



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 2022

Núm. **89**

Presidència
de la Sra. Beatriu Gamundí i Molina

Sessió extraordinària celebrada dia 12 de juliol de 2022

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

Compareixença RGE núm. 5248/22, de la consellera de Salut i Consum, sol·licitada per tres diputats membres de la Comissió de Salut, adscrits al Grup Parlamentari Popular (article 192.1), pel procediment d'urgència, per explicar les mesures que s'han pres o pensa prendre per abordar la dramàtica situació del sistema de salut de les Illes Balears. [1566](#)

LA SRA. PRESIDENTA:

Bon dia, senyores i senyors diputats, i a tots els que avui ens acompanyau. Començarem la sessió d'avui i, en primer lloc, els demanaria si es produeixen substitucions.

EL SR. ENSENYAT I RIUTORT:

Sí, presidenta, Miquel Ensenyat substitueix Josep Ferrà.

LA SRA. PRESIDENTA:

Correcte.

LA SRA. RIERA I MARTOS:

Núria Riera substitueix..., Marga Durán? Miquel Vidal.

LA SRA. PRESIDENTA:

Correcte. Molt bé.

Compareixença RGE núm. 5248/22, de la consellera de Salut i Consum, sol·licitada per tres diputats membres de la Comissió de Salut, adscrits al Grup Parlamentari Popular (article 192.1), pel procediment d'urgència, per explicar les mesures que s'han pres o pensa prendre per abordar la dramàtica situació del sistema de salut de les Illes Balears.

Passam a l'únic punt de l'ordre del dia d'avui relatiu a la compareixença de la Sra. Patricia Gómez i Picard, consellera de Salut i Consum, sol·licitada mitjançant l'escrit RGE núm. 5248/22, presentat per tres diputats membres de la Comissió de Salut, adscrits al Grup Parlamentari Popular, pel procediment d'urgència, per explicar les mesures que s'han pres o pensa prendre per abordar la dramàtica situació del sistema de salut de les Illes Balears.

Assisteix la Sra. consellera de Salut i Consum, la Sra. Patricia Gómez i Picard, acompanyada del Sr. Manuel Palomino i Chacón, secretari general de Gestió i Pressuposts del Servei de Salut; de la Sra. Maria Eugènia Carandell i Jäger, directora assistencial sanitària del Servei de Salut; de la Sra. Isabel Zaldívar i Lagüa, sots-directora de la Cartera de Serveis; del Sr. Pedro Macías i Rodríguez, cap del Gabinet del Servei de la Conselleria de Salut i Consum; de la Sra. Olivia Navarro i Martín, cap de Premsa de la Conselleria de Salut i Consum; del Sr. Enaitz Iñan i Cledera, assessor tècnic de la consellera de Salut i Consum; de la Sra. Miriam Muñoz i Resta, assessora parlamentària; i de la Sra. Alejandra Fernández i Morán, cap de Premsa del Servei de Salut.

En aquests moments té la paraula la Sra. Consellera, per tal de fer l'exposició oral.

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

Moltes gràcies, presidenta, bon dia a tots i a totes, diputades i equip que m'acompanyen, sempre. Per a nosaltres és un plaer poder tornar a aquesta comissió de Salut, ja he fet 20

compareixences, la majoria voluntàries, i aquesta és la número 21, i la veritat és que sempre crec que és un bon moment per poder explicar quins són els eixos de la gestió sanitària i, sobretot, quines mesures s'implanten, que és la petició del Partit Popular, de manera urgent, quines mesures s'implementen per reforçar el sistema sanitari.

Ja dic, encantats de ser aquí, una vegada més, perquè pensam que la sanitat pública és un bé col·lectiu, és un tresor del qual hem de tenir cura, que ho hem de fer de manera conjunta, i ho hem de fer des de tots els partits i des de totes les institucions. Pensam que és realment un tresor, com deia, en el qual fan feina més de 20.000 professionals sanitaris i no sanitaris, perquè sigui una maquinària quasi perfecta a l'hora de poder donar assistència; evidentment, perfecta no és i sempre hem de millorar.

Però perquè se'n facin una idea i per començar, durant un any es fan aproximadament 10 milions de consultes a Atenció Primària, de les quals 450.000 són de metges de família, unes altres 450.000 d'infermeres, i la resta, unes 750.000 de metges pediatres; i després, com saben, doncs tenim, ara psicòlegs clínics, fisioterapeutes, treballadors socials, comares i altres professionals que també hi fan feina. A més, a Primària podem parlar d'1.200.000 consultes hospitalàries en un any, 43.000 intervencions quirúrgiques, o mig milió de proves diagnòstiques.

Des de la conselleria fa 7 anys que tenim molt clar el model que volem, un model accessible i resolutiu, just i equitatiu, en constant evolució i pioner, modern, humà, ben finançat i, sobretot, solvent.

Tenim com a bases, sobretot, la inversió i la planificació; tenim un pla estratègic global, avaluable, avaluat -de fet-, i tot un conjunt de plans específics, com són: el Pla d'atenció a la cronicitat, el de salut mental, el d'Atenció Primària, el de promoció de la salut, el d'humanització, i tants d'altres.

Juntament amb aquesta planificació i la inversió que hem fet els darrers anys, ens ha permès contenir o tractar, aturar, garantir als ciutadans fer front a la pandèmia de la COVID-19. Encara lluitam contra el coronavirus, ha causat la mort en aquesta comunitat de 1.442 persones i, tot i ser la comunitat autònoma amb menor letalitat, evidentment, cada una de les persones em toca de prop i em pesa. Per a elles i per als seus familiars, vull tenir un sentit record.

Tot i la pandèmia, el sistema sanitari públic no ha deixat de fer feina per als ciutadans de les Illes Balears; tampoc no ho deixa de fer per als turistes o per als treballadors que ens visiten. Per això vull donar les gràcies a tot l'equip que gestiona el Servei de Salut, als seus directius, a tots els tècnics, a tots els equips de les gerències hospitalàries del 061 d'Atenció Primària, i també al personal -implicadíssim- del Banc de Sang, de la Direcció General de Prestacions i Farmàcia, d'Accreditació i recerca en salut de Salut Pública, perquè també participen de la Direcció General de Consum.

En aquests moments, després de dos anys i mig molt complicats, no tenim restriccions, la gent fa vida normal, reprèn nombroses activitats d'oci col·lectives, igual que passa a la

resta de regions d'Espanya o països del nostre entorn. Aquesta normalització de les mesures de protecció i l'increment de les relacions socials pròpies de l'estiu, facilita la transmissibilitat i causa un augment de casos positius. Lògicament, això entra dins del que s'esperava i estam contínuament pendents de la situació; com sempre, el Servei de salut el que fa és adaptar els recursos a les necessitats de cada moment, a unes necessitats que venen clarament marcades per un increment de la demanda, que genera la població que ens visita cada estiu, i també per la necessitat òbvia de preservar el dret al descans i a les vacances que té el personal sanitari.

Per tal de fer front a aquesta situació i garantir una atenció de qualitat hem fet tres coses que crec que són, sobretot, els motius pels quals es demanava la compareixença, que ens ajudaran, no només ara, sinó també en el futur, perquè les decisions polítiques tenen aquest matis, que les decisions que es prenen avui impacten directament en el curt termini, però també en el mig i en el llarg termini, això ho hem vist al llarg del temps. Una de les accions molt important és modificar els circuits per filtrar, per dir una paraula, per filtrar la demanda. Per una altra banda, també s'han contractat més professionals i com a tercera cosa, la inversió en activitat extraordinària que requereix, com es poden imaginar, d'una immensa planificació.

Quant al primer punt, hem activat Infosalut Connecta, un nou sistema de cita prèvia i de cribratge. Just abans de venir he pogut rebre una sèrie de missatges, corresponents a diversos centres de salut, que s'alegren, que ja diuen que els beneficis d'aquest nou sistema es patent, ja es nota d'una manera molt significativa en el centre, la qual cosa crec que ha estat una bona decisió. És un nou sistema de cita prèvia, però també de cribratge. El telèfon, el vàrem exposar, és el 971 220 000. És una eina per millorar l'accessibilitat de l'Atenció Primària, i també per agilitzar les gestions que ha de fer la ciutadania.

Suposa una reestructuració dels circuits de cita prèvia per redirigir cada usuari i oferir-li el recurs més adequat a la seva consulta. Permet descongestionar les agendes dels metges, com saben, la majoria de ciutadans, quan telefonen a cita prèvia, demanen cita per al seu metge, sigui quina sigui l'actuació que s'hagi de fer. Aquest servei dona suport, facilita els tràmits a usuaris, també a turistes i a persones desplaçades; ofereix informació sanitària, gestions i cita prèvia; atén en quatre idiomes: italià..., ai, perdó, català, castellà, anglès i alemany. I serà molt útil per a la gent gran, perquè evita molts de desplaçaments per gestions senzilles, també dona assessorament i resoldrà -ja dic- algunes de les necessitats. L'horari d'atenció és molt ample, de 7 a 9 del vespre, excepte diumenges i festius, que és des de les 8 del matí a 9 del vespre, i la central telefònica està dotada amb 122 professionals que tenen, la majoria, formació en tècnic d'emergències sanitàries.

La Gerència d'Atenció Primària ha posat també a disposició un servei de metges en aquesta central que, arribat el moment de la seva jubilació, accepten de continuar fent aquesta tasca, aquest servei, per donar suport i per resoldre moltes de les consultes, atenen consultes, ofereixen suport i assessorament, en cas necessari, assessorament mèdic.

Es tracta d'optimitzar els itineraris assistencials i cada ciutadà ha de ser atès pel professional que millor resoldrà el seu

motiu de consulta. Hem de pensar que fan feina molts de professionals distints a Atenció Primària, jo posava, l'altre dia, a la roda de premsa, uns exemples, si crida una persona perquè té una cremada, no ha d'anar al metge, en principi, se'l derivarà a la infermera perquè faci la cura; si una persona necessita un informe de Dependència, anirà a l'agenda dels administratius, no del metge; si necessiten determinat material, pot anar a l'agenda del tècnic en cures, auxiliars d'infermeria, és a dir, es redirigeix per ser molt més àgils. S'ha posat en marxa des de l'1 de juliol.

I també un altre dels projectes que hem posat en marxa aquest mes, el 7 de juliol, concretament, és la tramitació de les baixes per a aquesta central, de tal manera que el que es pretén és alliberar els centres de salut d'algunes feines perquè puguin ser més accessibles. Les persones que necessiten una baixa, només els que fan feines, els que tenen una motiu laboral, doncs poden telefonar al telèfon 971 220 000 i iniciar el procés, els indiquen quin procés ha de seguir, si necessita una baixa laboral, si no necessiten baixa doncs no fa falta telefonar.

Això és un projecte que, ja dic, és un projecte que s'havia de posar en marxa durant tot l'any i en veure la gran demanda que hi havia i el gran volum de població a atendre, s'ha posat en marxa en temps rècord, o sigui, aproximadament un mes; es va fer un pilotatge previ a 7 centres de salut, que va donar molt bons resultats i per això es va decidir d'implementar a tots els centres de salut.

La segona passa, l'increment de recursos humans, l'increment de les plantilles, l'increment de professionals. Per fer front a les contractacions i a les situacions sobrevingudes de l'estiu s'han contractat 1.541 persones i s'han fet contractacions per més de 6.000 mesos, la mateixa persona, com saben, fa diferents mesos, és una persona, però a una persona li donam 4 mesos, 6 mesos, de contracte, per tant, l'equivalent són uns 6.000 mesos.

Per gerències, evidentment, la major és a Son Espases, 613 contractacions; la segona seria a Son Llàtzer, 404; la tercera, 295, a l'Àrea de salut d'Eivissa i Formentera; 100 a Inca; 17 a Manacor; 112 a Menorca.

Per categories: 595 contractes d'infermeres, 506 de tècnics en cures d'infermeria, 176 zeladors, 45 tècnics de laboratori, 44 auxiliars administratius, 43 tècnics de radiodiagnòstics, 28 comares, 33 metges -33 metges-, i 7 infermeres de salut mental. La resta de contractacions són més petites per a terapeutes ocupacionals, professionals de neteja, de cuina, conductors, entre d'altres.

També s'ha reforçat el servei d'emergències, el 061, l'any passat per reforçar l'estiu habitualment teníem 9 vehicles, ha passat a 14 vehicles, perdó, teníem 4 vehicles, en tenim 9 més, 5 vehicles, hem augmentat en 9 i en tenim 14, distribuïts per totes les illes. A totes les illes s'ha pogut reforçar amb 3 VIR, 3 Vehicles d'Intervenció Ràpida, 3 ambulàncies de Suport Vital Bàsic i 3 ambulàncies de Suport Vital Avançat, són 9 més que l'any passat.

Al marge de les contractacions d'estiu i de la quantitat de professionals que suposa, només aquest projecte del 061 són

més de 50 professionals més que hem necessitat per a aquests reforços, vull recordar que actualment tenim en el Servei de Salut 5.000 persones més que a l'any 2015, més de 900 a Atenció Primària. Un total de 2.305 professionals passen de tenir contractes temporals a interins o de llarga durada i, a la vegada, ens han reconegut 3.894 llocs de feina com a fixos més, o sigui que hem pogut consolidar la plaça, ara hem de fer tots els processos.

El nombre de metges col·legiats, també és una dada respecte de la qual crec que hem de treure pit i són les que realment tenim la responsabilitat política de transmetre, no només quan hi ha un problema amb una màquina o quan un treballador no està content, crec que tenim la immensa responsabilitat de transmetre que, per exemple, Balears és la comunitat autònoma on més ha augmentat la col·legiació dels metges, on més metges col·legiats tenim, l'any passat, no havia acabat la Facultat de Medicina, en aquests no hi ha els 60 que han acabat enguany, sinó de l'any 2021, la major de tot el país, segons les dades publicades per l'Institut Nacional d'Estadística. Això vol dir que els metges vénen a la nostra comunitat autònoma.

Pel que fa al nombre d'infermeres i infermers col·legiats, ha augmentat un 2,2% i passen de 6.857 el 2020 a 7.000 el 2021.

S'ha doblat el nombre de places de metges de família residents, n'hi havia 35 el 2012, les quals, per mor de les polítiques de retall d'aquell moment, en varen quedar 22, o menys, crec que en varen quedar aproximadament la meitat, perquè vàrem anar augmentant des del 2015, i a dia d'avui n'hi ha 66. Per tant, hem pogut doblar el nombre de metges en formació, i això és molt important perquè demostra, una vegada més, que les decisions que es prenen fa vuit anys encara tenen conseqüències, i les que prendrem avui, ara, en aquests temps, també tenen conseqüències, si doblam el nombre de metges residents vol dir que d'aquí quatre anys sortirà aquest nombre de metges residents.

En relació als metges i a les infermeres, també vull recordar que han acabat..., tenim 60 metges de la Facultat de Medicina els quals, segurament, la majoria es dedicaran a estudiar el MIR, i esperam que puguin treure una bona plaça l'any que ve.

Hem ampliat també el grau d'infermeria amb la universitat pública, amb un total de 35 places, fins arribar a les 200 per curs.

I després, també, per acabar amb aquest apartat d'increment de recursos humans, he de parlar dels 23 metges d'Atenció Primària que han acabat la seva residència en aquesta comunitat autònoma enguany, dels 23 n'han quedat 21, només 2 han marxat a la seva terra. Per tant, tenim un grau de fidelització dels metges residents del més elevat de tota Espanya.

Quant al tercer aspecte, el de l'activitat que s'ha incrementat, i perquè els ciutadans, precisament, puguin ser atesos abans i millorar l'accessibilitat, que era necessari i hem de reconèixer que s'havia de fer un gran esforç per millorar l'accessibilitat a Atenció Primària, hi destinam 4 milions d'euros, el pla reconeix l'esforç dels professionals sanitaris i

incentiva per tal que incrementin la seva activitat, i això vol dir afavorir les condicions amb una remuneració de la jornada extraordinària, que passa d'uns 200 a 300..., un 50% més per mòdul de jornada extraordinària; també, per a una compensació als metges que tenen una quota més elevada, una de les demandes que també fan els metges de família, vull dir-los, perquè sé que m'ho demanaran, hem rebut un escrit dels metges de família, de la majoria de metges d'Atenció Primària, de família a Atenció Primària, amb una sèrie de peticions, i crec que donam resposta a aquestes peticions i estam pràcticament d'acord amb el cent per cent del contingut, per això aquest cent per cent del contingut està recollit en el Pla Estratègic d'Atenció Primària, en el Pla Estratègic de la Conselleria de Salut, i les seves accions són, o comencen a ser, una realitat.

També s'ha activat un Pla de xoc de llistes d'espera molt ambiciós el qual preveu una inversió de 18 milions d'euros en activitat extraordinària per als nostres professionals, i 27 milions per a dos anys en activitat concertada, parlem de 45 milions d'euros. L'objectiu primordial és, doncs, tornar el més aviat possible a les xifres que teníem el gener de 2020; és tornar reactivar el Decret de garantia de demora, que saben que, per a un govern progressista, és una autèntica prioritat, és una de les coses que vàrem aconseguir la primera legislatura, poder reduir les llistes d'espera, tornar posar la figura del Defensor de l'Usuari i tornar reactivar el Decret de garantia de demora, que només interessa als governs progressistes.

Els primers resultats d'aquest Pla de xoc els tenim ja, es va posar en marxa el mes d'abril i maig, i he de dir que en dos mesos s'han fet, amb activitat extraordinària, per sobre d'aquesta activitat ordinària, 1.300 intervencions quirúrgiques, 18.300 -en dos mesos- consultes externes, 3.500 consultes de gabinet i 7.800 proves de radiologia. De la mateixa manera, s'ha davallat en 6 dies la demora mitjana per a una consulta, fins a situar-se en 52 dies, i una reducció de 23 dies per a una intervenció quirúrgica, que passa de 133 dies a 110. Encara són xifres elevades.

Després és cert que fem moltíssims d'altres projectes que no es resumeixen en un titular d'un dia, d'una màquina que s'espenya o d'un professional descontent, crec que s'ha de posar també en valor: l'atenció a la cronicitat és una prioritat, s'ha presentat el Pla d'atenció a la cronicitat infantil, malalties cròniques complexes, el qual ha estat molt ben rebut per part de totes les associacions; s'ha pogut posar en marxa el projecte de cures pal·liatives 7 dies a la setmana, 24 hores, de les poques comunitats autònomes que tenim aquest projecte en marxa, era una qüestió d'equitat i, sobretot, de dignitat per a totes les persones al final de la seva vida, i una mostra més que aquest govern es preocupa de complir les lleis, com la que es va aprovar el 2015, de garanties i drets durant el procés de morir. I també hem complert el primer any de l'eutanàsia, i hem pogut atendre 8 persones que han rebut ja la prestació.

Per una altra banda, he d'acabar i fer un comentari de la pandèmia, per a nosaltres el més important en aquest moment és transmetre la necessitat de posar-se a la tercera dosi de vacunes; veiem com els ciutadans que emmalalteixin de COVID ara, que duen tres dosis, es recuperen molt més aviat que els que no ho han fet encara. Tenim encara ingressats -ahir- 285 pacients a planta, això impacta en l'assistència sanitària, i

24 persones a les unitats de cures intensives. I a dia d'ahir, 241 professionals, que s'ha reduït a la meitat, perquè hem arribat a tenir 500 professionals de baixa per COVID durant aquests darrers mesos, i, com es poden imaginar, no hi ha substitució que valgui, ni possible, quan tenim un volum de professionals afectats d'aquesta magnitud.

Com a conclusió, m'agradaria acabar com he començat, parlar de què per a un govern progressista la salut ha demostrat ser una prioritat des de l'inici de la legislatura el 2015, s'han produït moltíssimes mostres de voluntat, de bona gestió i de planificació. Ens trobam a un moment complicat, també hem sabut reconèixer quan hi ha hagut dificultats, i les hem tengudes, i molt grans, i hem passat aquests dos anys i mig el que no havia succeït mai en els darrers cent anys, i hem estat capaços d'afrontar-ho i afrontar-ho amb bons resultats, amb la tristor, com diem, de totes les persones que hem perdut durant la pandèmia, però crec que també amb uns indicadors la majoria dels quals crec es troben per sobre de la mitjana d'Europa.

Som una comunitat que destina del seu pressupost, 1.722 euros per habitant i any, per sobre de la mitjana espanyola i 400 euros per sobre de comunitats, per exemple, que es troben a la cua, com són Múrcia, Madrid i Andalusia, en 7 anys hem passat a ocupar el lloc número 11, a la primera posició en esperança de vida; el 061 és dels millors indicadors d'Europa en atenció a la urgència extrahospitalària, atenem tota la població balear, la població flotant, la població turística que ve o que és a les nostres a les nostres illes.

I sabem que necessitam més professionals, ho sabem; sabem que hem de millorar les llistes d'espera i l'accessibilitat, però la diferència entre la dreta i l'esquerra -i ja acab, amb aquestes paraules- és que no miram cap a una altra banda, no tancam els centres de salut, no deixam de complir els compromisos amb els quals ens hem compromès, si em perdonen la redundància, tant al 2015 com al 2019. Aquest és el nostre camí, el de la voluntat de millorar la sanitat pública d'aquesta comunitat autònoma.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Consellera. Procedeix ara la suspensió de la sessió per un temps màxim de 45 minuts per tal que els grups parlamentaris puguin preparar la formulació de preguntes o observacions, per a la qual cosa es demana als portaveus si volen una suspensió de la sessió o si podem continuar. Podem continuar? Tots els portaveus em diuen que sí.

Per tal de formular preguntes o observacions, tot seguit procedeix la intervenció dels grups parlamentaris, per un temps màxim de quinze minuts, amb dues intervencions. Vull recordar que ens trobam davant un diàleg interactiu, per tant, convé recordar que seran pregunta o preguntes, després respostes, i no ens trepitjam les intervencions, i així tendrem un debat el més tranquil i pausat possible.

Per tant, per part del Grup Parlamentari Popular, com a primera o única intervenció, té la paraula la Sra. Borrás.

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

Moltes gràcies, presidenta, molt bon dia a tothom, diputats, diputades, convidats a aquesta sala.

En primer lloc, vull agrair a tots els professionals d'aquesta comunitat autònoma tota la feina que han fet, que fan i que faran per a tots nosaltres.

Moltes gràcies per venir, consellera, i cregui'm que m'hagués agradat molt no haver hagut de demanar aquesta compareixença o que, a dia d'avui -com ens passa amb moltes PNL- no hagués tengut sentit, però els motius de demanar-la segueixen ben vigents, n'hi ha ben prou a veure els titulars dels dos darrers mesos, no aturen de parlar de sanitat, dia rere dia; des del mes de maig, poc abans de l'estiu, ja li dèiem que havia de gestionar bé les vacances dels professionals, les vacances ben merescudes i ben necessàries per a tots aquests professionals, que es troben esgotats.

Però no s'havien gestionat, consellera, no havia arribat l'estiu i ja teníem una Atenció Primària unida, com mai, per fer-li una carta que qualsevol gestor la veiés n'estaria avergonyit, sobretot quan els gestors que tenim, tots diuen que venen d'Atenció Primària, segur que la Primària d'on venen no era la Primària que tenim ara. Les Urgències estan col·lapsades. La llista d'espera segueix disparada. La COVID ens ha tornat agafar desprevinguts. Manca absoluta de professionals, els que tenim estan cansats, desmotivats i un poc farts de tanta improvisació. Avui encara ha sortit un titular que deia que *"Anulan una consulta, PAC de hoy, y la ponen día 4 de septiembre"*, sense cap altra explicació.

Però parlem d'Atenció Primària, ja ens contarà què troba d'aquesta carta, o ens dirà que fa exactament amb aquestes proposicions, vostè sempre ens diu que vol propostes i des del dia 7 de juliol, en té 12. Qualcuna d'aquestes es fa?

La ministra diu que es pensa allò d'un manat d'aquesta comissió, que va fer una PNL mitjançant la qual instava el Govern central a revisar el complement d'indemnització per residència. Sabem que no tot el sou ve només d'aquest complement, i no és que vulguem guanyar igual que Canàries, volem el complement igual que Canàries.

El que li demanen els 423 metges d'Atenció Primària, i nosaltres, es poder garantir la salut dels pacients i la seva; millorar la qualitat assistencial; volen una reestructuració horària per poder pal·liar la falta de substituïts, que no en tenen, demanen 25 malalts per dia, perquè era el que demanaven vostès quan eren a l'oposició; demanen poder fer domicilis de manera adequada; demanen gestió d'agenda; i una implantació real i avaluable de la gestió compartida de la demanda.

Què pensa fer? Quines pensa fer, consellera? Perquè hi ha demores de més de 15 dies a Atenció Primària, i la gent està desesperada. I què fa la gent quan està desesperada? Va a Urgències. I què passa amb les urgències? Les urgències a Son Llàtzer, a Inca, molts de dies tanquen una hora o tot el dia! De deu dies, nou, això fa que les urgències de l'hospital de referència, com és Son Espases, quedin col·lapsades i hagin d'esperar més de tres dies per ser ingressats.

El servei d'Atenció Primària, el SUAP, des de fa un mes, ha passat de 6 dispositius a 3, molts de PAC de la part forana els caps de setmana no tenen metge o, si en tenen, en tenen un, que quan ha de sortir a una urgència l'edifici queda tot sol, de vegades, amb l'infermer. Això crec que no beneficia la salut mental dels professionals, de vegades, fins i tot, han començat sense metge i hi posen dues infermeres.

Podem parlar un poc de cronicitat, que és *la estrella de la corona*, és per a vostès el que més estimen, el que més han fet, al que més han dedicat, als malalts crònics no els veu ningú, molts els acaben veient al 061; l'Hospital Verge de Salut està tancat per a aquests malalts; a Sant Joan de Déu no n'hi caben més; i a l'Hospital General li diré què ha passat el darrer any: s'han jubilat 7 professionals, 7 més 1, que és un alt càrrec; d'aquests 7 professionals sap quants n'han substituït? Un consellera, un, que era al Verge de la Salut i, com que ara l'han tancat, ha passat a l'Hospital General. Com ho gestionaran això? Què fem amb la cronicitat?

I si, a més, si és crònic i és una persona major, no en parlem més!, perquè aquesta persona fa cua al centre de salut, Info Connecta l'han posat tard, quan ja es doblegava la corba, com sempre, i què passa? Que aquesta gent no se n'ha assabentat, els majors i crònics no se n'han assabentat, i són els únics que fan cues en els centres de salut. I no ho dic jo, ho diuen els metges de família.

Els ho vàrem dir ja amb el certificat COVID: vagin alerta, aquesta gent són un 14% de gent major, que no té internet, en tinguin cura, no els facin anar a Son Espases a demanar el certificat COVID. I, una vegada més, se n'han oblidat.

No sé com ho farem, als pal·liatius, perquè si no tenim professionals, pot ser que un malalt crònic tenguí -com ma mareta- 6 infermeres en cinc mesos, i no és qüestió de recursos, no és qüestió de pressupost, tenim un 52% més de pressupost, però no ha augmentat un 50% la satisfacció. Tenen ocurrences, però no saben gestionar.

De la salut mental li diré que encara esperam l'avaluació del primer Pla de salut mental, vostès sembla que l'avaluen, però nosaltres no en sabem. Ha cessat..., que els pal·liatius, hi ha un psicòleg per 70 malalts. Des del GIPEC li demanen reforçar els recursos dedicats a prevenció i detecció del suïcidi, sobretot per a col·lectius vulnerables, què ha fet? No ha ofert totes les places de psicòlegs que tenim acreditades, encara penja... -tenc el *damero*, aquí, li mostraré-, encara penja la unitat de patologia dual d'Eivissa.

Això del psicòleg, és francament trist, li explic: l'any passat, el juliol, la meua companya aquí, jo encara no hi era, en aquesta comissió, va dur una PNL per augmentar els professionals de salut mental, vostès li votaren en contra. A un fòrum, després, es va anunciar que hi hauria psicòlegs a Primària, primer 7, i que vendrien el gener, després varen dir que 3; jo encara no n'he vist cap, perquè s'havien de pensar on anaven, si a Campos, si a Palma... I ara no hi ha tots els psicòlegs demanats, han demanat menys psicòlegs dels que podien -menys psicòlegs dels que podien-, hi ha unitats de psiquiatria que estan acreditades, que no els han demanat als ministeris. Crec que m'ho podria explicar.

Tampoc no sabem res de la unitat de continuïtat assistencial per als joves amb trastorns del neurodesenvolupament, que també es va aprovar en aquest parlament. I no sabem si pensen acreditar o què fer amb la nova Unitat de Psiquiatria Infantojuvenil, hi ha comunitats autònomes que ja la tenen tota feta.

COVID. Ens trobam a la setena onada, un cop més no eren on havien de ser, han fet el que esperàvem, no han fet res. En els hospitals es mesclen malalts amb COVID i per COVID, sense explicar res i d'un dia per l'altre, no es fan PCR a l'ingrés, els professionals vulnerables estan més exposats que mai. La tercera dosi amb la pitjor cobertura d'Espanya, i no ens digui que és perquè la meitat dels residents d'aquestes illes són estrangers, només són un 20%. Ningú no sap a què s'ha d'atendre, i ja el darrer és donar la culpa als professionals, com segueixen fent, que ja es va fer al principi de la pandèmia i ara tornen dir que tenim crisi perquè els professionals es contagien.

Les baixes, un altre drama, un drama gros, en el principi les baixes es produïen a Atenció Primària, després les varen donar a Inspecció; després varen dir que no es donava baixa. Per cert, les baixes totes ara són de 6 dies, perquè els cinc dies primers llevam el 70% del sou; i ara les fa Info Connecta. No donen respostes ni ràpides, ni coordinades, ni efectives, ni revisades. Tampoc no sabem res de la COVID persistent, ara ja Brussel·les ens diu que als majors de 60 anys se'ls ha de posar la quarta dosi, i encara nosaltres pensam si als de 80 els posarem la quarta.

Recursos humans, som a la cua d'Espanya, el nombre de residents per 100.000 habitants és el pitjor d'Espanya, però el més greu és que no s'han ofert totes les places acreditades. I no ens digui que és Madrid, sap on és que no ha demanat totes les places? A Atenció Primària i a Eivissa. Els metges de família i allò de psiquiatria, i tampoc no ha demanat totes les de psicologia. Al·lergia, ni pensar-ho!

Una altra cosa en què tampoc no té la culpa Madrid, és el nombre de metges que fan feina a Primària sense títol de metge de família. Sabem que tenen el títol de metge, però també sabem que no tenen el títol convalidat de l'especialitat, són més de 170.

I ens dirà que som atractius i que vénen, i ara ens ha tornat dir que s'han col·legiat més que mai. Es basa en un estudi que es va fer el 2017, abans del decret de català, ens interessaria molt saber si donarà suport a les declaracions que han fet des de Galícia i des del País Basc, que demanen garantir l'elecció de les places MIR, que no en quedi cap deserta, que garanteixin les places escollides i s'ocupin amb transparència amb el procés telemàtic; que es faci el més aviat possible l'especialitat de medicina d'urgències i d'emergències; que s'ampliï el nombre de places de medicina familiar i comunitària; i simplement un Pla estatal de desenvolupament competencial per a metges especialistes en medicina familiar i comunitària; la posada en marxa d'un registre estatal de professionals, que sempre també han demanat.

Consellera, cauen els resultats en salut i augmenten la desigualtat i la inequitat. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Borrás, vostè ha fet un ús de 10 minuts i 20 segons en aquesta primera intervenció. Per tant, ara li respon la Sra. Consellera.

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

Gràcies, presidenta. Jo estic convençuda i no només jo, sinó tots els ciutadans, molts de ciutadans diré que m'envolten i que m'ho han comentat en més d'una ocasió, el Partit Popular té la necessitat de desprestigiari la sanitat pública i tots sabem el motiu, perquè no beneïts no som, hi ha una intencionalitat clara, i dic molt clara, del Partit Popular per tal de treure públicament que això és un desastre i que no es pot consentir.

Però, miri Sra. Diputada, tenim llistes d'espera, tenim dificultats en alguns àmbits, algunes setmanes, clar que sí que les tenim, però la voluntat és clara, ha estat sempre clara: hi ha hagut projecte, hi ha hagut increment de tot, de la inversió, dels projectes, dels professionals, de les oposicions, dels complements, dels drets laborals, de totes les millores. Hi ha una voluntat clara, i això els ciutadans també ho saben, i també ho veuen.

Jo crec que era molt més urgent, sincerament, quan era realment urgent era quan governava el Partit Popular demanar una compareixença, però no donaven una explicació del per què varen fer fora 26.000 persones i les deixaren sense sanitat pública, per exemple; o per què ara els interessa tant la cronicitat, però varem posar un copagament als pensionistes. Això són decisions polítiques, aquesta és la línia, aquesta és la voluntat del Partit Popular quan governa o quan és a l'oposició, i es veu claríssimament.

Vostè em parla de l'Atenció Primària, vostè em pot parlar de l'Atenció Primària quan realment varen desmuntar la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca? La varen desmuntar, Sra. Diputada!, el Partit Popular va desmuntar la gerència, va treure els professionals, metges de família, varen acomiadar molts de metges. Els metges de família, companys meus, tenien contractes, és que, és clar, jo hi era, vostè tal vegada no hi era a Atenció Primària, jo sí, companys meus tenien contractes de dilluns a divendres, per no pagar-los els dissabtes ni diumenges. Aquesta és la realitat de la gestió de l'Atenció Primària del Partit Popular.

Em parla de una consulta que s'ha hagut d'ajornar, i jo li he dit que, per exemple, a Atenció Primària s'han fet 10 milions de consultes. Vostè no llegeix els titulars positius, vostè només té, i per això dic, el Partit Popular té la necessitat de desprestigiari la sanitat pública en aquesta comunitat autònoma, i a tot allà on hi ha governs progressistes. Perquè titulars positius n'hi ha, jo li he explicat una sèrie de projectes: el projecte de tombar els murs del Psiquiàtric no és tombar el mur del Psiquiàtric, és desestigmatitzar, és treballar per la salut mental, pel benestar emocional, s'han incrementat els professionals i s'incrementaran més, en els pressuposts hi és; és que moltes vegades els diem que no, perquè després diuen: ha estat una iniciativa del Partit Popular. Si nosaltres tenim un projecte, un pla d'increment de 18 professionals de salut mental aquest any, i s'augmenten i es

posen, el que no ens va bé és que ho demanin vostès, ja està i quan ja està crec que no té sentit dir que sí, perquè copien les iniciatives que nosaltres tenim per a després dir que ho demanen vostès.

