvia el to també.

(Remor de veus)

La vacunació d'AstraZeneca es va aturar a les 17,50. És a dir, en el moment que la ministra ho va comentar, ja vaig demanar si aturàvem avui mateix, diguéssim, dilluns mateix, o esperàvem a citar les persones que estaven citades dimarts. I entre nosaltres mateixos vàrem decidir que com que ja teníem l'ordre, vàrem avisar tots els centres de vacunació i varen aturar la vacunació amb AstraZeneca. Una altra cosa és el lot afectat, el lot afectat es va deixar d'utilitzar divendres de la setmana passada, teníem 5 vials que es varen guardar a Son Espases i no es varen utilitzar, també per un principi de prudència, no perquè ningú ens ho digués.

Els controls nacionals els feim nosaltres i els farem un a un. Internacionals és el que hem demanat, que no es faci control aleatori i ara veig que ens han respost que faran un doble control per tenir segur, assegurat que duen la PCR negativa i si no, seguir tot el protocol. És a dir, si no duen la PCR feta, se'n tornen al seu país i si hi hagués qualche síntoma, etc., doncs se'ls fan els controls a l'aeroport, nosaltres fem dels nacionals i sanitat exterior dels internacionals.

I més vacunes, no puc estar-hi més d'acord, no dic, dia sí, però dia sí i dia no també estam des del Govern de les Illes Balears demanant al Govern d'Espanya més vacunes. No depèn del Govern d'Espanya, depèn de la capacitat de producció de les fàbriques, ara sí que ens correspon estar pendents, que, com a mínim, que és un poc el que he dit, que les d'AstraZeneca, que són per a població menor, doncs que en rebem més que comunitats autònomes que estan més envellides, i en això hi estam a sobre i estam ben pendents de rebre més vacunes. I de moment és així, ara, així i tot esper que es puguin multiplicar de manera ràpida durant el mes d'abril i durant el mes de maig.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies...

LA SRA. MARÍ I MARÍ:

Sra. Presidenta, un moment, només una cosa, li agrairia...

LA SRA. PRESIDENTA:

En base a quin article vol fer ús de la paraula?

LA SRA. MARÍ I MARÍ:

Li demanaria a la consellera que, per favor, retiri que l'he insultada perquè mai no ha estat així.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

No té la paraula, Sra. Marí no tenia la paraula.

Correspon el torn ara al Grup Parlamentari Unidas Podemos, té la paraula la Sra. Martín, per un temps de dos minuts i mig.

LA SRA. MARTÍN I PERDIZ:

Gràcies, presidenta. Avui hem hagut de sentir aquí que el que es fa amb els drets de la població és matar-los. El que mata, per desgràcia, els nostres ancians és la COVID, i d'aquí la reivindicació que fem d'intentar al màxim que es pugui reprendre aquesta vacunació d'aquells professionals sociosanitaris que en aquests moments encara no estan vacunats. Animam la consellera i tot l'equip a fer-ho de manera positiva, com s'ha dit, donant informació i desmuntant *fake news* que és al que s'han dedicat determinats partits antivacunes que han qüestionat el coneixement científic i la feina que es fa per part dels serveis públics.

I en cas que no es pugui per aquesta via, que pensam que sí, que al màxim es podria arribar, que l'Advocacia de la comunitat autònoma pugui indicar si existeix qualche mesura a prendre.

En relació amb la dotació i als mitjans públics per poder dur endavant la vacunació, evidentment nosaltres defensam que es faci amb el sistema públic. Tenim càlculs, sempre que proposam una mesura ho fem en base a dades quantificades, estudiades, analitzades i basades en evidència científica: sabem que una infermera de primària pot posar 500 vacunes COVID a la setmana i, a més, s'ha contractat altre personal. És a dir que en aquests moments, amb les vacunes que arriben, disposam més que de sobra dels mitjans necessaris.

Simplement animar la consellera a continuar amb la vacunació dels professionals sociosanitaris, agrair les respostes i la presència de l'equip avui.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Respon la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Res, gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Correspon al Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes, la Sra. Pons disposa de dos minuts i mig també.

LA SRA. PONS I SALOM:

Gràcies, presidenta. Sra. Consellera, he oblidat demanar-li una qüestió que crec que també l'ha de preocupar i crec que s'hi ha d'incidir i posar reforços, que és a la salut mental. Durant el darrer any llegim estadístiques que varien molt poc, ho deiem l'any passat i també ho hem llegit ara, 6 de cada 10 persones diuen haver tengut símptomes de depressió o d'ansietat, els joves no tenen futur, estan preocupats, i això també és salut mental. Per tant, quins reforços s'han posat en matèria de salut mental el darrer any i sobre tot quins es pensen

posar a partir d'ara? Perquè aquesta fatiga emocional de la qual sempre parlem duim un any i cada vegada la situació de les nostres emocions, de no poder relacionar-nos, no tenir perspectives de feina, almanco de moment, comencen a fer malbé a tantes persones. Per tant, aquesta era la pregunta.

Gràcies tot l'equip i a vostè també.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Respon la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT I CONSUM (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, Sra. Diputada. És cert que tenim la necessitat de treballar i de continuar fent feina intensa en salut mental; hi ha un projecte molt interessant que presentem a nivell europeu, perquè hi hagi una veritable integració entre tots els àmbits i poder donar una millor resposta a la salut mental. Els professionals treballen molt, noten aquest increment d'activitat i tant des de l'Observatori del Suïcidi com des de la mateixa coordinació de Salut Mental del Servei de Salut, doncs som molt conscients que és un àmbit que s'haurà de reforçar, però només treballem en un projecte d'integració per donar una millor resposta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Una vegada acabat el debat, volem agrair la presència de la Sra. Patricia Gómez i Picard i també a tot el seu equip.

I no havent-hi més assumptes a tractar, s'aixeca la sessió.



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS