DIARI DE SESSIONS DE LA **COMISSIÓ D'ASSUMPTES SOCIALS** DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

D.L.P.M. 349-1992 **Fq.Con.núm.33/27** **IV Legislatura** **Any 1996** **Número 10**

Presidència de l'Honorable Sra. Joana Aina Vidal i Burguera.

Sessió celebrada dia 4 d'octubre del 1996.

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

I.- COMPAREIXENCES:

1) De l'Hble. Sr. Conseller de Sanitat i Consum per tal d'explicar les accions de govern que pensa dur a terme (RGE núm. 4000/96). *114*

LA SRA. PRESIDENTA:

Senyores i senyors diputats. Començam la sessió. Hi ha substitucions?

LA SRA. FERRER I BASCUÑANA:

Sí, Sra. Presidenta. Pilar Ferrer substitueix el diputat Sr. Masdeu.

LA SRA. PRESIDENTA:

Passam, idò, a debatre, a tractar...

EL SR. ROVIRA I DE ALÓS:

Mauricio Rovira substituye a Juan Verger.

I.1) Compareixença de l'Hble. Sr. Conseller de Sanitat i Consum per tal d'explicar les accions de govern que pensa dur a terme (RGE núm. 4000/96).

LA SRA. PRESIDENTA:

Molt bé. Idò, passam a debatre el primer punt de l'ordre del dia que és una compareixença sol•licitada pel conseller de Sanitat i Consum de la Comunitat Autònoma per tal d'explicar les accions de govern que pensa dur a terme. L'acompanyen per informar sobre el tema el Sr. Secretari General Tècnic, Carles Perelló i Oliver, Il•lm. Sr. Director General de Sanitat, Joan Crespí i Capó, el Sr. Director General de Consum, Bartomeu Seguí i Prats, i el Sr. Secretari General de Serbasa, Sergi Beltran. Té la paraula, per explicar el tema, l'Hble. Conseller.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I CONSUM (Francesc Fiol i Amengual):

Sra. Presidenta. Senyores i senyors diputats. En aquesta primera compareixença davant la Comissió d'Assumptes Socials del Parlament, vull deixar constància de la voluntat de diàleg i cooperació des de la Conselleria de Sanitat i Consum amb tots els grups polítics representats. Sàpiguen que els agrairé que facin arribar a aquest departament totes les idees i suggerències i que en mi tendrà sempre un directe col•laborador d'aquesta cambra.

La Sanitat, entesa en el concepte més ampli, mereix la màxima atenció i dedicació per part de tots, tant des del Govern com des dels estaments polítics i socials, ja que de la seva qualitat i eficàcia en dependrà, en bona mesura, el grau de benestar, allò que també s'entén com a qualitat de vida de tots els ciutadans de Balears. Amb aquest ànim, em dispos a desenvolupar els principals aspectes sobre els que té previst treballar la Conselleria de Sanitat i Consum en el transcurs dels propers mesos, un horitzó que es podria establir entorn al primer semestre de l'exercici 1997, encara que en determinades qüestions, com vostès ja coneixen molt bé, hauran de quedar a mercè, necessàriament, de la voluntat del Parlament en tractar-se de lleis i plans que entraren en aquesta cambra per a la tramitació i eventual aprovació.

En primer lloc, és obligada la referència al nou marc estatal dictat pel Decret-llei 10/96, de dia 17 de juliol, sobre l'habilitació de noves formes de gestió a l'àmbit de l'assistència sanitari. A l'exposició de motius d'aquest text, s'assenyala: "la necessitat de fórmules organitzatives més flexibles, imprescindibles per fer front a les exigències d'eficiència i rendibilitat social dels recursos públics que les administracions sanitàries tenen plantejades, fa necessari establir un principi de major amplitud amb les formes jurídiques adequades que promoguin el sentit de la responsabilitat en el marc d'una organització tan complex com la sanitària, i que contribueixi a fer efectiva la separació progressiva entre les competències de finançament i compra de serveix sanitaris de les funcions de gestió i provisió. Aquestes afirmació són un punt comú en l'estudi d'aquestes matèries, les quals es troben en les legislacions de comunitats autònomes amb competències sanitàries transferides". Una declaració que des de la Conselleria de Sanitat i Consum assumim, tant per l'esperit com en la literalitat. La raó és molt simple, ja ho hem fet, efectivament, com vostès ja coneixen, la nostra comunitat autònoma, a pesar de no tenir les competències de Sanitat, recull en la legislació la separació entre planificació, finançament i gestió de recursos sanitaris. El Servei Balear de la Salut, Serbasa, assumeix les funcions de planificació i finançament, mentre que l'empresa pública Gestió Sanitària de Mallorca, Gesma, té atribuïdes les competències de tot allò que fa referència a la gestió de centres. Aquest disseny no fa altra cosa que introduir criteris d'eficiència i racionalitat en l'assistència sanitària. En conseqüència, no modificarem una estructura organitzativa que ja no discuteix ningú per la seva idoneïtat, encara que això no sigui oblidar unes dificultats en l'ordre jurídic sobre la creació de Gesma i la transferència del hospital procedent del Consell Insular de Mallorca.

Sense voler anar al fons de la qüestió perquè entenc que el debat està tancat, vos puc anunciar que en el termini de poques setmanes, ambdós decrets es modificaran per corregir les simples errades formals recollides en les corresponents sentències del Tribunal Superior de Justícia de les Illes Balears i s'incorporarà l'informe del Consell Consultiu, de manera que no quedi cap dubte en tot el procés de consolidació, tant de Gesma com dels centres que depenen de Serbasa, així com del personal que hi treballa.

Una altra marca legal de transcendental importància per Balears ha estat, sens dubte, el Decret-llei 11/96, de 17 de juny, d'ampliació dels serveis farmacèutics, el qual estableix que seran les comunitats autònomes aquelles que fixin els criteris específics de planificació farmacèutica per la qual cosa designarà en les zones urbans, utilitzant com a demarcacions de referència les unitats bàsiques de salut. De la mateixa manera, permeti cada comunitat determina els mòduls poblacionals i les distàncies entre oficines de farmàcia, segons el tipus de zona, i que aquests mòduls podran tenir en compte la densitat de població, característiques geogràfiques, dispersió i necessitats sanitàries de cada territori. Aquesta disposició legal ha permès a la conselleria treballar en la redacció d'un decret regulador dels criteris d'autorització d'oficines de farmàcia a Balears, la qual cosa està previst que entri en vigor durant aquest mateix any, quan hagi conclòs el lògic procés negociador amb el sector afectat que mantenim obert d'una manera constant, sobre el qual parlaré amb més profunditat una mica més endavant. Els dos decrets, segons la meva interpretació, suposen la ruptura, encara que parcial, de clixés en el camp de la sanitat. Consider que ha arribat el moment de parlar de sanitat com a un terme única, la competència de la conselleria en aquest camp és vasta, encara que no suposi en absolut renunciar a la defensa incondicional d'una atenció universalitzada a totes les capes

de la societat, sense cap tipus de discriminació però, al mateix temps, donant el millor servei amb el mínim cost possible. En definitiva, actuar amb eficàcia en el terreny de la sanitat pública en la qual tenim la màxima responsabilitat i el compromís davant els nostres ciutadans.

Una vegada exposades aquestes premisses, crec que ha arribat el moment de donar-vos compte dels principals projectes legislatius i normatius que la Conselleria de Sanitat i Consum té previst dur a terme durant els pròxims mesos. Tractant de seguir un ordre cronològic, aquest departament té previst dictar les quatre primeres odres que desenvoluparan el decret del Govern que regula l'autorització per a la creació, modificació, trasllat i tancament de centres, establiments i serveis sanitaris de Balears, el qual ja s'ha publicat en el *Butlletí Oficial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears*. Aquestes ordres fan referència a les autoritzacions i requisits que han de complir els centres hospitalaris, centres de salut i consultoris professionals, centres de cirurgia ambulatòria i, finalment, els laboratoris clínics. Aquestes quatre ordres serviran per regular els centres de major transcendència en l'atenció sanitària, que es complementaran durant el primer semestre de l'any que ve amb les ordres referides al procediment d'autorització d'ambulàncies, clíniques dentals, centres de planificació familiar i centres d'interrupció de l'embaràs. També, abans que acabi l'any 1996, la Conselleria de Sanitat i Consum proposarà al Govern l'aprovació del decret pel qual s'estableix la planificació farmacèutica, els criteris de concurrència, la valoració de mèrits i el procediment en matèria d'autoritzacions d'oficines de farmàcia a Balears, el qual s'inspira, no podria ser d'una altra manera, en la liberalització que propugna l'administració central en el decret del mes de juny per adaptar-lo a les necessitats pròpies de l'atenció farmacèutica a les Illes. El text del decret ja estava pràcticament acabat i pròxim a iniciar la tramitació, encara que no es tracta d'anticipar esdeveniments, en línies generals, el decret permet una millor adaptació a la demanda d'oficines de farmàcia, tota vegada que s'estableix un mòdul poblacional de 3.000 habitants i una distància de 250 metres a les zones urbanes, distància que s'amplia fins als 2.000 metres en els nuclis inferiors als 800 habitants. A més, s'estableix el còmput d'habitants de fet, còmput transcendental en les zones turístiques, i un complet barem de mèrits per al professional del sector que vulgui accedir a la titularitat d'una oficina de farmàcia. Dins aquest mateix termini, el Govern aprovarà el decret d'horaris mínims, després de la negociació corresponent amb el Col•legi d'Apotecaris, que hauran de complir les farmàcies, límit per damunt del qual qualsevol oficina podrà estar oberta al públic el temps que consideri oportú el seu titular, sempre que ho comuniqui amb antelació a la Conselleria de Sanitat i Consum i es comprometi a mantenir l'horari particular durant tot l'any.

També, abans que acabi l'any, es dictarà el projecte de llei que regularà les taxes d'inspecció de carns fresques als escorxadors, un imperatiu de la Unió Europea, la regulació del qual permetrà l'homologació amb la resta de les comunitats autònomes que ja apliquen aquesta taxa de control veterinari.