Les urgències de Son Espases, ho varem explicar fa dues setmanes, miri, la setmana passada les urgències de Son Espases estaven bé, fa dues setmanes tenien un increment d'activitat totalment desproporcionat, on els professionals varen patir moltíssim i on varem fer tot el que varem poder cada vegada que ens trobam una situació que s'ha de gestionar, fa dues setmanes. La setmana passada ja la situació era molt més normalitzada i aquesta setmana, de moment, de moment, va bé.

Per tant, no podem generalitzar a les urgències que sempre és un desastre, perquè no és cert. A mi m'arriben comentaris, me'n arriben de negatius també, però per un de negatiu me'n arriben uns quants de positius, perquè, al final, fem por als ciutadans, de tant de dir: està tot saturat, està tot saturat. I la gent què te diu? Diu: doncs jo hi he anat i no hi havia..., jo he trobat dues persones al meu centre de salut quan he anat al SUAP, i he estat 15 minuts de rellotge per entrar, sortir i que m'atenguin, per exemple. Vull dir, també m'ho diuen, perquè la gent veu que hi ha una intenció de desprestigiari la sanitat pública.

Infosalut Connecta, no em pot dir que arribam tard perquè és un projecte pioner a tot el país, Sra. Diputada, haurien de donar l'enhorabona, de dir, home!, s'ha posat en marxa de manera més que accelerada, quan teníem la previsió i la planificació de fer-ho durant un any, ho hem fet en dos mesos, ho han fet, com sempre, els excel·lents professionals i directius que tenim, i és un projecte pioner, no arribam tard, és pioner.

És clar, i després em parla de titulars, doncs depèn del titular que vulguin posar, si diuen el que vostè ha dit, doncs dirà: arribam tard, arribam tard a Infosalut Connecta; si volen posar un titular que també correspon a la realitat, que crec que hi correspon molt més, és: Infosalut Connecta és un projecte pioner a tot el país, que a 7 centres de salut ha demostrat una eficiència i una efectivitat molt ampla.

Quant als pal·liatius. Digui'm vostè on governen si tenen pal·liatius 24 hores, 7 dies la setmana.

Psicòlegs clínics, miri, m'ho va demanar la ministra ahir, ahir em va cridar la ministra per demanar-me si havíem tret totes les places, i ho vaig consultar a la Direcció General d'Accreditació i al coordinador de Salut Mental, i s'han tret totes les places acreditades de psicologia clínica. I, és més, hem estat dels primers que varem dir: per favor, acrediteu-nos la psiquiatria infantil, perquè tenim voluntat de tenir uns residents de psiquiatria infantojuvenil. Encara no hi ha programa, encara no hi ha criteris d'acreditació, encara no sabem com es plantejarà, però nosaltres ja ens hem posat al front i hem dit: també volem un resident de psiquiatria infantojuvenil, i treballem amb el ministeri perquè sigui una realitat.

La percepció de la salut, doncs tal vegada també és un indicador, em diu: podem revisar tots... el baròmetre sanitari el seguim permanentment, perquè a nosaltres sí que ens interessa millorar, el 85% de la població de les Illes Balears diu que la

seva salut és bona o molt bona, a diferència d'altres comunitats autònomes, que ja no vull ni anomenar, però, sobretot, és que el 85% és la comunitat autònoma on els ciutadans tenen una percepció de la seva salut millor de tot l'Estat espanyol.

Després em diu, amb la COVID, amb la COVID seguim els protocols aprovats pel ministeri i per les comunitats autònomes. I si hi ha una estratègia que explica quan s'han de fer proves d'ingrés, quan no s'han de fer proves, a quin moment s'han de fer les PCR, a quin moment no es fan, aquest és el protocol que seguim, el que demostra la ciència i l'evidència. No som a Madrid, i aquí no governa la Sra. Ayuso, afortunadament, a cop d'ocurrència, aquí es fa feina amb evidència, amb un Comitè de Malalties Infeccioses, amb una comissió de salut pública i amb una ponència de vacunes i ponència d'alertes.

I per acabar, vostè em demanava: farà, demanen el mateix que demanen Galícia i el País Basc? Demanam exactament el mateix, el que no farem és un ús partidista i electoralista de la salut, això sí que no ho farem a les Illes Balears. El País Basc i Galícia participen a reunions on estam tots representats, varem començar a Las Palmas, amb una reunió on tots, per unanimitat, varem aprovar l'Estratègia d'Atenció Primària, i li puc assegurar que aquestes mesures que plantegen Galícia i el País Basc són les mesures que estan damunt la taula de les comunitats, amb el ministeri i moltes d'altres, i moltes d'altres, i evidentment cada comunitat autònoma demana les que ha de demanar. Però sap què em va cridar l'atenció a mi? Perquè justament a vegades, casualment, ens trobam a llocs que és que el mateix dia que va sortir aquest manifest, per exemple, em varen dir que Galícia tenia 5 places de psicòlegs clínics sense treure, ens falten psicòlegs clínics a tota Espanya, però després hi ha comunitats autònomes que, precisament, per això he estat a sobre del tema, que es permeten no treure aquestes aquestes places de formació, per exemple, i dóna la casualitat que sempre són les mateixes comunitats autònomes.

Jo acabaré, com he començat, miri, jo crec que presenciam un..., i m'atreviria a dir un joc brut de la dreta i de la ultradreta contra la sanitat pública, que té una intencionalitat molt clara.

Moltes gràcies, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Consellera. Correspondria ara al Grup Parlamentari Unidas Podemos, però no han comparegut. Per tant, passam al Grup Parlamentari Ciudadanos com a primera o única intervenció, té la paraula el Sr. Gómez.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Gràcies, presidenta. Jo demanaria a la Mesa que m'avisi quan dugui 10 minuts, més o manco, per distribuir i organitzar el temps, perquè consider, a més a més, que les respostes que es donen, almanco amb la nostra manera de treballar el tema, escoltant la intervenció de la consellera, del compareixent, i a partir d'aquí modular la nostra intervenció, algunes preguntes que han fet els que m'han precedit, evidentment, s'ha donat resposta, tot i que consideram que no s'ha contestat.

Entre altres coses, consellera, li he de dir que vostè no és aquí per un titular de premsa puntual, almanco nosaltres, quan varem donar suport, quan es va demanar la petició, tots els grups parlamentaris, atès l'argument que va presentar el grup proponent, que aborda la dramàtica situació del sistema de salut de les Illes Balears i la màxima gravetat que pateix el sistema sanitari públic, per tant, quan duïen aquest argument, i ho han aprovar tots els grups parlamentaris per donar suport, nosaltres ens varem preocupar i duïm una sèrie de preguntes i de qüestions per donar-li l'oportunitat a vostè de contestar el motiu de la compareixença.

I per les dades i el to que vostè ha plantejat, em sembla que és una situació molt diferent de la que va plantejar el Partit Popular en aquell moment i la que han plantejat els que han denunciat la situació reiterada del sistema públic de salut, que no són uns altres que els agents socials; els agents socials, ja sap vostè quins, els tres sindicats majoritaris en representació de professionals públics a diferents àmbits, tècnics de cures d'infermeria, infermeres i infermers i facultatius, però és que també la junta de personal de l'Hospital de Son Espases, amb diferents temes de carències importants, que són objecte de la seva compareixença, també avui.

I, evidentment, nosaltres ja li hem dit un parell de vegades, quan són situacions puntuals que es repeteixen en el període, hi ha un continu d'unes mancances que són importants i que a nosaltres ens preocupa i que volen que vostè tenguí l'oportunitat avui de donar-hi resposta.

Miri, el seu gabinet li ha donat informació suficient per veure el nombre de titulars continus que han sortit denunciant situacions, mancances que s'han produït als diferents àmbits, a Atenció Primària i atenció hospitalària. Però és que hi ha frases, és a dir, manifestacions que no sé les hi han traslladat vostès a les reunions que tenen amb els sindicats, però que sí han transcendit de manera literal als mitjans de comunicació, on manifesten "*falta de previsión e incapacidad del Govern ante la séptima ola, dado que sus profesionales están totalmente... -són paraules entre cometes, eh, consellera?- totalmente saturados, exhaustos y sobrecargados*". Per tant, parla de manca de previsió i d'incapacitat. Nosaltres, el nostre grup parlamentari, de moment, ha anat a la manca de previsió, cosa que vostè ha rebutjat sistemàticament, i hem arribat aquí, per tant, no és una qüestió només que digui només el nostre grup parlamentari en la tasca de control del Govern, sinó els sindicats.

I, és clar, vostè ha donat unes xifres molt positives en segons quins aspectes que han baixat i han millorat en segons quines referències, demora, llistes d'espera, fins i tot incorporació, però no ha citat el nombre de targetes sanitàries, és a dir, d'usuaris assignats a cadascun dels professionals, que no ha minvat. Si vostè té dades que hagi minvat, li ho agrairé, però, de moment, la denúncia que fan és una mitjana de 1.700 aquí, a Mallorca, i a segons quina àrea de salut, especialment a Eivissa i a Formentera, en què s'apropa o fins i tot supera la de 2.000.

Aquesta Comissió de Salut ha constatat amb proposicions no de llei dutes pel nostre grup parlamentari i d'altres la mancança de professionals instant-la a plans de xoc urgents i

eficaços per a la captació, incentivació i fidelització d'aquest personal. Ens agradaria que vostè pogués especificar quines actuacions concretes per a aquests incentius s'han pogut consolidar ja i aplica el seu departament i, sobretot, per a la fidelització d'aquests professionals.

Però, miri, volia entrar en aspectes molt més concrets perquè vostè pugui contestar, perquè crec que és una oportunitat el que té sempre vostè aquí, per no per contestar només al membre d'aquesta comissió, sinó pels mitjans de comunicació que avui donen cobertura important a aquesta sessió, traslladi als usuaris, als professionals del sistema públic de salut, que nosaltres, evidentment, donam suport quan vostè els dona, amb les mateixes paraules, però no tenc tant de temps per estendre'm.

La setmana passada, un grup de 423 metges, o a prop de 400 i busques de metges de 44 centres de salut de Mallorca, li varen enregistrar, a través del sindicat de metges de les Illes Balears, SIMEBAL un document amb 12 propostes concretes davant la preocupació, les queixes, la denúncia de la situació i no solucions des de la Gerència d'Atenció Primària. I d'aquestes parlava per evitar la saturació de les consultes i garantir la qualitat assistencial, li plantejam en realitzar un màxim de 25 consultes per facultatiu, amb un horari entre les vuit i les cinc de l'horabaixa. Ho denunciaven perquè han arribat a atendre casos puntuals d'un facultatiu atendre en una mateixa jornada 60, a un centre de salut. Per tant, li demanaré quina valoració fa d'aquest document de proposta dels punts plantejats i si vostè aplicarà qualcuna d'aquestes propostes que li ha fet aquest col·lectiu de facultatius?

Li plantejava també, vostè les coneix, però vull paleses les noves prestacions que s'han incorporat, em sembla que proves radiològiques als centres de salut, per descongestionar, entenc, també, o per diversificar la proximitat d'altres proves, li demanava i demanen que es faci fora d'horari de consulta del metge, supòs que això suposa una extensió d'horari o no sé ben bé si tal vegada una mobilitat d'especialista radiològic, etc.

Li demanaven incentius atractius i mesures eficaces per a la fidelització d'aquests professionals sanitaris, però ve amb la redundància de la pregunta que li he fet abans.

Li demanaven descarregar tasca administrativa que pot ser pròpia d'altres professionals i fins i tot d'infermers, i recordi vostè l'ofertament que li varen fer els tècnics de cures d'infermeria, els tècnics sanitaris de cures d'infermeria d'assolir, li varen fer una proposta d'assolir tasques, que vostès varen contestar, i el seu grup parlamentari, que hi dóna suport, va contestar que no era pròpia d'aquest col·lectiu. Jo vull saber si vostè s'ho ha replantejat i pot ser una mesura de xoc per reduir aquesta càrrega administrativa que tenen, tant facultatius com els mateixos infermers, perquè ens falten infermers i infermeres, ens falten tècnics de cures d'infermeria i ens falten metges.

El Pla d'incorporació voluntària de metges sènior, que li varen... com a mesura pal·liativa per la manca de facultatius, vostè l'ha esmentada a l'àrea de connecta salut, que s'han incorporat alguns aquí a donar suport a aquesta connecta salut, crec que m'ha dit vostè, sí, m'agradaria saber quan s'ha

incorporat a connecta salut, i si vostè té previst incorporar aquests oferiments que alguns voluntaris dels metges sènior a altres àmbits de l'Atenció Primària.

A una compareixença vostè va manifestar, i això per a nosaltres és important, perquè em va sorprendre, que si vostè disposés del pressupost suficient, o sigui, si ara mateix li permetessin contractar tots els facultatius i tots els infermers i tècnics que els diferents professionals li demanen, que, per les ràtios adequades, serien per minvar la qualitat i l'eficàcia en l'atenció, vostè va dir: no tindria espai ara mateix. Jo entenc que no només és espai físic, sinó espai organitzatiu. I m'agradaria una valoració ben específic d'aquesta resposta, consellera, perquè crec que és important. Perquè què sent la ciutadania i l'usuari? Ens manquen metges, ens manquen infermers, ens manquen tècnics, d'infermers diuen que en falten 3.000 per a una qualitat adequada, segons l'Organització Mundial de la Salut; els metges facultatius li diuen que en manquen entre 350 i 400, entre pediatres i infermers. No hi ha una taxa de reposició, segons plantegen ells, perquè se'n van molts, sobretot d'Atenció Primària, metges de família, n'han quedat 7 de 29 que varen sortir. Són xifres que manegen ells, jo desconec exactament si han quedat aquests 9 i on han quedat, si al sistema públic de salut o no. Per tant, la taxa de reposició no s'acompleix. Quin pla executa vostè per incorporar, en cas que la consellera d'Hisenda i Pressuposts digui, li pos el pressupost necessari per a això, perquè és una prioritat del govern progressista, quina capacitat i quin pla té d'actuació per poder incorporar 3.500 nous professionals a mig termini? Li dic mig termini, mitja legislatura, per exemple, perquè crec que és important aquesta resposta.

Davant aquesta -que li deia abans-, la taxa de reposició crec que és important, i les mesures de fidelització que vostè ha dut, que s'han fidelitzat, que és la que més taxa de fidelització té i d'incorporació, crec que és important que les matisi.

Miri, hi ha hagut recentment, i vostè sap que hem demanat la compareixença del director gerent, del doctor Josep Pomar, del director gerent de l'hospital de referència aquí, a Mallorca, de Son Espases. Nosaltres la vàrem presentar per una qüestió de disconformitat i, evidentment, de denúncies que es feien per no garantir el doble circuit en el tema dels circuits COVID, la vàrem retirar perquè enteníem que s'havia contestat, en part, però la vàrem tornar a incorporar per una sèrie de manifestacions concretes -concretes- que feia la junta de personal, no tan sols els sindicats a nivell professional, sinó la junta de personal de l'hospital. I n'hi citaré algunes: manca d'informació dels professionals respecte del pla de contingència de la setena onada de la COVID; negar -negar- la contínua saturació a l'àrea d'urgències, amb estades inadmissibles a l'espera d'un llit a habitació; negar que s'hagi fet tancament de llits hospitalaris per manca de professionals en aquell moment, es negava que s'havien tancat per manca d'aquests professionals i tècnics; i pressions als sanitaris, segons denunciaven aquests sindicats, per atendre una major ràtio de pacients; i la modificació unilateral d'aquests plans de vacances i torns de descans.

Per tant, nosaltres li vàrem demanar la compareixença, perquè era un tema molt concret sobre el tema de l'hospital, i

voldria saber quina és la seva valoració i resposta sobre el que denunciïn els sindicats a peu de...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Gómez. Duu deu minuts.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

... -gràcies, presidenta. Deixaré la segona part de la intervenció per a la rèplica, i donar-li oportunitat a la resposta, tot i que tenc més preguntes.

Però sobretot les preguntes concretes al director gerent era la valoració que vostè fa, s'ha tengut una repercussió mediàtica important, i no d'un dia o dos.

A més de la seva valoració, quina és la seva actuació envers la direcció i gerència de l'hospital, consellera, davant aquestes mancances i denúncies reiterades per part dels professionals que es troben a peu de l'hospital, les declaracions les han fetes els professionals que fan feina als hospitals.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Gómez, vostè ha exhaurit deu minuts i quaranta-sis segons. Respon ara la Sra. Consellera.

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

Gràcies, presidenta. Gràcies, Sr. Diputat, pel seu plantejament. A veure, a Atenció Primària en aquests moments tenim entre 1 i 6 dies de demora per a una consulta. Ara mateix, perquè ho he demanat, una cosa que he demanat, quina tenim ara, un membre del meu equip ha demanat cita per al seu centre de salut, per al seu metge, a Son Cladera, en concret, i a Son Cladera, una telefònica li donarien per a demà, i una visita amb el metge per a passat-demà.

No podem generalitzar, és el que diem, és clar, la demora mitjana, si són 6 dies, jo tampoc no vull enganyar ningú, si són 6 dies vol dir que qualche centre en pot tenir 15, qualche metge pot tenir 15 dies de demora, però també vol dir que qualcun només té 1 dia o té 2 dies. Per tant, són demores mitjanes, i jo crec que hem d'actuar i actuam en aquells centres, en aquells projectes que ajuden a minvar aquesta demora mitjana.