En el decurs del 1997, perdoni'm que no m'estengui en detalls ja que només es tracta d'un anunciat, la Conselleria de Sanitat i Consum té previst regular els comitès ètics d'investigació clínica, les condicions higienicosanitàries dels camions cisternes per al transport d'aigua potable i els requisits mínims de les oficines de farmàcia, així com el llistat de les existències mínimes. En aquest capítol s'inclourà la regulació dels establiments que es dediquen a la cocció i venda de pastisseria congelada i la reglamentació tecnicosanitària de la policia sanitària mortuòria, a més de l'eventual modificació del decret de piscines, incrementant mesures de seguretat en aquests tipus d'instal•lacions, i l'adaptació i la reglamentació estatal de declaració obligatòria de malalties dins l'apartat de vigilància epidemiològica. Aquest paquet de mesures es complementa amb el Pla de salut ja presentat en el Parlament per a l'inici de la corresponent tramitació, procés que, des de la conselleria, es vol impulsar al màxim degut a la transcendència d'aquest document que té caràcter de previ. El pla revisa un complet exercici d'anàlisi dels principals problemes i estableix les prioritats de salut a l'àmbit de la nostra comunitat autònoma. És per això que aquest pla de salut s'entén com a un punt de partida per al debat en profunditat, i en el qual també desitjam que participin, mitjançant un programa estructural de treball, el conjunt d'agents que intervenen en la salut, tan individual com col•lectiva. L'objectiu, com poden intuir, és ampli i per aquest motiu hem proposat una sèrie de línies d'actuació que entenem prioritàries, el desenvolupament de les quals no depèn exclusivament de les organitzacions sanitàries, sinó que implica a altres àrees funcionals i es converteix així en una estratègia intersectorial. Tota aquesta normativa té per objecte anar adequant el marc jurídic de les Balears amb les exigències de la legislació estatal i europea, a més de, com resulta obvi destacar, millorar les prestacions sanitàries als ciutadans, objectiu bàsic de la Conselleria de Sanitat i Consum.

En aquest punt, voldria fer al•lusió a un apartat que dia a dia està agafant més força i més pes en la consciència de la societat en general. M'estic referint al consum. Les relacions entre el comerciant o prestador de serveis i els clients s'han complicat d'una manera extraordinària en les darreres dècades des del moment que, d'una forma més o menys dissimulada, s'exigeixen marcs que regulin la llibertat econòmica, en especial quan alguns desaprensius la utilitzen per defensar els fraus més descarats. El control, en l'actualitat, està sotmès a un complex sistema de normes que dificulten enormement la tasca inspectora i sancionadora. Així és senzill d'entendre donada la interrelació que hi ha entre el consumidor de les diferents àrees sotmeses a una regulació administrativa dispar, municipi, comunitat autònoma i estat o, fins i tot, multidisciplinar. Amb aquests precedents, la Conselleria de Sanitat i Consum té previst presentar davant del Parlament un estatut del consumidor, un projecte de llei que té per objecte recollir totes les categories de legislació de l'Estat i de les comunitats autònomes en aquest tema, però encara hi ha més, com ja he dit, consum és una qüestió sobre la qual la conselleria vol fer una especial incidència durant la present legislatura, i l'estatut serà, sense cap dubte, el seu principal instrument. Així, l'estatut del consumidor introduirà importants novetats com són l'àmbit d'aplicació establint la possibilitat de sancionar amb les altres comunitats autònomes mitjançant els corresponents acords, la protecció del dret a la salut, la regulació dels laboratoris de consum, la unificació dels fulls de reclamació en tota la Comunitat Autònoma, el foment del sistema arbitral, l'experiència actual és ja un èxit inqüestionable, potenciació del Consell Autonòmic de Consum, i aquesta és, per ventura, una qüestió sobre la que vull fer un èmfasi especial, establir la col•laboració necessària amb els òrgans competents per incloure l'educació del consumidor dins el currículum ordinari en tots els cicles i nivells de l'educació obligatòria. Com poden veure, aquest estatut del consumidor és un text ambiciós que la conselleria vol sotmetre, després de la preceptiva aprovació pel Govern, a la consideració del Parlament abans que acabi aquest mateix any, 1996.

En aquests moments de la compareixença, esper que ja hagin arribat al convenciment que la Conselleria de Sanitat i Consum, amb l'actual equip, està disposada a posar els fonaments de l'ordenació sanitària i de consum a Balears per als propers anys, una tasca ingent que, evidentment, s'haurà de completar en el decurs de tota la legislatura. Hem plantejat el desenvolupament normatiu i legislatiu en el terreny sanitari i de consum, però això no ha de suposar un desig d'encasellar les prestacions sanitàries o les relacions comercials a Balears, més aviat al contrari, la conselleria vol establir un clima de confiança sense que això suposi l'abandonament de la responsabilitat en la tutela de la sanitat a les Balears. Un exemple del que els estic dient és el conveni que ja es troba en un avançat estat d'elaboració, que permetrà la col•laboració de la Conselleria de Sanitat i Consum amb la Federació Hotelera de Mallorca, sobre autocontrol en establiments de restauració col•lectiva. Aquest important conveni té per objecte incorporar sistemes d'autocontrol en les empreses titulars d'establiments de restauració, que han de ser supervisats per part dels serveis tècnics de la conselleria amb la finalitat d'erradicar qualsevol risc per a la salut derivat de les activitats pròpies d'aquests serveis i ha de facilitar, al mateix temps, la funció preventiva i inspectora de l'administració autonòmica. És l'eficàcia, un altre cop, la intenció que promou aquest conveni, que també representa un gran esforç de responsabilitat per part d'un sector tan important a Balears com és el de la restauració. Pens que aquesta serà, amb el temps, una experiència d'àmplia transcendència de cara al futur, ja que en definitiva reforçarà la imatge de qualitat dels establiments acollits en el sistema concertat d'autocontrol i formació.

En els pròxims capítols vull abordar tres aspectes fonamentals en la gestió sanitària que tenen, o tendran, una important repercussió pública. M'estic referint al Pla autonòmic de drogues, la situació dels plans relatius al complex hospitalari de Mallorca i, finalment, a l'Hospital de Manacor, qüestió que, sense cap dubte, s'ha de situar en el procés de transferències de l'Insalud a la Comunitat Autònoma.

En relació al primer tema, el Pla autonòmic de drogues, document ja aprovat pel Govern de l'anterior legislatura i que va decaure amb la convocatòria de les passades eleccions autonòmiques del 1995, motiu pel qual haurà de ser remès una altra vegada al Parlament, resulta convenient realitzar una advertència derivada de la nova configuració de l'administració autonòmica perquè el departament d'Acció Social, directament relacionat amb aquesta qüestió, ha passat a dependre de la Conselleria de Presidència. Això suposa mantenir el text inicial ja assumit i incorporar, per part de la Conselleria de Sanitat i Consum, el Pla estratègic d'execució i la corresponent avaluació econòmica, sense mensycapte de la conveniència de disposar una fórmula que permeti actuacions autònomes en aquest camp, sempre amb la necessària i oportuna coordinació a l'àrea d'acció social del Govern balear. El que sí puc assegurar és que, en un termini relativament breu, es prendrà la decisió més adequada de manera que un tema d'aquesta importància no quedarà orfe d'un document propi.

Això, però, no significa que fins aquest moment la Conselleria de Sanitat i Consum mantengui una actitud passiva, al contrari, malgrat els importants costs que això suposa, en aquests moments, 241 persones segueixen un programa de reducció de risc mitjançant la metadona, xifra a la qual s'han d'afegir les 172 persones que el segueixen per mitjà del servei municipal de drogues de l'ajuntament de Palma, el Consell Insular de Mallorca o altres centres de finançament públic. Som conscients de la problemàtica generada en l'agrupació de pacients amb unes característiques molt especials, per aquests motius està previst dur a terme la dispersió amb col•laboració amb el Col•legi d'Apotecaris i altres institucions, proposta que, sens dubte, permetrà una millor integració dels drogaaddictes en la societat i estimularà la deshabituació. L'actuació en matèria de drogues s'amplia, com ja saben tots vostès, amb la important subvenció anual que es concedeix al programa Home, amb una dotació aproximada de 45 milions de pessetes. Això és només un esborrany del treball que es du a terme en matèria de drogues, igualment que amb la Sida, de la qual, afortunadament, a pesar de mantenir encara una taxa molt alta en comparació a la resta de comunitats de l'Estat, ja s'obtenen unes xifres estabilitzadores entorn al 170 casos anuals. Respecte a la Sida, malaltia sobre la qual se segueix fent feina per disminuir al màxim la incidència entre la població, vull manifestar la preocupació que provoca el creixement entre la població heterosexual, circumstància que obligarà a incidir novament en la necessitat de emprendre una campanya informativa en matèria de prevenció. A aquest efecte, s'han firmat alguns convenis per al subministrament de xeringues i preservatius als grups de risc.

A continuació, vull tracta la situació del complex hospitalari de Mallorca, el qual, i pens que és una dada que hem de tenir en compte, ja atén el 25% de la població. Tradicionalment, els nostres hospitals, General, Psiquiàtric i Joan March, complien una funció complementària de l'Hospital de Son Dureta, és a dir, la major part dels pacients atesos en aquest, venien derivats d'aquests centres depenents de l'Insalud, circumstància que el situava en una posició heterogènia quant a les possibilitats d'un creixement equilibrat. El plantejament de la Conselleria de Sanitat i Consum, en aquest sentit, es fonamenta en el següent: l'Hospital de Son Dureta ha de complir una doble funció, hospital de referència per un sector de població i hospital de tercer nivell en relació a aquelles patologies que requereixen una major especialització. La resta dels centres hospitalaris públics de la Comunitat Autònoma han de respondre al concepte d'hospitals comarcals o de sector. És a dir, s'han de situar com hospital de referència per un determinat sector de la població per proximitat geogràfica i per nivell de confiança i acceptació, que siguin capaços ells mateixos de generar. Tot això amb independència del fet que cada ciutadà és molt lliure d'anar al centre hospitalari que prefereixi, encara que normalment ha d'acudir a l'hospital de referència que li sigui assignat. En aquest sentit, el complex hospitalari de Mallorca com integració dels nostres tres hospitals, neix amb la idea de convertir-se en un únic hospital de referència per un sector de la població que constituirà la base del futur segon hospital de Palma, el de Son Llàtzer. La sectorització del complex hospitalari de Mallorca suposa aconseguir una major qualitat assistencial, ja que per un costat la població adquireix seguretat i confiança, amb l'assitència especialitzada, al conèixer amb antelació quin serà el seu hospital de referència. D'altra banda, permet una major col•laboració entre els professionals d'atenció primària i d'assistència especialitzada a través de sessions clíniques conjuntes, l'elaboració de protocols comuns i, en general, una planificació coordinada de les necessitats assistencials de la població. Tot això obliga a oferir una assistència integral a un sector de la població i, per tant, assumir una major responsabilitat quant a la qualitat assistencial. En el complex hospitalari de Mallorca, s'han constituït en el darrer any diverses comissions clíniques que redunden en una millor qualitat assistencial, tant en allò que fa referència a la formació dels nostres professionals com al que fa referència als protocols clínics. També s'ha de destacar d'una manera molt especial que els hospitals de la Comunitat Autònoma han aconseguit, per primera vegada, l'acreditació docent per a la formació de metges residents en l'especialitat de medicina familiar i comunitària. Aquesta acreditació avala la qualitat assistencial i el nivell d'especialització aconseguit pels nostres hospitals.