Jo pens que les reivindicacions sindicals són legítimes, sempre ha estat així, i ha de ser així, i sí que és un poc sorprenent que tanquem un acord amb un sindicat en concret, una setmana, i la setmana següent ens presentin aquest escrit. Però no passa res, és a dir, perquè, és clar, amb una setmana no tenim temps de posar totes les mesures en marxa, però estan posades damunt la taula i estan pactades. Per tant, bé, també de vegades..., doncs no ho sé, en qualsevol cas, crec que les denúncies i reivindicacions sindicals són absolutament legítimes i les hem d'escoltar. I, evidentment, treballam de la mà per fer possible tot allò que sigui possible, en la mesura de les nostres possibilitats, no?

Vostè em diu, les targetes sanitàries. A veure, la setmana passada ho vaig explicar a diferents fòrums, de vegades, és cert, tenim una ràtio de targetes sanitàries per metge i per infermera elevades en relació amb altres bandes del país, de les més elevades. Jo és que accept les crítiques perfectament quan són, i són elevades. Ara bé, també és cert que hi ha comunitats autònomes amb les quals ens costa comparar-nos, perquè -i ho he comentat qualche vegada, crec- amb Castella i Lleó, per exemple, que té un..., i és una comunitat governada per la dreta, però té una dispersió geogràfica tan gran, que potser un metge té 200 targetes sanitàries perquè ha de fer cent quilòmetres per anar de poble a poble, i això disminueix el nombre de targetes sanitàries. Nosaltres tenim nuclis més urbans, població més concentrada, la dispersió no és tan existent, i després tenim moltes diferències. Llavors, quina és la ràtio que es considera adequada? Doncs jo era a Badia Gran i tenia 2.600 targetes sanitàries, i jo no em vaig queixar mai d'un excés de feina, tal vegada qualche dia acabava cansada o qualche dia tenia una urgència a les tres i quart i m'havia de quedar, no?, i un sempre es pot queixar una estona, però mai no em va semblar una quota excessiva, per una sèrie de raons, i les podem analitzar o no.

Els meus companys de Trencadors, del centre de salut, a un lloc d'unitat bàsica, és impensable que puguin tenir 2.600 persones per targeta sanitària, perquè tenen població molt més envellida, molta més població immigrant, unes condicions que no tenen a veure amb el centre on jo, per exemple, feia feina. I pos els exemples perquè de vegades s'ha d'entendre, també, no?

Per tant, que es troba dins les nostres prioritats davallar les quotes per metge? Absolutament, absolutament. I per això tenim més residents que es formen i per això d'aquí dos anys en sortiran 50 en lloc de 23, que han sortit enguany. I aquesta és una de les prioritats.

El tema de la medicina de família és que, jo dic, per tot el pressupost que em posassin damunt la taula, no hem deixat de contractar cap metge per manca de pressupost, ni un sol metge. O sigui, el que volem és tenir les plantilles cobertes, correctes, és clar que sí, i per això lluitam i tenim una facultat de medicina i tenim un institut acreditat que fa més atractiva la presència..., o sigui que venguin metges de fora. I venen metges de fora, la setmana..., divendres jo era a Eivissa, amb la ministra, a Cala de Bou, per exemple, vàrem posar un equip més i això ha permès baixar de 2.300 targetes sanitàries que tenia cada metge -que és molt en aquella zona- a 1.700, s'ha pogut ampliar. S'han pogut ampliar, per exemple, a Eivissa i, tot i que sempre pensam que és on més dificultats tenim de cobertura, a Atenció Primària a Eivissa és on millor hem pogut cobrir enguany, no sé per què, però tenim 11 equips més de reforços a Eivissa. Hem tengut la sort dels residents que han acabat, que han vengut metges de fora, la situació que sigui, però hem pogut reforçar a Eivissa. I, ja dic, de vegades hi ha un titular, dos titulars, tres titulars a Eivissa, que no permeten veure tota la realitat.

Que jo no vull enganyar ningú i vull assumir que la situació no sempre és ideal, però també hem de tenir en compte la quantitat de professionals que tenim de més, la quantitat d'inversió que tenim de més, de projectes, etc. I falten

professionals, és clar que sí, en determinades especialitats, però jo ho deia la setmana passada a Eivissa, perquè els meus propis companys -els meus propis companys de partit- em deien: però és que a Eivissa sempre és més difícil cobrir; dic: teniu 1 oftalmòleg més, 1 endocrí més, 1 psiquiatre més, 1 radiòleg més, 5 metges a urgències més, és a dir, és clar, quan em fan a mi l'argumentari de la situació, i jo veig que hem pogut contractar i han vingut de fora -perquè han vingut de fora- tots aquests professionals, dic: a veure, hi ha dificultats, sí, però també posam solucions i cobrim llocs que no són gens fàcils de cobrir.

Després, els acords amb SIMEBAL, aquí els tenc, a veure, un és actualitzar la retribució del mòdul d'activitat extraordinària per dia, incrementant un 50%. O sigui, jo..., si això no és una voluntat clara d'aquest govern de millorar la situació dels professionals, jo crec que..., és que no hem augmentat un 2%, un 10%, un 50% l'activitat extraordinària!, perquè sigui més atractius per a ells.

Després, hem dit també per poder, aquells metges que tenen les quotes més elevades, que no arriben en la seva jornada ordinària a un nombre de visites elevat, doncs que puguin quedar l'horabaixa el que vulguin, per resoldre amb aquest preu, amb aquesta quantitat.

També s'incrementen la productivitat dels contractes de gestió per millorar aquesta situació, així que tenim productivitat vinculada a les gerències a tots els serveis hospitalaris quirúrgics de llistes d'espera, de millora de llistes d'espera hospitalàries, ho hem posat també a Atenció Primària, que el nostre desig és que no passi de 48 hores la demora màxima que esperi una persona per al seu metge de família o el seu professional de Primària.

I després també incorporar un complement de productivitat per a la població atesa que no pertany a la seva quota. Això passa quan hi ha dos metges a un centre de salut i en manca un, doncs el que queda ho ha de veure tot. Ara, 25? Jo el que vaig demanar a la gent que més en sap és: i què fem amb el 26 si entra per la porta? No el veiem? O sigui, és clar, les portes sempre estan obertes, no tenim un horari de dir de tal a tal hora, és que sempre està obert, i aquí rau la gran dificultat, i hem de lluitar perquè aquesta quota sigui més petita. I tant de bo que puguin ser 25 consultes, entre les telefòniques, les presencials, els domicilis i tota l'activitat que han de fer i que volen fer.

Després, un altre dels acords amb SIMEBAL és equiparar els drets dels metges d'Atenció Primària amb els metges hospitalaris, amb els mòduls d'activitat extraordinària, de majors de 55 que no realitzen guàrdies, etc.

Després em diu: què fem per fidelitzar? Ara tenim, primer, no hem deixat de fer oposicions, varem començar un procés d'oposicions molt convençuts, perquè nosaltres hi estàvem convençuts quan arribes i veus que hi ha una temporalitat del 50, 60%, que és imprescindible començar a fer oposicions, amb la feina que du, però la feina també hem demostrat que no ens fa por, i hem fet oposicions fins i tot durant la pandèmia, perquè no hem volgut deixar de fer-ne. Jo crec que és de les millors maneres per fidelitzar.

I ara tot el procés d'estabilització dels interins doncs ens permetrà tenir plantilles. Si arribem a aquest 8% de temporalitat en dos anys que proposa Europa, tenim ja una fidelització considerable. Tot això, sabent que és un sistema nacional de salut i la mobilitat existeix.

Les millores salarials que he comentat fins ara. La carrera professional es paga a cinc o a set comunitats autònomes, nosaltres en som una, el cent per cent de la carrera professional.

Em comentava descarregar tasques administratives. El projecte d'Infosalut Connecta, per fer-ne cinc cèntims, es va pilotar a 7 centres de salut i en aquests 7 centres de salut el que es feia és que, en lloc de passar per cita prèvia, doncs la telefonada de cita prèvia derivava a aquest centre d'Infosalut Connecta. Del cent per cent de les telefonades que demanaven pel metge, que demanaven un motiu per al metge, el 30% es varen poder resoldre a la mateixa central, en donar informació, en facilitar, també amb els metges que ara tenim, reforçar..., el 30% de les demandes ja es varen poder resoldre des de la central, o canalitzar des de la central. I el 20% restant, o sigui, el 50% es varen resoldre sense arribar al metge, el 20% restant, es va derivar a altres professionals, l'exemple que posava jo d'una cura, d'una ferida, d'una cremada, d'un control d'un crònic, el que sigui i que es deriva a una infermera o a un altre professional.

És clar, en veure aquests resultats és quan varem dir: això no podem esperar a final d'any per posar-ho en marxa, ho hem de posar ja a tots els centres de salut, perquè realment els resultats són bons. I ja dic, jo abans d'arribar, abans de venir, he rebut una sèrie de WhatsApp, que veig que els professionals d'aquests centres, d'aquests 2 o 3 centres de salut que m'ha arribat el missatge, estan molt contents i diuen que ja es nota. Per tant, pensam que és una bona iniciativa per descarregar tasques administratives al metge i visites innecessàries.

Després, a veure a Atenció Primària, ara, darrerament, hem incrementat la plantilla en 160 infermeres, 160, 138 les darreres, però anteriorment de tots els reforços que tenim per a vacunació, per a proves, per a tota la feina que han fet, per a dobles circuits, etc., això permet, per exemple, posar una gestora de casos per a cada centre de salut. Fins ara teníem que algunes gestores de casos duïen 2 o fins i tot 3 centres de salut, doncs cada centre de salut tindrà la seva infermera gestora de casos.

Les infermeres han augmentat a tots els centres entre 1 i 4. Home, 160 entre 46 centres de salut, ja veiem que augmenten a tots els centres de salut el nombre de infermeres.

Després, de metges n'hem incorporat 33. Si en tenguéssim, si en trobéssim 20 més, els contractaríem demà mateix, no tenen limitació, -ara que em sent el director de Pressuposts- els gerents no tenen limitació per cobrir places vacants de metges, no la tenen, no la tenim, ni d'Hisenda, ni de Funció Pública, ni molt manco per part nostra, el contrari, es tracta de què vulguin venir, que venguin, però això també és complicat quan hi ha mancança, molta més mancances, diria, a la majoria de comunitats autònomes.

I quants en falten? És clar, aquí, també la setmana passada, vaig fer una sèrie de reflexions també públicament, és a dir, i ho vaig dir precisament quan hi havia el president del SATSE, és amb el model que tenim ara les 3.000 que falten? Perquè tal vegada jo vull moltes més infermeres que donin suport a les escoles, que ahir vaig ser a ADIBA, per exemple, vull més infermeres en els centres de salut perquè puguin donar suport a les residències, perquè puguin fer molta més feina comunitària, perquè es puguin dedicar a promoció de la salut. Per tant, aquestes 3.000 amb quin model de salut fan falta? I amb els metges passa igual, i jo estic totalment d'acord amb el que ha dit de desenvolupar les competències, jo crec que els professionals han de ser generosos, hi ha professionals que crec que han estat molt generosos, categories professionals, crec que els metges, per exemple, de cada vegada més accepten que si les infermeres tenen competències desenvolupin les seves competències; crec que les infermeres també han de ser generoses amb les competències d'altres professionals, si les tenen, i permetre que es desenvolupin, i les organitzacions s'han d'adaptar, perquè és cert que el nombre de professionals que tenim cada any es limita.

Metges de família. De 23 residents en queden 21, n'han partit 2 a la península. El que passa és que es queden a Atenció Primària uns quants, a urgències hospitalàries de Son Llàtzer, de Son Espases, de Can Misses, si no vaig errada i del 061 es queden la resta. És clar, si a mi em demanen, que ningú m'ho ha demanat, però ho dic: te sembla bé? Em fa un poc de pena que un resident, tal vegada, que s'ha format a Atenció Primària en activitat comunitària durant quatre anys, faci feina a les urgències hospitalàries, em fa un poc de pena, però, per una altra banda, també ens fan falta les urgències hospitalàries, per tant, són professionals que queden a la nostra comunitat autònoma. Com que no està desenvolupada l'especialitat d'urgències, la majoria de metges d'urgències són metges de família, per tant, hem d'assumir que les urgències i l'Atenció Primària reparteixen i competeixen pels professionals.

Després em deia: si en tenim 3.000 més? N'hem posat 5.000 més des del 2015, 5.000 es diu molt aviat, de 15.000 professionals a 20.000 professionals, i perfectament fan la seva feina, són molts, són molts professionals. Ara, així com dic que són molts, són suficients? Encara no, per què? Perquè augmenta la població, augmenten les prestacions, augmenten les demandes i, per tant, evidentment, necessitem més gent.

Per a l'estiu, hem fet, bé, les 1.500 contractacions de persones però que equivalen a 6.000 mesos.

I, després, en el tema d'urgències, jo no vull banalitzar, ni vull que les meves paraules es puguin agafar, perquè sempre s'agafen com s'agafen, però jo no vull banalitzar, he fet feina a urgències, sé què és un servei d'urgències i sé que hi ha dies en els quals pots fer feina bé, tranquil·lament, en una cosa darrera l'altra, i hi ha dies que és impossible, ho has de fer tot a la vegada, i aquests dies són molt estressants, i són moments molt estressants, i es viuen des de temps immemorials, en els serveis d'urgències. I passa sempre, i passa amb tots els governs, amb uns més que amb la resta, també és cert, però tot depèn del nombre de recursos que tinguem.

També hem adequat les urgències, que ha estat una prioritat, les de Son Espases, les de Son Llàtzer. I a mi em demanava: a mi em preocupa la situació d'urgències. A mi hi ha un tema que em preocupa i que he transmès, també, i és que si són a urgències en condicions de privacitat, d'intimitat i de garantir la seva intimitat, això em preocupa, això sí que m'agradaria tenir-ho resolt per a tots els hospitals, i no hi està. Hi ha zones..., ara, per exemple, fan les urgències d'Inca noves, perquè a les urgències d'Inca realment la garantia de privacitat és molt difícil de mantenir, en aquest espai, i per això posam més mesures, i en això sí que crec que hem de treballar i hem de treballar molt perquè s'ha de solucionar.

Gràcies, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara el torn al Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, com a primera o única intervenció, té la paraula el Sr. Ensenyat.

EL SR. ENSENYAT I RIUTORT:

Sí, moltes gràcies, Sra. Presidenta. Sra. Consellera, i a tot el seu equip, evidentment, molt bon dia, moltes gràcies per haver comparegut, per vintena vegada o vint-i-unena, el cert és que crec que moltes vegades ens oblidam que sortim d'una pandèmia, una pandèmia que no ha tengut precedents dins la història moderna d'aquest país, ni d'aquest Estat, i crec que de vegades parlem amb una frivolitat que ens oblidam d'allà on venim i del que hem patit i del que hem estat capaços de superar com a conjunt de la societat, i crec que és una qüestió que s'ha de posar en valor; és a dir que siguem aquí i que haguem superat aquesta fase, que sí podríem qualificar de greu i dramàtica, com ha estat tot el tema de la pandèmia, precisament, crec que és fruit i és el resultat de tenir un sistema sanitari que ha estat capaç de donar respostes i capaç de superar aquesta pandèmia, com deia abans, que ha suposat un sense precedents en el camp científic, mèdic i també social.

Si un analitza què ens passava fa dos anys, i ens han passat tantes coses, i sembla que no ha passat res, i seguim parlant amb una frivolitat..., per això deia: jo no sé si el format de compareixences, al final, és el més oportú per fer una anàlisi de la realitat així com toca. La mateixa sol·licitud de compareixença parla d'una situació de "màxima gravetat i dramàtica", però en què ho fonamenta? I llavors tot seguit ho fonamenta, diu: sí, perquè manquen mesures de fidelització i això provoca una sobresaturació... Bé, en fi, jo crec que sí això és el fonament que fa aquesta anàlisi de la realitat per definir quina és la situació del sistema sanitari de les Illes Balears, és molt magre. I, per tant, si aquest és el punt de partida, podem estar aquí units una setmana que no avançarem en aquest procés de dir: bé, fem una anàlisi completa de la realitat del sistema sanitari de les Illes Balears. Perquè, evidentment, dificultats n'hi ha, no ens hem d'enganar, n'hi ha, i no perquè governin les dretes o perquè governin les esquerres, sempre n'hi ha hagudes.

Per tant, jo dic: darrera aquestes afirmacions, què hi ha més que una voluntat de voler desprestigiar el sistema públic! Però és que ens ha costat molta pena i molts d'esforços arribar aquí

on som, i hem superat una pandèmia. Això no vol dir, evidentment, que no haguem d'aprofundir dins aquesta anàlisi de la realitat, veure quines mancances tenim, quines dificultats tenim a dia d'avui, que són aquestes que hem exposat, que vostè mateixa reconeix, i moltíssimes altres, segurament, sense, evidentment, cap problema ni un a l'hora de voler-ho reconèixer. Però crec que en això hauríem de ser un poc més acurats, hauríem de ser un poc més respectuosos, perquè, al cap i a la fi, del que parlem és d'un dels eixos fonamentals de la nostra democràcia que, a diferència d'altres països, que presumeixen de ser fins i tot més democràtics que nosaltres, veiem, per exemple, el que passa als Estats Units, a Estats Units un que té doblers es cura i un que no en té no es cura, així de clar i així de senzill, i veiem gent que els detecten un càncer i s'han d'hipotecar o han de vendre els béns que tenen per poder fer front a aquella situació. Això és dramàtic, això és dramàtic! Però això, en canvi, no passa aquí, ningú no quedarà fora del sistema.

Bé, a dia d'avui, en un recent no gaire històric varen ser tan asces de denegar la sanitat pública universal a les persones sense papers, vostè se'n recorda, no fa tanta estona, parlem de dues legislatures enrere, amb les conseqüències que pot tenir això per a la mateixa salut pública en determinades qüestions i en determinades malalties que semblava que ja estaven fins i tot desafectades. Tot això ho hem patit, i tot això la gent, precisament, que es refereix al sistema a dia d'avui com de dramàtic o de màxima gravetat i dramàtic.

Per tant, jo crec que en aquest sentit hem de ser molt respectuosos i especialment hem de ser molt conscients que el nostre sistema sanitari, així com el nostre sistema educatiu, vostè ho ha dit al principi, és garantista del principi d'igualtat d'oportunitats, que és el fonament de la democràcia; és a dir que un tenguí accés a un servei, a una salut, per tant, en definitiva, a un dret a viure i a formar-se, si també parlem d'educació, evidentment això és igualtat d'oportunitats i, per tant, és el principi bàsic de qualsevol garantia.

I, per tant, no tot val, no tot val per aconseguir vots, ni per treure un rèdit polític amb referència, diguem, a tota una sèrie de qüestions i molt manco amb afirmacions que són totalment planes, que són totalment efímeres i que, a més, no se'ls creu ningú, perquè vostè sap que jo sóc usuari del servei..., bé, usuari freqüent -diríem, de qualche manera- del servei públic, i jo no tenc cap queixa ni una! Que hagués pogut fer més via? Sí, segurament que sí, ara, també és vera que si això hagués estat més greu, jo estic convençut que a dia d'avui jo ja estaria operat, i així ho vaig dir al metge. I, per tant, hi aniré el dia que em cridin i el dia que em toqui.

A més de tot això, per tant, s'ha de dir què en traiem de voler desprestigiari el sistema públic? I, a més, quan demanam..., intervenim i diem que, el primer de tot, reconeixem la feina que fan els tècnics de..., però és que d'això es tracta, és que d'això es tracta; és a dir, nosaltres gestionam o, especialment, des del Govern gestionam i des del Parlament fem els controls, però crec que a l'hora de fer determinades afirmacions hauríem de ser un poc més seriosos, un poc més rigorosos i un poc més escrupolosos.

I a partir d'aquí, a partir d'aquí, després podem començar, evidentment, a parlar de totes aquelles qüestions que són intrínseques: de la manca de personal, que és real i efectiva, però no només dins el conjunt de les Illes Balears, ho veiem en el conjunt de l'Estat espanyol, i segurament, crec que el Partit Popular ha tengut la delicadesa, o almanco jo no ho he sentit, de no tornar parlar de l'impediment del *requisito del catalán* per una altra vegada, amb la mateixa comèdia de sempre, que si no ha estat de les vint vegades que vostè ha comparegut, hi serà, i si no ha estat per part del Partit Popular, segur, segur, que per altres bandes també hi serà. I, jo, els tornarem dir: bé, escolti, idò també llevi el de castellà, i així deixarem d'espoliar Amèrica Llatina de metges i de professionals, que també passa i que això no ho diem mai; si la situació de manca de professionals és greu aquí, imagini's en els països als quals els espoliam els metges, que els ha costat molt d'esforç i molts de doblers formar-los, i ara venen cap aquí. Per tant, també llevin el requisit de castellà i, per tant, així, si l'excusa són els bons professionals, també podran venir bons professionals, escolti, miri, d'Alaska, dels Estats Units, de tota Europa, d'Àsia, d'Àfrica..., mira, fins i tot, per ventura, no vendran per les condicions salarials, sobretot els del nord d'Europa, però per ventura vendran pel sol o vendran per la qualitat de vida.

En tot cas, si un fa un comparatiu entre comunitats que tenen més d'una llengua oficial i aquelles que només en tenen una, depèn evidentment dels paràmetres del que un entengui per una llengua, perquè si començam amb el tema de les variants no en quedaria cap a tot l'Estat espanyol que només en tengués una, però, bé, això són altres altres cinc cèntims, veuran que la situació és exactament la mateixa i que, per tant, això del requisit del català no deixa de ser més que una fal·làcia i ganes d'embullar la troca, evidentment.

Per tant, hem parlat de tota una sèrie de qüestions que són importants, vostè n'ha fet ja esment. Ja no li demanaré, perquè crec que les ha dites de manera molt clara, és a dir, què és el que es fa de cara a fidelitzar, de cara, sobretot, a donar unes garanties d'estabilitat laboral, que això és importantíssim, i vostè feia referència a episodis no gaire llunyans en aquestes legislatures, on a una gent se la contractava de dilluns a divendres, per no haver-los de pagar els dissabtes i diumenges, i a l'inrevés passava amb els que feien feina els dissabtes i diumenges, els contractaven dissabte i diumenge, està clar.

Per tant, crec que, en segons quines qüestions, en qüestions, per exemple, d'estabilitat laboral, de convocatòria de processos públics, bé, crec que hem fet un procés molt interessant, malgrat tot aquest esforç de superar una pandèmia, i crec que això, evidentment, són qüestions que s'han de posar en valor. Sense, evidentment, no parlar i no tractar aquelles dificultats que tenim i són aquelles que, evidentment, dins el nostre dia a dia, i sobretot dins el seu, hem d'abordar per donar-los una solució i seguir d'aquesta manera amb la millora d'aquest sistema sanitari el qual ha de ser un orgull, evidentment, per a tots els ciutadans i ciutadanes d'aquestes Illes.

I, com deia abans, un orgull, perquè és ni més ni manco que garantista de la igualtat d'oportunitats i, per tant, dels principis bàsics de la democràcia.

Res més. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Ensenyat. Vostè ha fet ús d'un temps de deu minuts i cinc segons. Respon la Sra. Consellera.

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

Gràcies pel suport, però sobretot per compartir ser a un govern i poder compartir que la sanitat realment és un tresor i és un valor per a tots els ciutadans. Jo crec que és molt important tenir en compte el que parlem moltes vegades, i crec que m'agrada aprofundir també en el fet que les decisions sempre tenen conseqüències i s'ha de veure, és igual que siguin positives o siguin negatives, per això és molt important saber quines decisions es prenen perquè sempre tenen conseqüències; esperem que n'hi hagi moltes més d'encertades que del contrari.

I crec que també és el moment de fer anàlisis complexos, i per això estic contenta jo de venir sempre, perquè les compareixences em permeten -ens permeten- demostrar un poc la feina que es fa, tota aquesta gent que és aquí idò han fet feina 20, no diré 24, però fan 20 hores, set dies de la setmana des de fa dos anys i mig, doncs això és clar, no? I, bé, poder mostrar que s'avança crec que també és un dels principis.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon el torn ara al Grup Parlamentari VOX-Actua Balears, té la paraula, com a primera o única intervenció, la Sra. Ribas.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

Muchas gracias, presidenta, buenas tardes ya, a todos los que están hoy presentes en esta Comisión de Salud, en esta comparecencia de la consejera, que nos ha hablado de macrocifras, que en realidad lo que hacen es maquillar la realidad.

Un aumento de la colegiación de médicos se tiene que tener en cuenta, siempre y cuando contemplemos de dónde venimos, o sea, no demuestra que aquí haya más médicos que en otros sitios el hecho de que aumente la colegiación de médicos.

Habla usted de las intervenciones quirúrgicas que se han realizado, pero no de las miles de personas que están en lista de espera.

Su solución para acabar con el colapso es atender telefónicamente a la población, según nos ha explicado, ese servicio telefónico que deriva a la gente a un profesional u otro. Bueno, ese servicio ya lo podía realizar realmente el personal de admisiones, antes, quiero decir, no significa que haya menos colapso por el hecho de implantar este servicio telefónico. Usted se rodea de personas que le dicen que su gestión está siendo maravillosa, y le escriben una intervención plagada de datos que falsean la realidad y, tal vez usted se lo quiera creer, pero la realidad de la gente que vive en Baleares, tanto de los sanitarios como de los usuarios, es muy distinta.

Ya todos conocemos casos de gente, cercana, que está sufriendo este colapso del sistema de salud. Yo misma le puedo contar el caso de una amiga muy cercana, con ocho aneurismas en el cerebro, uno le reventó, tuvo la inmensa suerte de darse cuenta de que estaba sufriendo un infarto cerebral, y ella misma, que vive sola, llamó al servicio de ambulancia, llegó a tiempo al hospital, le salvaron la vida, pero tiene siete más, y le han dicho que, dentro de dos meses ya la llamarán para darle una cita. ¡Esta persona está viviendo con siete aneurismas que en cualquier momento le pueden provocar un infarto cerebral! Usted tiene que entender la situación de la gente y este es un caso que yo conozco.

También conozco el caso de mi abuelo, que tuvo aneurismas muy mayor, con 90 años ya, y le operaron en 15 días, en un hospital privado, porque tuvo la suerte de poder acceder a un hospital privado que no tenía este colapso. No es porque se lo pudiera pagar o nada por el estilo, es porque era de MUFACE y tenía este sistema, que pueden acceder a los hospitales privados.

Pero, claro, ¿qué pasa con la gente que no tiene esta oportunidad? Ya porque no se puedan pagar un seguro privado, porque es caro -es muy caro-, o simplemente porque confían en el Servicio de Salud, y en su momento confiaron en el Servicio de Salud pública, y ahora, cuando tienen el problema se encuentran con que no les están atendiendo como les corresponde.

Bueno, pues yo creo que es algo muy preocupante, y desde su comparecencia en el mes de mayo, la cosa no ha mejorado, las medidas que adoptan no son suficientes. Gobernar consiste en algo más que en organizar actos de autobombo; tratar bien a los profesionales de la salud consiste en algo más que en aplaudirles o darles diplomas por su trabajo, que es muy importante reconocer la labor de los sanitarios, pero si luego no se les retribuye adecuadamente por la carestía de la vida en esta región de España, todos los diplomas y aplausos caen en saco roto.

Con la intención no basta, Sra. Consejera, gestionar es algo más, no dudo de que usted tenga buenas intenciones para gestionar la sanidad pública, pero yo no hablo de intenciones, yo vengo aquí a hablar de resultados, que es lo que me interesa a mí y a todos los ciudadanos.

Cada verano saturan los servicios sanitarios y cada verano nos dicen que es algo coyuntural, pero lo cierto es que es totalmente previsible, y cada verano estamos igual. Usted se agarra a cualquier dato estadístico para intentar justificar su fracaso, hasta nos ha dicho que en Baleares es donde los ciudadanos tienen mejor percepción de la salud, pero es que Baleares es de las comunidades autónomas con la sanidad más privatizada, es la tercera comunidad, no la primera, la tercera, solo superada por Madrid y Cataluña.

Mire, usted tiene el presupuesto en salud pública más alto en la historia de esta comunidad autónoma, el más alto no de la comunidad autónoma, sino de la historia, en general, de toda la historia, de estas islas, pero los datos del resultado de su gestión son los que son. Como ya le ha comentado otro portavoz de otro grupo parlamentario que me ha precedido en

el uso de la palabra, tenemos la noticia de un comunicado de la Plataforma Ciudadana por la Sanidad Pública de las islas Baleares, que dice que “la situación de la Atención Primaria en Baleares se deteriora día a día y es necesario afrontar de forma urgente y efectiva la situación”, una carta firmada por más de 400 médicos de Atención Primaria, denunciando la situación, la semana pasada, y poniendo de manifiesto la escasez de medios, de recursos humanos y de recursos organizativos. Dicen que los planes estratégicos y los planes específicos de cada isla son insuficientes y poco concretos; dicen que el 78% de la inversión es para infraestructura y solo el 7% para incrementar la plantilla de sanitarios.

Entonces, aquí no hay un problema de dinero, no es por falta de presupuesto, dispone de 2.000 millones de euros en su presupuesto, el problema no es económico, es un problema de visión política, de su forma de gestionar.

Ustedes ya se encontraron con suficiente infraestructura hace siete años, a pesar de que siempre están con el discurso de enfrentarse el Partido Popular con el PSOE, a ver quién hace más y quién hace menos, lo cierto es que hace siete años ustedes se encontraron ya con todos los hospitales que tenemos ahora mismo. Ahora, lo necesario es mantener esa infraestructura y dotarla con suficientes profesionales para atender a toda la población, y eso es precisamente lo que no han sabido hacer. Y sus compañeros de viaje... -¡vaya, se ha ausentado!, me hubiese gustado que me escuchara, ya se lo contaré luego-, sus compañeros de viaje tampoco les ayudan a captar los profesionales sanitarios que necesitamos. Ustedes deberían estar haciendo ofertas con publicidad a nivel mundial y, en lugar de eso, se miran al ombligo con requisitos que solo cumplen las personas que proceden de Cataluña o de Baleares, evidentemente me refiero a los requisitos lingüísticos, que ya ha mencionado el portavoz separatista de MÉS.

Y si no hay suficientes sanitarios en Cataluña o Baleares, ¿no creen ustedes que ya va siendo hora de abrirse un poquito más allá al resto del mundo? Y, en lugar de eso, centran todos sus esfuerzos en formar aquí a los profesionales, pero eso requiere años y, mientras, la gente puede morir esperando a ser atendida, es algo muy serio.

Yo entiendo que tienen ustedes que complacer a sus compañeros de viaje, me refiero a los extremistas de MÉS per Mallorca, evidentemente, con los que ustedes tienen siempre que pactar para poder gobernar, porque en esta región el PSOE sólo, no llega, ya sabemos que votar aquí al PSOE es votar al *pack* comunista e “indepe” también, pero, de verdad, creo que en el caso de la salud es una auténtica temeridad dejarse arrastrar por este provincianismo, fanático y excluyente.

Y, por supuesto, hay que ofrecer a los sanitarios salarios más justos y equitativos, con la dedicación y la responsabilidad que implican estas profesiones y teniendo en cuenta, que el coste de la vida en Baleares es muy superior al de otros lugares de España. Porque usted misma se contradice, nos dice que aquí vienen médicos, nos lo ha dicho en su primera intervención, pero luego nos dice que los gerentes del Servicio de Salud no tienen limitaciones para contratar y que se trata de que quieran venir los médicos. Eso es una contradicción que

denota que sus políticas de recursos humanos están erradas, por mucho que ustedes pretendan justificarlas.

Yo, a diferencia de usted, no voy hablaré de intenciones. Usted ha dicho antes, que la ultraderecha quiere desprestigiar a la sanidad pública, no sé por qué cree usted que puede estar dentro de mi cabeza, para saber cuál es mi intención, pero, desde luego, esa no es, y tampoco es correcto dirigirse a mi formación como “ultraderecha”, porque de “ultras” no tenemos nada, a diferencia de sus socios en el Gobierno de Baleares, que se hacen fotos y brindan con quienes sembraron el terror en nuestro país durante décadas y con los que usted discurre tan amablemente. Nosotros somos gente demócrata y pacífica, que nos limitamos a mostrar los datos y ofrecer nuestra visión de cómo mejorarlos, siempre desde el respeto a la legalidad. Por esa razón estoy aquí, participando de este debate en esta institución democrática, y no dando golpes de estado, actuando al margen de la Constitución y de las leyes, como sí hacen los amigos de sus socios del Gobierno en Cataluña.

Y los datos son que actualmente el sistema público de salud de Baleares se encuentra a la cola de España en la atención sanitaria. Lideramos la ratio de pacientes por médico, 134 días de media para ser operado, eso son 4 meses y medio y, como usted bien ha dicho, consejera, es una media. Usted nos dice que si hablamos de medias, habrá ciudadanos que sean operado con inmediatez, ya, pero es que hay otros que esperan meses y meses; ese es el problema, precisamente, que la media no es el máximo de espera. Por tanto, hay gente que espera aún más de cuatro meses y medio para ser operada; 51 días de media para acceder a la consulta de un especialista, son casi dos meses, es una media, hay gente que espera más de siete meses para ser atendidos.

Más de 60.000 personas en lista de espera para acudir a una consulta médica, más de 15.000 personas para ir al quirófano. La comunidad autónoma donde los médicos de familia tienen más pacientes asignados, 1.760 pacientes de media para cada médico de familia en Baleares. Se atiende a más de 50 pacientes diarios, hay médicos que están advirtiéndolo que tienen miedo, miedo, de forma por supuesto no intencionada, de poder incurrir en algún fallo de diagnóstico por la saturación de trabajo que están teniendo.

Yo creo que todo esto, Sra. Consejera, es lo suficientemente importante como para *fer un pensament*, como se dice aquí en Mallorca, en Baleares, e intentar ponernos manos a la obra, intentar contratar a más personal, intentar mirar más allá de lo que les obligan a hacer sus socios de Gobierno, porque la salud es algo muy importante. Yo creo que es una de las primeros servicios que la población espera que sea atendido por parte de los gobernantes, y por algo les decimos siempre que en España la salud pública es de las mejores del mundo, y por eso mucha gente ha confiado en la salud pública y no tiene seguro privado. Y cuando ya tiene la enfermedad encima, ya no hay seguro privado que valga, y cuando ya tienen una cierta edad, tampoco hay seguro privado que valga, a esas personas no hay derecho, no es justo que se les deje olvidadas.