Amb tot el que he dit anteriorment queda molt clar, des del meu punt de vista, que la Comunitat Autònoma assumeix un paper molt important en l'assitència sanitària, la qual cosa suposa un gran esforç mentre no tenguem transferides aquestes competències. Això és especialment important si tenim en compte que, desgraciadament, ens trobam en els darrers llocs de l'Estat pel que fa referència a llits d'hospitalització aguda per cada 1000 habitants i som la darrera comunitat quant a despesa sanitària per habitant. Unes petites dades, en quatre anys, els hospitals autonòmics han passat de 106.000 estades a més de 120.000 en l'actualitat, s'han reduït les estades mitges en especialitats tan mèdiques com psiquiàtriques, i l'ocupació general ha passat del 65% a superar ja amb escreix el 80%. Així mateix, l'activitat ambulatòria ha augmentat d'una manera espectacular i tot això amb unes enquestes de satisfacció, realitzades entre els nostres pacients, que se situen entorn del 95%, percentatge que demostra clarament que la població atesa valora molt positivament el servei que es presta en el complex hospitalari de Mallorca. Amb l'objectiu de seguir millorant la qualitat assistencial als nostres pacients en el complex, es manté una activa política d'inversions que, en el cas de l'Hospital General, es traduirà en la dotació d'una unitat de cures intensives i la reforma dels quiròfans, així com l'ampliació de les consultes externes, igual que l'Hospital Joan March, on ja ha entrat en funcionament un nou hospital de dia.

Els nostres hospitals no estan exempts de dificultats i problemes. La integració del General i del Psiquiàtric, juntament amb el Joan March, no vull amagar-ho, ha produït algunes friccions organitzatives i d'estructura. No oblidem que s'han d'integrar centres procedents d'administracions distintes, amb una gran tradició i cultures organitzatives molt diferents. Règims jurídics de personal distints i estructures retributives també distintes afegeixen problemes que, per fortuna, estan en vies de resolució. La Conselleria de Sanitat i Consum sempre ha defensat les necessitats d'equiparar les condicions del treball personal, respectar totes les situacions preexistents i ha mantingut en tot moment una disposició negociadora, sense oblidar, evidentment, el compromís de responsabilitat ja que les transferències sanitàries no han culminat i s'ha de tenir especial prudència per no hipotecar el futur de la nostra comunitat.

Ja he dit que hi ha problemes i dificultats, però no per això mantenim una política de retraïment, més aviat al contrari, seguim apostant pel futur i sempre pensam en oferir el millor servei sanitari als nostres ciutadans. Les actuacions previstes a curt i mig termini per part del Servei Balear de la Salut contemplen el progrés en la negociació, en la representació sindical, per aconseguir un règim jurídic únic per tot el personal sanitari, el desenvolupament de la reforma sociosanitària del Pla de salut mental de la Comunitat Autònoma amb l'objectiu de diferenciar d'una manera clara la psiquiatria aguda de l'atenció sociosanitària en matèria de salut mental. Paral•lelament, Gestió Sanitària de Mallorca, Gesma, porta des del passat 1 d'octubre, fa, per tant, molts pocs dies, el desenvolupament del Pla d'empresa elaborat que significarà que els tres hospitals del complex funcionin organitzativament com un hospital únic, a la vegada que es tenen presents les diferències derivades de la separació física però també sempre d'acord amb el principi de direcció i gestió úniques. En el decurs del 1997, el complex hospitalari de Mallorca atendrà més de 125.000 persones dins el marc del contracte programa amb l'Insalud de sectorització hospitalària, qüestió que suposarà un repte per augmentar el finançament via Insalud, millorar aspectes de gestió i ampliar la cirurgia ambulatòria, pal•liar les llistes d'espera, desenvolupar el Pla de qualitat assistencial i mantenir, fins i tot augmentar, l'acreditació MIR amb noves especialitats. El Pla de gestió que es desenvoluparà per als serveis assistencials tendrà per objectiu, mitjançant la comptabilitat analítica, conèixer el resultat d'explotació de cada servei, introduir incentius, i traslladarà els avantatges i els risc per activitat.