Por tanto, espero, Sra. Consejera, que usted me pueda ofrecer algún tipo de dato esperanzador, para poder mejorar estas cifras, que, ya le digo, no han mejorado nada desde la

última intervenció que usted tuvo en este Parlamento, hace dos meses ya.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Ribas. Vostè ha fet un ús d'onze minuts i trenta segons. Respon la Sra. Consellera.

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

Gràcies, presidenta. Sin entrar en provocaciones, sí que puedo comentar algunos resultados y algunos datos, que son micro, como son, por ejemplo, lo que le he comentado al diputado, Sr. Gómez, en cuanto a los resultados de Infosalud Conecta, no es una aparición ni una ocurrencia, no, se ha estado trabajando en este proyecto mucho tiempo, es un proyecto pionero que ha demostrado una efectividad del 50%; es decir, ha mejorado un 50% las demandas que podía haber para los médicos, simplemente en los siete centros de salud. Por eso lo hemos puesto para todos. Esos son resultados.

Mi equipo es crítico y riguroso y así espero que siga siendo. Yo no soy una persona condescendiente, no me gusta para nada el halago personal, sino más bien todo lo contrario, necesitamos ver, tener y saber cuál es la realidad, pero la realidad real, no en la que a veces nos movemos a golpe de titular. Me sorprende que diga que no somos rigurosos, cuando tenemos un plan estratégico, una estrategia de primaria, una de salud mental, las estrategias tampoco surgen de la inspiración divina, sino que están hechas por profesionales, es que tenemos unos excelentes profesionales.

Y yo, que soy consejera de la sanidad pública y de la sanidad privada, le puedo decir también que también existen fallos en la sanidad privada, que también puede haber quejas, no salen, es verdad, en los medios de comunicación no salen; pero es cierto, usted me perdonará, o sea, creo que el volumen de innovación de nuevos tratamientos, de profesionales hiperformados y especializados en nuestro sistema sanitario público, no tiene comparación, no tiene punto de comparación con ningún otro sistema sanitario del mundo. Y ya digo, dicho esto, soy consejera de sanidad pública y privada, y siempre he dicho que en Baleares tenemos una excelente sanidad pública y privada. Pero no me haga entrar en determinados detalles, con provocaciones, porque ejemplos podríamos poner muchos.

Atendemos a un 1.200.000 personas, pero con la complejidad reconocida por todos los otros compañeros de las zonas turísticas, o sea, a consejeros de salud me refiero, que no es nada fácil, como se puede imaginar, atender a un 1.200.000 personas, más 16.000.000 millones de turistas, más toda la población flotante que viene a trabajar a nuestras islas. Y esto varía en función del tiempo, del momento, del momento económico, y con todo esto se hacen las previsiones y se hacen los planes, nunca a golpe de ocurrencia, siempre desde la planificación rigurosa y teniendo en cuenta los recursos que tenemos, de todo tipo, profesionales, materiales.

Los resultados de nuestra gestión, o de mi gestión. Los resultados son más inversión, más profesionales, mejores condiciones, más innovación, mejores tratamientos, mejores infraestructuras, más derechos laborales, ese es el resultado de siete años. ¿Que queda camino por andar y queda mucho por hacer y por mejorar? Por supuesto que sí -por supuesto que sí-, pero cada verano se aumenta el número de profesionales y esto es debido a algo.

Para usted las infraestructuras no serán importantes, me imagino que hubiera dado soporte, vamos, con carta blanca, al Partido Popular cuando quisieron devolver Verge del Toro a la Seguridad Social. Nosotros, no, Sra. Diputada, nosotros analizamos cuál es la situación de las personas crónicas en nuestras islas, y lo primero que hicimos fue identificarlas, ni siquiera estaban identificadas. Entonces, después de identificar a las personas, junto con todos los profesionales que intervienen, pudimos hacer un Plan de atención a la cronicidad, que incluye por supuesto, mejoras en las infraestructuras, es que las infraestructuras son para los ciudadanos y para que los profesionales puedan trabajar mejor. Y por esto se está acabando la reforma de Verge del Toro y por eso hay dos plantas ya reformadas en el Hospital de Ca Na Majora, que también era un proyecto que había abandonado el Partido Popular en la legislatura anterior, por ejemplo; o Son Dureta, que empezó las obras y siguen las obras, aunque despacio, más despacio de lo que yo quisiera, pero siguen.

Y ¿las urgencias de Inca no merecen ser ampliadas, no merecen ser ampliadas? La situación de las..., yo considero que sí; o el Hospital de Manacor, que son solamente 72 millones de euros. Pero doblar el número de personas que viven en la comarca, desde Ses Salines hasta Capdepera, hace que inevitablemente se tenga que proyectar una ampliación del centro hospitalario, y por eso está proyectada la reforma del Hospital de Manacor.

Evidentemente, si centralizamos la sanidad -como ustedes proponen- y que dependa de un ministerio y que desde ahí se decida todo, ya le digo yo que en esta comunidad no se hace ni Son Dureta ni Can Misses ni se hace la reforma de Manacor, porque sería bastante difícil de entender para algunos.

Se forman en todo el país, los médicos y los profesionales, en general, se forman en todo el país, y yo le preguntaría, con o sin catalán, me da lo mismo, gallego o euskera: ¡dígame una sola comunidad autónoma donde no falten médicos de familia, me diga una en todo el territorio español! Son 17 comunidades autónomas, me diga una donde no falten médicos de familia, ¡una! Me bastaría ¿eh?

Y luego, para acabar, decir que, demócrata, no se pueden definir como demócratas, Sra. Diputada, cuando es un partido que está en contra de los sindicatos, está en contra de las mujeres, está en contra de los niños, no firman ni siquiera los manifiestos de apoyo a UNICEF, de apoyo a la infancia, no firman las mayoría de las declaraciones de manifiestos que se realizan aquí en el Parlamento, a mí, esto, me parece ser claramente antidemócrata. O están en contra de la Constitución y de una comunidad que es bilingüe, como esta y como otras, en nuestro país. Por tanto, no podemos presumir de democracia

más que cuando hemos dado claras muestras de que la democracia es nuestro principio básico.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Consellera. Correspon ara al Grup Parlamentari Mixt, té la paraula el Sr. Sanz.

EL SR. SANZ I IGUAL:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, Sra. Consellera, primer de tot reconèixer-li una gran paciència per la manera amb la qual contesta determinats atacs.

Començaré la meva intervenció amb una frase la qual crec que resumeix moltes coses: *“Hay que recordar que los madrileños siempre tienen la posibilidad de poder acudir, para cualquier tipo de consulta, al 112”*. Ho dic perquè és la frase que va dir el seu homòleg a la Comunitat de Madrid amb referència al tancament dels centres d'atenció continuada a la Comunitat de Madrid. És curiós que els partits, quan governen a la dreta, amb suport de la ultradreta, com és el cas de Madrid, sí que no es tallen en tancar centres de salut, en recomanar que s'atengui per telèfon, però, quan es fa a la comunitat de Balears un continuar obrint i, a més, tenir atenció telefònica per donar més servei, això sí que és un problema. Senzillament, per contrastar.

Perquè ha començat la precampanya electoral d'aquests partits, ja han començat a dir que són una opció de canvi, i està bé, també, que la ciutadania sàpiga que aquest canvi pot dur al tancament dels centres sanitaris, crec que és important.

I ho dic també perquè ha parlat vostè de les infraestructures, també a qualche comentari, i aquí hi ha Formentera, s'inverteix en infraestructures sí, per exemple, en una nova zona d'hemodiàlisi a Formentera, i en una nova base del 061, també reclamada a Formentera, des de ja fa un munt d'anys, i que esperem que aviat sigui una realitat. Sobre açò li faré una pregunta d'aquí a no-res.

També està bé les dates en les quals fem aquesta compareixença, perquè és curiós, fa ara mateix cinc anys, es va presentar el primer ca, al programa Dogspital, a Can Misses, que justament, crec que aquesta setmana passada va anar amb la ministra a conèixer aquest programa, fa ara mateix cinc anys que aquest punt d'atenció a la cronicitat per a la millora dels malalts es va presentar a Can Misses. I també fa quatre anys que es va presentar el TAC a l'Hospital de Formentera, infraestructures necessàries, que sembla que la inversió en infraestructures s'ha dit que no és necessària.

(Se sent una veu de fons inintel·ligible)

S'ha dit que no és necessària, perquè el que fan falta són professionals: 5.300 professionals més contractats.

I puc donar també constància d'aquests professionals, perquè a l'Hospital de Formentera tenim, ara mateix, 5 tècnics

de radiologia i 5 tècnics de laboratori que cobreixen aquesta qüestió.

És que sí que és cert que jo li volia fer unes preguntes, que faré després, però m'indigna, m'indigna que es menysprei la sanitat pública de la manera com es menysprea i com es fa, perquè s'ha de tenir respecte a la seu en la qual ens trobam, la seu del Parlament de les Illes Balears, amb un Govern legalment constituït i que defensa els drets de tots els ciutadans, els que ens visiten i els que vivim aquí, i els que parlem dues llengües, perquè és un dret, segons l'Estatut. Quan es diu que és un partit que està dins de la legalitat s'ha de tenir en compte que la legalitat és l'Estatut d'Autonomia el qual estableix el dret a parlar en qualsevol de les dues llengües oficials, que és el que s'estableix justament amb aquestes convocatòries en dos idiomes.

També podem parlar de la consolidació del personal. Jo li puc dir en primera persona que oposicions n'hi ha hagut el 2008 i el 2019, en les categories a què jo em vaig poder presentar, i podem mirar qui governava el 2008 i el 2019, i quan no hi ha hagut oposicions, és senzillament això, el personal es consolida amb oposicions, sense oposicions no hi ha consolidació. Ara ha d'haver-hi un procés extraordinari, justament perquè no s'han fet oposicions quan pertocava fer-les.

Respecte de les preguntes que li volia fer, s'ha parlat de les llistes d'espera, sí que m'agradaria saber si tenen les dades desagregades per illes, perquè moltes vegades -i és una demanda que li volia fer ja més en general- que és que a Formentera, moltes vegades, les xifres sempre venen agregades amb Eivissa, i sí que m'agradaria poder disposar de les dades desagregades per a Formentera, perquè -si les tenen, si no, quan pugui me les pot donar-, perquè moltes vegades no se sap quina és, som una àrea de salut conjunta però és veritat que les dades solen venir agregades.

Ha parlat de les llistes d'espera de primera consulta, que han baixat de 58 a 52 dies -si no m'equivoc-, i de 134 dies, les intervencions quirúrgiques, a 110; saber com estan les xifres en el cas de Formentera, puntualment, d'aquestes qüestions.

Ha parlat també de les cites d'Atenció Primària, de la demora que hi ha. Ara mateix, fa mitja hora, he provat de fer una primera cita i, per a infermeria hi ha, per a ara mateix o per a demà, i per a metge de família sí que és cert que hi ha una demora un poc més llarga, perquè sí que em consta que hi ha un metge, que crec que està ara mateix de vacances, i, pel que ha dit, es cobreix amb altres, i per això hi ha un poc més de demora; però que a Formentera podem dir que sí que funciona la reestructuració.

Jo sí recorde quan hi havia dues setmanes de llista d'espera, i no fa tant de temps..., -no fa tant de temps, no- no fa tantes legislatures, ho diré millor, perquè quedi clara també quina és la qüestió, perquè jo a Formentera jo ja havia d'anar al centre de salut i ja veia, i s'ha vist, quin és el canvi que hi ha hagut en una qüestió i en una altra. Sempre hi ha coses a millorar? Sempre hi ha coses a millorar, per això s'havia demanat tot el tema de l'hemodiàlisi, el 061, però també és cert que es fan aquestes qüestions.

Sí que li volia demanar, l'hemodiàlisi, no sabem si ja estan acabades les obres, quin és el termini perquè pugui estar començada aquesta qüestió, que espere que no sigui molt llunyà; així com també quan començarien aquestes obres de la base del 061. Important, també, tenir en compte que el 061, tot i que la base no ha començat la seva construcció, sí que ja és un fet que es troba i es quedarà a l'illa de Formentera, com ja s'ha enunciat també en seu parlamentària.

S'ha parlat sobre el 061, sobre el TAC, important, també, en el tema del 061, una qüestió: en el tema que existeixi el 061 -i enllaç amb el TAC- significa que els pacients de Formentera tenen també la possibilitat d'accedir a unes prestacions que abans no podien, com són els TAC, amb contrast, de manera urgent, perquè feia falta que hi hagués un servei especialitzat per posar en marxa codis, com el Codi Trauma o el Codi Ictus, que són possibles ara mateix, justament, per aquesta qüestió.

I sí que s'ha parlat també del tema de la sanitat pública i la sanitat privada. La sanitat pública i la sanitat privada són complementàries, quan tu fas un màster en gestió sanitària -jo el vaig fer- sempre es parla d'ambdues, com complementàries, però també és cert que en la complementarietat hi ha la germana grossa i la germana petita, sempre és així, que la germana grossa és la sanitat pública, és qui forma, és qui prepara i és qui assumeix el cost en investigació i innovació; i la sanitat privada també dona part d'un servei. No s'ha de menysprear cap de les dues, però també és cert que hem de tenir en compte que és la sanitat pública la que es fa càrrec del gran cost de la sanitat de tots els ciutadans, i que no importa els recursos econòmics que tinguís.

I sembla que el que es vulgui ara mateix és menysprear la sanitat pública per anar a la sanitat privada. No és una qüestió que entrin en lluita ambdues sanitats, han de ser complementàries, i sí que hem de tenir en compte que s'ha de tenir una sanitat pública forta.

I perquè estigui..., perquè tampoc no s'ha parlat..., sí que s'ha parlat del tema de la llengua cooficial, com deia el portaveu, el Sr. Ensenyat, i també li han respost d'una manera peculiar, però no s'ha parlat del tema de la ben sabuda recepta d'abaixar i abaixar i abaixar impostos: com pagarem els complements que es demanen, com augmentarem els professionals o com invertirem en sanitat si abaixem els impostos? A mi m'agradaria saber-ho, perquè en primer de bàsica t'ensenyen a sumar i a restar, i si tu restes en entrades, no hi haurà per poder tenir sortides, i s'ha de tenir, també, clar, perquè les receptes màgiques no existeixen, no existeixen, perquè quan es retalla en impostos, conviuen que tenim 37 centres sanitaris tancats perquè no hi hagi urgències.

Per tancar, sí que voldria recordar-li a la portaveu del Grup Popular que ha dit: què faran els pacients els caps de setmana quan no puguin arribar? Jo li demanaria que li preguntàs al seu company, el Sr. Escudero, quan era president de la Comunitat de Madrid, què faran a Madrid quan no puguin anar a aquests centres d'atenció continuada.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Sanz. Vostè ha fet un ús de vuit minuts i set segons. Respon la Sra. Consellera.

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

Gràcies, presidenta. La veritat és que una de les principals ocupacions i objectius d'aquest govern també ha estat que es desplacin els professionals i que no es desplacin tant els pacients, això vol dir apropar serveis i posar nous serveis també. S'han posat durant la pandèmia serveis com el trasplantament hepàtic, un projecte que és de fa dos anys. O això, s'ha treballat amb les urgències, amb la base del 061, el reforç d'urgències del 061 a l'hospital, i la veritat és que esperen que..., estan adjudicades ja les obres de la base del 061, i esperam que el setembre puguin començar.

També estic molt contenta de tenir la base del 061, veient la proporció de visitants que tenim en aquests moments crec que és molt oportú que tenguem la base i és molt oportú que es mantinguin aquests professionals. I això també és una fita aconseguida, crec que gràcies, sobretot, a vostè, que ho ha lluitat molt des de Formentera, i també, doncs, evidentment, hem pogut aconseguir la inversió, el finançament i tots els projectes a través del Servei de Salut.

Quant a les llistes d'espera, sí que tenc les dades desagregades hospitalàries: quant a consultes tenim una demora mitjana de 50 dies a consultes. Tenim qualche centre que ha baixat molt, com Son Espases, que es troba a 31, i en tenim d'altres que estan molt més elevats, Inca, per exemple, idò ha tengut més dificultat i està molt més elevada, molt per sobre. Quant a la llista d'espera quirúrgica, la demora mitjana és de 87 dies i és la tercera més baixa de la comunitat.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Correspon ara el torn al Grup Parlamentari Socialista, com a primera o única intervenció, té la paraula la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ I PRIETO:

Gràcies, Sra. Presidenta, bon dia o bona tarda, senyors diputats i diputades. Gràcies, Sra. Consellera, per la seva presència i per la seva exposició.

Com sempre passa i sempre dic, les diputades del Grup Socialista intervenim en darrer lloc, i això comporta que moltes vegades preguntes i reflexions que volíem fer ja s'hagin plantejat per part d'altres grups. En aquesta ocasió s'hi suma que la consellera va comparèixer per parlar d'Atenció Primària, de salut mental, de les noves eines a disposició dels usuaris, fa poc més d'un mes en aquesta comissió, el 25 de maig, concretament.

Donant-li la volta a aquest desavantatge, intervenir la darrera també em dona l'oportunitat de veure per on van els

posicionaments dels grups, especialment del grup que ha demanat la compareixença urgent de la consellera: valorar quina era la urgència de demanar una compareixença, un parell de setmanes després de la darrera i, sobretot, quina era la intencionalitat.

Per això vull començar avui i fer una reflexió amb un to una mica diferent del meu to habitual en aquest tipus de compareixences. Quan una persona entra en política ho fa, presumiblement, amb la millor de les intencions, per oferir, per col·laborar, per millorar la realitat del seu entorn, de la seva ciutat, de la seva professió, en definitiva, les persones entren en política per sumar, per aportar, i estic segura que aquesta és la motivació primerenca de tots aquells diputats avui presents en aquesta sala, fins i tot ho presumeixo d'aquells que es troben a les antípodes del que jo consider que és la lluita per la igualtat i la dignitat de les persones.

Però crec que una vegada que entrem en la roda de l'espai polític, de la crispació que es deia molt abans, algunes persones obliden per què varen entrar en política i canvien l'oferir, l'aportar, el col·laborar, el sumar per un atac sistemàtic a qui considera que ocupa el seu lloc de forma il·legítima, perquè, què sabran els ciutadans quan voten! I ràpidament aquest atac a l'adversari polític es converteix en un desprestigi sistemàtic, no de qui governa, ni del sistema, sinó del nostre Servei de Salut, dels seus professionals, de la dedicació i el bon fer dels seus càrrecs intermedis. I ja sembla que tot queda curt i que una bona crítica no ho és tant si no dur afegida una quota d'alarmisme per posicionar com a titular. No tot val, no tot hauria de valer.

I jo em deman, recordant quina és la nostra motivació per fer política, que suma explicar una anècdota com si fos una norma, més enllà de desprestigiar la feina feta o de ficar por als ciutadans, com si aquesta comissió fos un anunci d'alarmes? Posi una alarma, faci's una assegurança privada! Què aporta fer-se una foto a la porta d'un hospital, sense entrar a parlar amb els usuaris ni els treballadors? Què suma parlar de desigualtat, d'inequitat, com s'ha fet avui aquí, i obviar que ara sí totes les persones tenen dret a la salut? Com es col·labora quan no es vol ni assistir al Pacte de reactivació per treballar en positiu? Com és millorar la nostra qualitat democràtica quan s'oculta l'alternativa que hi ha darrera les crítiques? Bé, s'oculta d'aquella manera perquè tots tenim accés als mitjans de comunicació que ens expliquen quina és l'alternativa: l'alternativa és el model de Madrid, amb SUAP que tanquen *sine die*, amb serveis de primera necessitat que es deixen de donar, amb centres de salut sense metges, però amb ajudes a les rendes de més de 100.000 euros perquè la inflació afecta molt les quotes de les escoles privades.

Sabem el que vol dir reestructuració horària, ja ens ho varen deixar clar, quan governaren: tancar els centres per la tarda.

I passant a la seva intervenció consellera, la pandèmia ha marcat aquesta legislatura i marcarà la següent, no tot el que ens deixa és negatiu, òbviament, encara que sí la major part, també ens deixà un nou paradigma que ens ha obligat a fer un salt molt important en telemedicina. Personalment crec que la presencialitat, sobretot a Atenció Primària, mai no serà substituïble, per la importància que té veure cara a cara el

pacient, però sí que pens que encara queda molt per explorar en les noves formes d'accedir a la consulta i, sobretot, de fer el seguiment del malalt crònic. Ens pot dir per on creu que aniran les següents passes, tant amb referència a la telemedicina, com en atenció al pacient crònic?

La salut mental sembla que a la fi ocupar l'espai que li pertoca, però no només ha de ser així com a conjunt de patologies més o menys freqüents, sinó com una preocupació profunda i sincera per part del nostre sistema de salut, per al benestar emocional dels pacients. En la meua opinió, això significa, sí o sí, donar la importància que mereix a la humanització de tots els processos vitals, respectar el naixement, però també la mort. Semblen dos processos que són molt diferents, però m'agradaria saber com s'afronten per part del Servei de Salut els nous paradigmes respecte d'això, com ens hem adaptat a la nova Llei d'eutanàsia.

I per acabar, voldria que ens fes una valoració sobre com funciona Infosalut Connecta i com està regulat per als pacients i per als professionals. Per cert, jo sí que li vull donar l'enhorabona a vostè i al seu equip per aquest projecte pioner.

Gràcies, Sra. Consellera. Gràcies Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Fernández. Respon la Sra. Consellera. Ai, perdó, Sra. Fernández, vostè ha fet un ús de 5 minuts i 22 segons. Ara sí respon la Sra. Consellera.

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

Gràcies presidenta. La veritat és que compartesc totalment que la pandèmia ens ha donat moltes oportunitats, també hem patit molt tots els ciutadans, però crec que també hem après i ens dóna altres oportunitats, com per exemple és la inversió en telemedicina o les consultes no presencials. És cert que quan un té un motiu, un problema de salut i ho vol comentar, idò la presencialitat és necessària, però després hi ha altres moltes situacions que permeten..., un resultat d'una analítica, poder demanar una continuació d'un tractament que ja es fa, etc., permet aquesta resposta i, a més, el projecte també està pensat amb els metges que donen suport des de la central, en telepresència, és a dir, no només telefònica, sinó que puguin fer videoconferència amb els pacients, en cas necessari.

És interessant, és molt interessant, i jo crec que aquest Govern d'Espanya també ens ha posat molt les piles, amb tots els projectes relacionats amb els fons europeus i el mecanisme de recuperació i resiliència. Hi ha un muntant de molts de cents de milions d'euros en projectes de transformació digital que van a diferents línies, i n'hi ha una molt important de telemedicina, per una banda, pel que fa la centralització dels aplicatius, és a dir, com nosaltres tenim, que ja ho vàrem treballar molt la passada legislatura, la radiologia unificada, que des de qualsevol banda es pugui accedir a la prova diagnòstica, també a la d'anatomia patològica, a NefroRed, que també es troben tots els pacients de nefrologia en xarxa, etc., hi ha un laboratori, evidentment, centralitzat, es va treballar molt, però

hi ha comunitats autònomes, bé, que també volen desenvolupar aquests projectes.

Nosaltres, quant als projectes de salut digital, lideram el de ciberseguretat per a tota Espanya, s'hi han adherit la majoria de comunitats autònomes. El fet de liderar-ho Balears, o el que lidera aquest projecte tecnològic suposa més finançament i més feina, suposa les dues coses. I hi ha també projectes de telecures o de telemedicina per a l'atenció a distància, monitoritzada, monitorització dels diabètics, de la tensió arterial, etc., que es pugui fer a distància. I en aquest cas nosaltres ens hem sumat al projecte liderat -ara no ho record- per una altra comunitat autònoma més avançada en aquests projectes.

Quant al Pla d'humanització, l'acabam de publicar, també, vull dir que també s'ha treballat durant la pandèmia, no s'ha deixat de treballar en molts de projectes.

La Llei d'eutanàsia és un dels drets dels quals crec que podem estar orgullosos, com a ciutadans, de poder tenir, de poder exercir, una altra cosa és que es vulgui exercir o no, però com a mínim tenir aquest dret, i en aquesta comunitat autònoma ha estat molt positiu. Em queda agrair a tots els professionals que hi participen, perquè la veritat és que no hi ha hagut cap entrebanc, ni un emperò, ni una dificultat, totes s'han pogut resoldre sempre per part dels nostres professionals. Hi havia 13 sol·licituds, fa poquet, se n'han pogudes resoldre 8, i amb molta satisfacció, tant per a la persona com per a la família, com per als professionals.

I quant als pal·liatius, idò continuem treballant, perquè l'atenció pal·liativa ha d'augmentar la possibilitat de tenir aquest tipus d'atenció, no només al final de la vida, als darrers moments finals de la vida, sinó des d'abans, seria un dels projectes que tenim: poder identificar aquelles persones cròniques, que un crònic avançat ja podria entrar -en part- a un programa o començar a pensar un programa de pal·liatius. Hi hem de treballar, el 60% són pacients oncològics, ha augmentat la quantitat de pacients d'altres especialitats i també treballam en aquest sentit.

I, després, amb Infosalut Connecta, tenim l'esperança que els resultats que s'han presentat en aquests centres de salut -7 centres de salut, pilot- es puguin replicar a la totalitat dels centres. Què és el que succeeix? És vera, en el pilotatge hi ha hagut més temps per formar tots els professionals dels 7 centres de salut i, ara, de sobte, han entrat tots i han de participar d'aquesta formació i s'ha d'avançar també en gestió de la demanda compartida, i en molts d'altres projectes, però pensam que sí que serà molt positiu i supòs que a finals d'any podrem avaluar aquests mesos, a veure com ha anat.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Consellera. Arribats a aquest punt, iniciam una segona ronda per a aquells grups que vulguin fer ús del seu segon torn. Per part del Grup Parlamentari Popular, la Sra. Borrás disposa de quatre minuts i quaranta segons. Té la paraula.

LA SRA. BORRÁS I ROSSELLÓ:

Gràcies, presidenta. Bé, ara, a estar devora els malalts i els professionals se li diu "joc brut", ara estar devora els professionals i els malalts, se li diu "joc brut", vostè ha dit que era "joc brut".

Em preocupa la falta de responsabilitat de qualque grup d'aquesta cambra, que amolla un *speech* i se'n va, és una llàstima que no hi siguin per poder-los respondre, són grups que donen suport al Govern, o que, en teoria, donen suport al Govern, però que no hi són a l'hora d'aprovar una facultat de medicina o aprovar l'Hospital de Son Espases, i aquest sí que tenen dret a criticar.

Un parellet més de precisions, la ràtio que els metges volen és la que vostès demanaven, no volen més incoherències ni més contradiccions.

El Decret de garantia de demora el va posar el Partit Popular, la consellera era Aina Castillo.

La Llei de mort digna... -home, que no!-, la Llei de mort digna es va aprovar quan el Partit Popular era al Govern, i la Llei de voluntats anticipades també. Són petites precisions.

Infosalut Connecta no hem dit a cap moment que no sigui una bona idea, però no podem dir que té resultats, està en marxa des de dia 1 de juliol, no podem avançar. Què funcionarà? Esperem-ho, tots esperam que funcioni, tots, i jo la primera.

Li diré dues coses més i, després, ja passaré directament al contingut de la segona intervenció. No m'ha contestat res dels residents de família; de metges, en demanam 64, en podríem demanar 73; d'infermeres, en demanam 26, i en podríem demanar 36. No m'ha contestat res de l'Hospital General.

Però li demanaré i els diré -i li diré al senyor representant de MÉS- que es crític i és crític per a les persones, i és greu per a les persones -per a aquestes 77.000 persones que es troben en llista d'espera- per a ells sí que es crític. Li deman què contestaria a aquests malalts que esperen tres i quatre dies per ingressar a Son Espases, a aquestes famílies que tenen qualcú amb demores de més de 70 dies per a una intervenció quirúrgica, o a les persones que van a Son Llätzer i es troben que les urgències estan tancades, o a aquella senyora que era a Inca i no hi havia cap llit i va acabar a la UCI de l'Hospital de Can Misses? És vera que potser són anècdotes, bé, les mateixes anècdotes que contam quan diem que el nostre nin es va vacunar i que no necessitam tècnics de salut.

També m'agradaria saber què li diem a un papà que té una demora per veure al pediatre de 27 dies, i que, a més, el pediatre -quan arriba- no és pediatre, ni tan sols té l'especialitat de medicina de família? O a una persona -que és una altre cas real- que l'operen d'un sarcoma d'un múscul, un càncer maligne muscular, i li diuen que el primer any li faran un TAC cada tres mesos i, el segon any, n'hi faran un cada quatre? El darrer TAC va ser el novembre, encara espera, encara espera que la cridin, crida cada 15 dies, què ha fet? Ha acabat a la privada, pagant-se ella aquest TAC. Què li diem? Pot tenir un

projecte de vida aquesta persona, de 50 anys? Ahir la vaig cridar i encara no l'han cridada.

I què li diem al resident que comença a medicina familiar il·lusionat i es troba amb un tutor, que té 51 malalts de mitjana, i que quan arriba a la consulta, tots els malalts, quan arriben, li diuen que fa 15 dies que esperen? Què li diem a aquest resident, que quedi, quedarà o se'n anirà a urgències? Vostè què en pensa? Dels 26 que feren família, se'n anaren a urgències i només 6 quedaren a família, per què creu que és? M'agradaria que m'ho explicàs.

Li ho torn repetir, 52% més de pressupost, 52% menys de satisfacció.

Ja no tenen autoritat, perquè es contradiuen i són incoherents, i tampoc no reconeixen cap error. Cauen els resultats en salut i augmenten les desigualtats.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Borrás. Respon la Sra. Consellera.

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

Gràcies, Sra. Presidenta. No vull entrar, Sra. Diputada, a fer més comparacions, és que jo crec que són evidents, n'hi ha moltes que són evidents i els ciutadans tenen memòria. I jo el que li dic és que ens presentam amb un programa electoral, a l'any 2015, nosaltres ens presentàrem amb un programa electoral i, afortunadament, el 2019 vàrem poder explicar als ciutadans que un 95% dels projectes que vàrem presentar en aquest programa electoral i en els Pactes de Bellver, evidentment, i de governabilitat, varen ser complerts. Aquesta és una realitat.

Jo he analitzat també el programa del seu partit, quan es varen presentar el 2011, el que pretenien -o deien que pretenien- i com va acabar el 2015. Les situacions són les que són, i les podem explicar i les hem d'explicar.

També li dic, projectes que hem projectat en aquesta legislatura des del 2019 al 2023 es veuen i s'han vist perjudicats pels dos anys i mig de pandèmia, però és que no podem defugir d'aquesta situació; o sigui, podem fer, fem crítiques com si la pandèmia no hagués existit. Ja ho sé que hi ha demores, ja ho sé que hi ha persones que esperen, però també posam solucions, també demostram que ens interessa, també demostram que som capaços de doblar el nombre de metges especialistes, i no tothom pot dir el mateix -i no tothom pot dir el mateix-, i no vull tornar al passat, perquè és que fins i tot em fa mal, però jo crec que s'ha de veure quina és la intencionalitat quan un presenta un programa, que presenta uns projectes, el grau de compliment que du, i crec que això ha de ser decisiu perquè els ciutadans te donin la confiança o no te la donin al final d'una legislatura. I el que podem dir, és que s'ha avançat.

I què la pandèmia ha fet mal al sistema sanitari? Molt, molt, és que si des del 2019 haguéssim pogut mantenir tots aquests

projectes que estaven en marxa, el Decret de garantia de demora, les esperes, és que res no seria igual a dia d'avui, però tampoc per als ciutadans, ni tampoc econòmicament per a totes les persones que han perdut la seva empresa o moltíssimes coses sobre les quals hi ha passat per sobre la pandèmia.

Després, és una un estudi que he fet, que quan es redueix la despesa en salut, i ha passat a determinades legislatures, la satisfacció dels ciutadans cau en picat -cau en picat. I quan s'augmenta, i ho vaig analitzar en comparar el 2011-2015 i 2015-2019, perquè és el que em toca, perquè vàrem començar a governar el 2015, i hem fet aquesta anàlisi, l'he feta a nivell personal, a més m'interessa molt el tema, i es veu com quan es comença a reinvertir, a recuperar drets, etc., doncs, evidentment, la satisfacció dels ciutadans augmenta. En aquests moments desconec la puntuació exacta en què ens trobam, però jo crec que també hem de ser conscients que ha passat una pandèmia per sobre i ha passat una pandèmia amb uns indicadors globals dels millors de tot el país, amb tot el mal que hem tengut i tot el que hem patit, afortunadament en aquesta comunitat autònoma, a nivell sanitari l'impacte de la pandèmia no ha estat tan greu com a altres comunitats autònomes, ens n'hem pogut sortir d'aquest tema.

I jo el que diria, la presidenta de la comissió va fer la proposta del projecte de salut mental, de l'Estratègia de salut mental, d'un pacte per la salut mental, i estic molt contenta i molt orgullosa, i ho dic per tot on vaig, a més, que tots els diputats de tots els partits han acceptat aquest pacte per salut mental. Crec que també hauríem de fer un pacte per la salut, en general, sé que en aquests moments és pràcticament impossible, però per no poder tornar enrere a determinats moments, i poder continuar avançant al final per tenir una millor salut per a tota la població.

Gràcies, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Pel Grup Parlamentari Ciudadanos té la paraula el Sr. Gómez.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Gràcies, presidenta. No sé si... no, no tindrè temps, he demanat moltes vegades al lletrat si es podia modificar el Reglament, per allò de la *bolsa de tiempo*, del que cedeixen altres diputats, la diputada ja m'ha dit que no em donarà tres minuts...

LA SRA. PRESIDENTA:

Va a ser que no.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

..., perquè no em dona tres minuts no perquè no vulgui, sinó perquè faré d'oposició i evidentment no li interessa...

LA SRA. PRESIDENTA:

Va a ser que no, Juanma.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Va a ser que no, vale. Per tant, aniré un poc més ràpid, consellera, perquè no tindrè temps d'explicar-li i plantejar-li tot el que volia, miri, entre d'altres coses, perquè du temes que m'ha de contestar i per què hi ha intervencions que vostè ha fet, la qual cosa amplia molt més la informació.