En el darrer tram d'aquesta compareixença, vull fer una referència inevitable al procés de les transferències de l'Insalud a la Comunitat Autònoma, el qual està previst que es realitzi a mig termini, molt probablement en el transcurs d'aquesta mateixa legislatura. És per tot això que consider convenient donar compte de la posició que el Govern i la Conselleria de Sanitat i Consum mantenen sobre aquesta transcendental qüestió, tota vegada que representarà fer un gran pas qualitatiu per a la Comunitat Autònoma des de tots els punts de vista. La conselleria treballa per emprendre el procés negociador des del mateix moment que s'inicia per part de l'administració central, ja que els contactes que en l'actualitat es mantenen amb els responsables provincials de l'Insalud són fluids, es contemplen amb un constat estudi i seguiment de (...) a Balears. De tota manera, crearem un grup de treball en el qual està prevista la participació d'una àmplia representació de tot el sector sanitari de Balears, de l'avaluació i conclusions del qual es donarà puntual informació a tots els grups polítics representats en aquest parlament.

En aquest moment, hem de lamentar, de totes formes, l'endarreriment que hi ha en l'entrada en funcionament de l'Hospital de Manacor pel que suposa un minvament en l'atenció sanitària d'una important comarca de Mallorca, encara que, afortunadament i per les notícies que disposam, serà en els propers mesos quan aquest centre entrarà en una fase de plena disponibilitat. Ja els he dit que la conselleria està disposada a afrontar la negociació de les transferències en aquest mateix instant si així fos necessari. Tenim la suficient experiència per afirmar-ho sense pal•liatius, però no hi ha cap dubte que quan major sigui el grau de coneixement que obtinguem, aquest redundarà en la millora de les transferències de l'Insalud a la Comunitat Autònoma. És per aquest motiu que la Conselleria de Sanitat i Consum considera irrenunciable la nostra presència, juntament amb la dels ajuntaments de la comarca, en la fundació de l'Hospital de Manacor. Ho afirm amb contundència ja que és una reclamació històrica d'aquest departament que, en aquests moments, es menten vigent. És més, la presència del Govern en la futura fundació de l'Hospital de Manacor, entenem que hauria d'anar acompanyada per una participació directa en la gestió d'aquelles magnífiques instal•lacions. Hem de tenir molt present, ho torn recordar, que tenim experiència sobrada en la gestió de centres sanitaris i ja disposam del marc jurídic necessari per això. Aquestes condicions prèvies no les tenen altres comunitats del nostre mateix nivell estatutari. Com poden observar, la Conselleria de Sanitat i Consum no menten una actitud reticent respecte d'aquesta transferència d'Insalud, estam preparats però encara volem estar-ho més, així de clar.

En un termes similars ens podríem expressar respecte a l'Hospital Son Llàtzer de Palma, però consider encara prematura la qüestió ja que es troba en una fase d'execució d'obres. Un punt de permanent reivindicació és la construcció d'una hospital a Inca, el qual, gairebé amb tota probabilitat, s'haurà d'executar una vegada que s'hagi materialitzat les esmentades transferències de l'Insalud. De totes maneres, sobre aquest particular, també vull ser molt clar. Inca i la seva comarca mereix i sobretot necessita un hospital pertanyent a la xarxa pública, ho tendrà d'acord a les condicions de població i xarxes de comunicació per poder atendre als habitants en les mateixes condicions que els de la resta de Mallorca. Vivim, idò, un clima de pretransferències que no dubt de qualificar d'apasionant. Estam en una posició d'avantage que ens permetrà acudir a la negociació amb ple coneixement de causes i per la qual, des d'aquest mateix moment, sol•licit la màxima col•laboració a tots els grups polítics d'aquest parlament, així com de la resta d'agents socials implicats en la sanitat balear. Vénen temps transcendentals per al futur de la nostra comunitat autònoma, la transferència de l'Insalud, com també ho serà en tot el sistema educatiu, culminarà unes ambicions d'autogovern insospitades fa només uns anys, i la nostra obligació és no defraudar-les.

Abans d'acabar aquesta intervenció, vull fer una al•lusió al conegut Pla 10 que la Conselleria de Sanitat i Consum ha implantat enguany. Aquest pla té per objecte facilitar el finançament de les obres i equipaments dels centres de salut i sanitaris als ajuntaments, i substituir el sistema anterior que consistia en finançar el 75% del pressupost de l'obra o equipament, mentre que el 25 restant el finançava directament l'ajuntament respectiu que construïa o equipava els centres en un període d'un o dos anys. Amb el procediment anterior, completar tota la xarxa de centres sanitaris i de salut hagués suposat una demora estimada entorn als o 12 anys, un termini que consideram excessiu, més quan ens trobam en una fase de clara pretransferència de l'Insalud. El sistema que arbitra el Pla 10 és molt senzill. Els ajuntaments construeixen o equipen els respectius centres en un període de tres anys i la conselleria paga el finançament en un període de 10 anys. A més, en aquest cas, el finançament no és del 75% com en el sistema anterior, sinó que el finançament és de la totalitat del projecte, d'aquesta manera, l'ajuntament només assumeix les càrregues financeres. Hem de puntualitzar que el pla deixa total llibertat per negociar el sistema d'endeutement a cada ajuntament. Els avantatges per a la Conselleria de Sanitat i Consum són també evidents, ja que amb un pressupost similar al d'altres anys es pot fer front a la construcció o equipament d'uns centres, siguin de salut o sanitaris, en el transcurs de gairebé tres anys, termini en el qual quedarà coberta tota la xarxa prevista per a Balears, circumstància que suposa un evident avantatge social.

Acab així la compareixença amb el desig d'haver satisfet les seves aspiracions sobre el programa que té dissenyat la Conselleria de Sanitat i Consum per als pròxims mesos, a més d'haver facilitat alguna dada que entenc imprescindible, de temes prou importants (...) que mereixen disposar d'una informació rigorosa. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller. Acabada la seva intervenció, deman als distints grups si volen suspendre la sessió per un temps de cinc o deu minuts o volen que continuem. Aquesta sessió se suspèn per un temps de deu minuts.

Recomençam la sessió. Per part del Grup Mixt..., no hi és en aquests moments. Per part d'Esquerra Unida, té la paraula la diputada Sra. Thomàs.

LA SRA. THOMÀS I ANDREU:

Gràcies, Sra. Presidenta. Senyores diputades, senyors diputats. Gràcies, Sr. Conseller, per la seva compareixença i pel seu plantejament de les línies d'actuació. Allò que nosaltres volem plantejar en la seva primera compareixença són una sèrie de problemes concrets que pensam que en l'exposició que ha fet, en termes generals, no ha arribat a concretar.

Començaré pel final, quan vostè parla de les transferències i de la situació que no se sap el motiu pel qual l'Hospital de Manacor continua amb el retard de la seva obertura, allò que voldríem, senzillament, és que ens expliqui si l'Insalud..., donat que ha parlat d'unes relacions fluides i correctes amb l'Insalud, per què es justifica aquest retard?, quins problemes hi ha?, si des del mes de juny ja funciona el sistema o el departament de raigs X, per altra banda, sembla que està prevista la contractació de personal etc.

Tampoc allò que no hem entès és que aquests dies hi ha hagut polèmica pública, als mitjans de comunicació, sobre l'Hospital de Son Llàtzer, sembla que hi ha dues lectures del projecte dels pressupostos del 97. Hi ha grups que parlen que s'ha eliminat la partida de l'Hospital de Son Llàtzer i, en canvi, el Partit Popular parla de 3.000 milions destinats a aquest pressupost del 97, que m'aclari si realment és així i quines notícies tenen de la previsió de la posada en funcionament d'aquest hospital, amb tot el ritme d'obres, etc.

També parlam de Gesma. Al mes de juny, el gerent de Gesma va fer unes declaracions dient que s'havia fet un estudi profund del funcionament econòmic dels tres centres hospitalaris. Semblava que s'havia fet un gran esforç per racionalitzar la despesa, que ha traduït en un estalvi considerable, etc. Vostè ha parlat d'un pla d'empresa que no coneixem, però allò que volíem que ens concretàs, supos que deu estar dins aquest pla d'empresa, és quines són les conclusions d'aquest estudi realitzat per Gesma, l'estudi econòmic, quins criteris i quina metodologia s'han seguit per aplicar la racionalització de la despesa, quina ha estat la quantitat estalviada i on s'ha invertit, què s'ha millorat, i aquesta sectorització que representa un augment de l'activitat assistencial, voldríem saber si s'ha fet amb un estudi de la dotació necessària per assolir qualitativament i quantitativament aquesta nova situació assistencial. Voldríem saber si hi ha hagut un increment del personal en el complex hospitalari. Vostè ha parlat que estan negociant o que comença la negociació sobre el tema del règim funcionarial, estatutari o el que es pugui triar, però això sí que pensam que hauria de ser un únic règim per unificar el tema del personal dins del complex hospitalari.

Respecte a altres aspectes dels que vostè ha esmentat, evidentment, hem rebut el Pla de salut en aquest parlament, vostè només ha dit que té caràcter previ, però allò que nosaltres volíem (...), a part que s'haurà de discutir a la comissió pertinent, ens sembla que no és un pla de salut ja que no du implícita una elaboració d'una enquesta prèvia per saber realment quina és la situació a les Illes Balears. Una enquesta que no és tant un llistat, o nosaltres no l'entenem com un llistat de malalties cròniques o malalties més usuals, sinó una enquesta com les que s'han elaborat, sembla que són la segona o la tercera a Catalunya, parlant de situacions per grups d'edat, socials, territorials, de sexe, en una paraula, una sèrie de factors que s'estudien i s'arriba a un diagnòstic de la situació sanitària, a partir d'aquí s'elabora el pla de salut. Ho discutirem a la comissió corresponent, però pensam que aquest caràcter previ que vostè ha mencionat, senzillament, és un estudi previ però no és un pla de salut en els termes que s'han fet altres plans de salut a altres comunitats autònomes.

Per altra banda, volíem insistir en els aspectes de prevenció. Per a nosaltres, el tema de salut és sobretot prevenció de la malaltia, millorar les condicions de vida, no tant assistencial de curació. Quant a la Sida, m'ha sorprès que vostè només digués dues paraules, o molt poc temps, dels casos anuals i del tema de la prevenció. Li vull recordar que ha estat un tema que a altres compareixences, anteriors consellers de Sanitat, hem insistit. Darrerament, s'han tornat a publicar les taxes, les estadístiques de la incidència d'aquesta malaltia. Li vull recordar que, segons les taxes anuals, la Comunitat Autònoma de les Illes Balears és la quarta comunitat autònoma quant als malalts de Sida, segons les taxes trimestrals, és la segona comunitat autònoma. En aquest sentit, volem fer-li saber que, per a nosaltres, el millor estalvi de la despesa econòmica és invertir en prevenció perquè aleshores estalvies en curació. Ens sorprèn que no s'hagi pogut concretar un pla de prevenció de la Sida.

Li recordaré que en els pressupostos del 96 ja ho presentarem com esmena, ara li torn a plantejar perquè pugui incorporar dins la previsió dels pressupostos del 97 la possibilitat d'oferir a totes les embarassades la prova voluntària prèvia per evitar, precisament, o perquè se sàpiga prèviament la situació del fetus. En aquest sentit, seria una campanya que podria fer la Conselleria de Sanitat a tot el complex hospitalària com a l'Insalud, així milloraria la prevenció, igualment el tema de la vacuna de l'hepatitis B a tots els nadons. Són temes que vostè podria recollir de les esmenes que vàrem presentar als pressupostos del 96 i que deman que, igualment, s'incorporin.

Respecte a salut mental, també ens ha semblat molt poc explícit allò que ha dit. Li vull fer arribar opinions que ens han enviat de l'Associació Balear de Salut Mental, la setmana que ve se celebra el Dia Mundial de la Salut Mental, ens expliquen que la ratio dels components psiquiatre-psicòleg dels equips de salut, aquí, a la Comunitat Autònoma és molt baixa, tres professionals per 100.000 habitants, quan a nivell general es recomana el doble. Hi ha unes mancances preocupants de programes i recursos destinats a la rehabilitació dels malalts mentals crònics, a la vegada que no sembla que hi hagi cap programa d'atenció a la població infantil, juvenil en matèria de salut mental, igualment s'haurien d'organitzar aquest tipus de programes. Són suggerències, -m'imagin que vostès també deuen tenir contacte amb l'Associació Balear de Salut Mental-, que hauríem d'incorporar als programes d'actuació.

Per no allargar-me més, respecte a tots els temes del complex hospitalari, etc., sí que ens pogués fer arribar aquest estudi que han fet de Gesma, aquest estudi d'empresa i veure, realment, la racionalització de les despeses, la racionalització de la gestió si realment du a una millora, no només a una millora econòmica d'empresa, sinó a una millora cap a la població, que l'assistència hagi millorat. Finalment, també li volíem demanar respecte a la fundació de l'Hospital de Manacor..., el nostre grup parlamentari no està d'acord amb aquest model de gestió, pensam que el millor model és la gestió pública, la racionalització. Però li volíem demanar quan, quins terminis, pot dir vostè que la fundació estarà creada, l'hospital estarà en marxa, i no només parlar de mesos o de forma inconcreta. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Diputada. Per torn de rèplica, té la paraula l'Hble. Sr. Conseller Fiol.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I CONSUM (Francesc Fiol i Amengual):

Gràcies, Sra. Presidenta. Sra. Diputada, ha tocat bastant temes. Intentaré, de forma ràpida i àgil, contestar algunes qüestions.

Planteja, com a primera qüestió, dins el marc del tema de les transferències, el tema de l'Hospital de Manacor i demana per què no està obert, quins problemes hi ha per començar. Bàsicament, les meves notícies, la informació que tenc, va lligada al darrer que ha dit vostè a la seva intervenció. El problema, en aquests moments, és el disseny de la fundació que ha de dirigir i gestionar l'Hospital de Manacor. Per què?, perquè dins la cultura de l'Insalud, en aquests moments, entrar a fórmules de gestió, que com explicava, en el decret 10 de dia 17 de juliol, planteja noves formes de gestió, la cultura de l'Insalud, dic, encara no accepta fàcilment que es pugui anar a aquestes formes de gestió, respecte a la qual existeix un consens no total,-evidentment, comprenc molt bé la seva posició-, però sí bastant general. En aquests moments, per tant, ens trobam que el ministeri ha d'aprovar definitivament la creació de la fundació. Això és el principal entrebanc per posar en funcionament l'Hospital de Manacor. Per què?, perquè la fundació és qui ha de produir la contractació, ha de proveir de les mercaderies necessàries, des del primer moment ha de gestionar l'hospital. Llavors, això fa que davant l'Insalud s'hagi plantejat, o el propi Insalud es plantegi, la fórmula definitiva a través d'una fundació, ho puc assegurar, s'han considerat altres possibilitats però pràcticament li puc assegurar, encara que no em correspon fer-ho, però li puc dir amb molta certesa que ja està decidit que la fórmula serà una fundació, no serà una altra possibilitat de congestió sinó una fundació. Aquesta fundació està en vies de disseny, en aquests moments, i en un terminis que jo no puc determinar perquè no em correspon fer-ho, m'han assegurat que en terminis relativament breus es constituirà, -per entendre-nos i parlar en termes de propietat-. Evidentment, la conselleria estarà representada en aquesta fundació, formarà part d'aquesta fundació. Nosaltres tenim la pretensió que també els ajuntaments de la comarca de Manacor estiguin representats en aquesta fundació. Però clar, això és una qüestió que passa un poquet el nostre plantejament. Això és un plantejament del propi Insalud i nosaltres, lògicament, ens hem d'acomodar a la situació que es produeixi.

En conclusió, insistesc en no poder establir dates concretes. Pens que en un període de temps no massa llarg podrem tenir en funcionament la fundació i de la fundació (...) totes les necessitats laborals, retributives, d'organització, de