Miri, vostè ha dit, i m'ha agradat, fer un reconeixement crític, autocrítica ha fet, que no està garantida la intimitat dels pacients a les urgències, que és un repte que té i que treballen en això, però és que és més greu encara quan parlem no tan sols de la intimitat, sinó de la gent molt gran que ha d'estar moltes hores d'espera. I això és ho han traslladat gent, els primers que ho han patit, que no són només ells i els familiars, sinó els mateixos professionals, per aquesta impotència de tantes hores a l'hora de donar un itinerari cap a l'hospitalització o altres proves diagnòstiques, i, per tant, crec que això ha de ser una prioritat imminent; entén vostè que avala, suporta, i, per tant, manté la direcció i gerència de l'hospital de Son Espases, després d'aquest directori que li he fet de queixes, he deduït o hi ha passat per sobre, que, per tant, l'avalava.

M'ha sorprès que vostè se sorprengui que s'hagin cobert especialitats a Eivissa, m'ha sorprès que a vostè li sorprengui, perquè vostè ha dit: no sé per què hem pogut cobrir places d'especialitats a Eivissa. A mi m'ha sorprès que a vostè la sorprengui, supòs que té un motiu, perquè és important saber per què no es cobreixen segons quines places a segons quins llocs, però, bé, supòs que a estudiant-ho un poquet més, crec que ha de ser un objectiu seu saber-ne el per què i, per tant, una estratègia tal vegada per assegurar-la.

Miri, una qüestió que ens preocupa moltíssim, no he tengut abans de plantejar-li, respecte del programa de prevenció del càncer de còlon, càncer de mama, i el diagnòstic precoç de la resta de malalties oncològiques, miri, li faré una pregunta molt concreta: quan començarà el programa de cribratge de càncer colorectal a l'illa de Menorca?

Vostès han anunciat reiteradament, ho han fet a berenars informatius, ho va fer vostè en seu parlamentària a pregunta nostra, que el Govern aposta defensa i camina cap a l'equitat i l'accés al sistema públic de salut de tota la ciutadania, ho compartim, però tenim uns ciutadans d'una illa que aquesta equitat la denuncien perquè no hi arriba, que són els menorquins, ara per ara. I, per tant, li deman: després de conèixer la situació de manca puntual d'oncòlegs a l'àrea de salut d'Eivissa i Formentera, de digestòlegs a l'illa de Menorca per a l'inici d'aquest programa de cribratge, de casos, és cert que han estat concrets per manca de substitucions, de la suspensió de cites a Mallorca de proves diagnòstiques per manca de tècnics superiors especialitzats, en diagnòstic radiològic entenc que va ser, vostè pot garantir que es cobriran i es continuarà aquest programa de promoció i, per tant, també de prevenció de la salut en una qüestió tan important com les patologies oncològiques? És molt important, crec que és essencial i que han d'apostar per aquesta línia.

Per una altra banda, i vull concloure, que no tindrè molt de temps, respecte de la suspensió del dret dels pacients a ser atesos dins un termini concret, i no una demora, el famós decret

de garantia. Es va suspendre el 8 de gener del 2020, abans de la pandèmia, ho dic perquè un argument d'algun grup parlamentari, quan ha rebutjat demanar i ha estat instat per nosaltres, reincorporar aquest dret, ha dit que quan passi la pandèmia. M'agradaria la seva voluntat, la seva aposta per recuperar aquest dret, s'havia d'adaptar a un decret també, un decret llei en qüestió de terminis, però voldria saber quin treball fan sobre aquest tema.

M'ha agradat molt sentir i li recuperaré el *Diari de Sessions*, per al tema de la importància del desenvolupament de les competències dels infermers i infermeres. I vostè ha dit, per al treball comunitari, perfecte, fins i tot ha dit per al tema de l'atenció a l'àmbit educatiu. Ja m'agradaria que vostè, i li insistiré, que aposti per la infermera i l'infermer escolar, si no ho pot fer a cada centre, que seria el que pertoca,...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Gómez, el seu temps ha exhaurit.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

.... -ja acab, deu segons-, almanco faci una planificació a curt i a mig termini per tenir una atenció presencial, un infermer o infermera a cada cert centre de salut, crec que és fonamental dins aquest programa de promoció de la salut.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Gómez. Respon la Sra. Consellera.

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

Gràcies, presidenta, gràcies diputat. A veure, la situació a urgències, i vull expressar-me bé, la situació a urgències és vera que es pot estar temps, però també un pot estar pendent de proves que necessiten que es facin i que i que es llegeixin i que es comuniquin; un pot estar en observació a zones específiques d'observació a urgències, que compten com a pacients a urgències, pendants d'ingrés, però aquestes zones, per exemple, tenen ja més intimitat, és una és com trobar-se a hospitalització però estàs dins urgències. Té unes incomoditats potser pels horaris de visites o que no pot estar..., la gent gran normalment està acompanyada i determinades situacions també, ara, és clar, ser a urgències s'hi pot ser, ja dic, per diferents motius, o s'hi pot ser pendent d'alta, per passar un dia i després..., i tot això compta com persones que es troben a urgències; però a urgències hi ha zones, hi ha hospitals, sobretot, que no tenen tal vegada tanta intimitat, que ho estam arreglant o estam treballant, però després la majoria, o sigui, tota la resta sí que tenen zones per estar en observació, i un pot estar fins a tres dies, i ser raonable aquesta espera.

Jo mateixa he estat tres dies a urgències, perquè m'han deixat a observació d'urgències per una situació que no acabàvem de veure si m'havien d'ingressar o no m'havien d'ingressar, i el dia següent no tenien clar si m'havien d'ingressar o no m'havien d'ingressar, bé, vaig estar tres dies a

urgències, però a una zona on hi ha una certa privacitat i intimitat, a un llit, no estàs damunt una llitera dura enmig d'un passadís, bé, sobretot és això, que crec que el motiu pel qual s'és a urgències, o les urgències a un moment donat poden tenir més pacients, és variable.

A Atenció Primària, el que he dit, i no m'he expressat bé, és que a Eivissa s'han pogut generar 11 equips, que són 11 metges, 11 infermeres de reforç, i a Mallorca no ho hem pogut fer, per exemple, a Mallorca no s'han pogut fer aquests equips de reforç, per exemple, per als pacients desplaçats. S'han pres altres decisions, per exemple la decisió que els pacients desplaçats es dirigeixin a la privada i siguin atesos a la privada, i nosaltres després pagam aquesta atenció.

Per tant, aquí s'ha pres una decisió precisament per llevar càrrega de feina, sobretot als centres de salut que són costaners o que tenen més pressió assistencial. Però sí que és cert que, si un pensa, un diu..., ningú, o sigui, no m'imaginaria mai, no ho dic jo, sinó que el que em diuen és: no m'imaginava mai que a Eivissa hi hagués aquests equips de reforç i, en canvi, a Mallorca no. O sigui, ho dic per això, no és que a mi em sorprengui més, sinó que és això, ha estat més fàcil allà que aquí.

A veure, a l'illa de Menorca, l'illa de Menorca és cert que no ha pogut entrar en el programa perquè ens falta un digestòleg i no podem començar un programa amb activitat extraordinària, o sigui, ha de començar d'una manera estable el programa, i falta un digestòleg, i l'hem de trobar, el cercam, el continuam cercant i començarà. Passa una cosa que pot passar i és que l'àrea de Menorca és més petita que l'àrea de Son Espases, per exemple, probablement a la primera volta, en el moment que trobem el digestòleg, serà més ràpid, es podrà fer abans a Menorca que no a l'àrea salut de Son Espases, o a la de Son Llätzer o a qualssevol de les de Mallorca, perquè són molt més grans. Llavors, és cert, no ha començat a l'illa de Menorca, però jo confii que quan comenci pugui avançar el temps que du retardat, però fins que no tinguem un altre digestòleg no podem posar-lo en marxa, de moment.

El càncer a l'illa d'Eivissa, jo crec que és un exemple de com donar estabilitat, també, a l'atenció, i és: una oncòloga de Son Llätzer ha agafat la plaça a Eivissa, per tant, en tenim una més, i els dos que no són allà ja són els mateixos, perquè són residents que han acabat enguany a Son Espases, que dins la seva jornada ja tenen el compromís d'anar a Eivissa, i són les mateixes persones.

Per tant, vist des del punt de vista del malalt, podem dir que la plantilla està coberta sempre amb les mateixes persones, perquè un pacient d'Eivissa que té..., o sigui, aquests metges que es desplacen, inicialment no eren els mateixos, es desplaçaven de Son Espases i Son Llätzer, i ara tenim aquest compromís d'aquests dos professionals que, voluntàriament, volen anar a fer aquestes guàrdies a Eivissa. Per tant, la plantilla d'Eivissa està coberta, això passa a moltíssimes comunitats autònomes, que d'hospitals més grans donen suport als hospitals comarcals, passa -ja dic-, passa per tot, i no ens ha de sobtar.

Que treballam per tenir els 5 oncòlegs en plantilla d'allà? Idò sí, però els hem de trobar, també.

Bé, a radioteràpia és vera que hi va haver aquella queixa professional, jo no ho vaig dir en resposta parlamentària, crec que vaig deixar de dir un tema que em semblava prou important, i m'ho ha recordat, i aprofit per dir-ho: la plantilla de radioteràpia són 11 tècnics, 11, i en tenim 13, precisament en tenim 2 de més per poder cobrir situacions de contingència, bé, imprevists que es puguin generar. Ara, estam com sempre, si tenim 6 metges a un centre de salut i en cauen 4 per COVID, tenim un problema, és a dir, hem de trobar 4 persones que vulguin fer aquella atenció, en mode d'activitat extraordinària, perquè no tenim substituïts, perquè no n'hi ha. Llavors, s'ha de cercar la forma d'atendre. Però aquesta és una dada que no vaig donar en resposta parlamentària i crec que era important.

Jo crec que els nostres... crec, no, els nostres serveis d'oncologia tenen prestigi, va venir, de fet, quan va venir el doctor Barbacid, que va estar amb els equips d'investigació de recerca en oncologia, i ell mateix, la impressió que se'n va dur va ser molt positiva, i coneix la feina que es fa des de la comunitat autònoma. Jo crec que tenim iniciatives pioneres, ara, amb hematologia, que tendrem la possibilitat d'infondre CARTICEL, per exemple, aquests tractaments que són de darrera elecció, que la diputada del PP li explicaria molt millor que jo per la seva especialització, però és cert que aquesta infusió de CARTICEL, d'aquests tractaments, són molt delicades, han acreditat Son Espases, jo crec que es fan grans avanços a tota l'àrea d'oncohematologia. I els residents que varen acabar a Son Espases han quedat a Son Espases, i jo crec que tenim professionals per cobrir bé la situació.

El Decret de garantia de demora. Sí, el que no podem fer és posar-lo en marxa sabent que no ho podem complir. Això va passar, també, al principi de l'altra legislatura, que també em demanaven: quan es posarà en marxa? Fins que no vàrem rebaixar les demores suficient, no es pot posar en marxa, perquè no podríem donar resposta, ni a la pública ni a la privada, és que la privada tampoc no podria donar resposta. Per tant, no es pot posar en marxa. El nostre compromís és reduir les llistes, les demores mitjanes, com estàvem al 2019, que pensam que amb aquestes demores sí que és possible, i el que hem dit és que el nostre objectiu seria davallar un 20% cada any, per arribar a aquest 40% de més que tenim ara, i que no teníem el 2019. Però, és clar, ens fan falta dos anys per reduir les demores, perquè duim dos anys i mig de pandèmia, i no sabem el que duraran, i com continuarà afectant la pandèmia.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Consellera. Correspon ara al Grup Parlamentari VOX-Actua Balears, té la paraula la Sra. Ribas.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

¿Por cuánto?

LA SRA. PRESIDENTA:

Sí, disposa de tres minuts i trenta segons.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

Bien, Sra. Consellera, muy rápidamente. Le puedo decir que yo le he aportado una serie de datos objetivos, como que lideramos la ratio de pacientes por médico; 134 días de media para ser operados, eso son cuatro meses y medio; 51 días de media para acceder a la consulta de un especialista, son casi dos meses, hay gente que espera más de siete meses para ser atendidos -se lo repito porque no me ha contestado a lo que yo le preguntaba-, más de 60.000 personas en lista de espera; más de 15.000 personas esperando para ir al quirófano; la comunidad autónoma donde los médicos de familia tienen más pacientes asignados, 1.760 pacientes de media por cada médico de familia, se atiende a más de 50 pacientes diarios.

Yo le pregunto: ¿qué medidas va usted a adoptar para que, de forma efectiva, se mejoren estos datos? Y usted me ha contestado varias cosas, una de ellas es que también hay fallos en la privada, pero que no saben. Bueno, Sra. Consejera, la privada no la pagamos todos con nuestros impuestos, normal que no hablemos de esto. Aquí, lo que venimos a analizar es la gestión pública.

Después, dice que si la sanidad dependiera de un ministerio sería peor. Mire, la descentralización política no significa que haya servicios suficientes y de calidad para toda la población, de hecho, aquí tenemos continuamente iniciativas de los diputados de otras islas, que reivindican la discriminación que sufren con respecto a Mallorca en cuanto a la prestación de servicios sanitarios. Por tanto, aquí no se trata de que el centro político esté centralizado o esté descentralizado, se trata de gestionar bien. Puede haber un gobierno centralista que sea un desastre, y puede haber un gobierno centralista que sea bueno, y exactamente lo mismo ocurre con las comunidades autónomas.

Dicen que yo he dicho, además, que las infraestructuras no son necesarias, si revisan el *Diario de Sesiones* verán que yo no he dicho en ningún momento lo que me atribuyen haber dicho, si se quieren autoengañar a ustedes mismos, allá ustedes, pero lo que yo he dicho es que hace 7 años las infraestructuras hospitalarias ya estaban, que ahora hay que mantenerlas, pueden incrementarlas algo, si es necesario, pero el grueso de las infraestructuras sanitarias vienen de antes de que ustedes gobernasen. Esa es la realidad, por eso creo que la partida estrella, el verdadero esfuerzo debería haber sido los recursos humanos, cosa que no han sido capaces de hacer.

Y un ultra, Sra. Consejera, un ultra es un violento, y los violentos son los que atacan contra las instituciones democráticas, como hicieron los amigos de sus socios en Cataluña, o los que atacan contra las personas, como hicieron los amigos de sus socios en el País Vasco. Opinar diferente a usted, Sra. Consejera, no es ser ultra, es lo que tiene la democracia. No estar de acuerdo con el tratamiento que ustedes hacen de las mujeres, no es estar en contra de las mujeres, sino de cómo están gestionando ustedes las cuestiones que afectan a las mujeres.

Y lo mismo con los derechos de los niños, a quienes pretenden arrebatar la educación por sus padres, en contra de lo establecido -por cierto- en esa Constitución Española que usted dice que yo no respeto, pero usted sí. Cuando, luego, resulta que la mitad de las normas con rango de ley que ha aprobado este Gobierno autonómico contenían preceptos inconstitucionales, y hasta el ministerio les ha obligado a rectificar, un ministerio gobernado por socialistas, hasta los suyos les han tenido que tirar de las orejas.

Nosotros no venimos aquí al ataque gratuito, nosotros queremos mejorar las cosas y tenemos un plan muy bien definido para ello. Yo le he expuesto los datos objetivos con los que nos encontramos en Baleares cuando analizamos el estado de la sanidad pública, y le expongo también cuáles son nuestras propuestas...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sra. Ribas, el seu temps ha exhaurit.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

..., a usted no le gusta oír hablar de devolver competencias el Estado para optimizar los recursos a nivel de toda España, no le gusta oír hablar de todo lo que proponemos, pero bienvenida a la democracia, Sra. Consejera, en eso consiste, le guste o no.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Ribas. Respon la Sra. Consellera.

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

Gràcies, presidenta. Jo crec que nosaltres el que demanem és respecte, respecte a les institucions i respecte, en general, a totes les persones, i dic a totes les persones, siguin d'on siguin, venguin d'on venguin, tinguin la raça que tinguin, tinguin els doblers que tinguin o les possibilitats que tinguin, cosa que crec que no respecta el seu partit, però no sé si només és una diferència de criteri entre nosaltres dues, o que és general de tota la població.

Vostè és diputada d'una comunitat autònoma en contra de les comunitats autònomes, no deixa de ser també una altra ciència ficció del grup VOX.

Quant a les llistes d'espera, són elevades, sí, som la cinquena comunitat autònoma d'Espanya, si és que són comparables -que jo crec que no ho són-, són d'aquestes dades que crec que no són gaire comparables, però si no volgués dir aquest matís, idè dic, si comparam amb totes les comunitats autònomes som la cinquena de desset, per tant, crec que n'hi ha que estan prou pitjor, i jo no vull estar pitjor, el que vull és millorar.

I després vostè em diu, jo, per més que sent mítings polítics o debats polítics, no he trobat una sola proposta del grup VOX.

I amb això acabam. Gràcies, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Consellera. Correspon ara al Grup Parlamentari Mixt, té la paraula el Sr. Sanz.

EL SR. SANZ I IGUAL:

No en faré ús, només agrair a la consellera i a tot l'equip que han vingut aquí a la compareixença. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies. Idò una vegada acabat el debat, volem agrair la presència de la Sra. Patricia Gómez i Picard, i també dels seus acompanyants.

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



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS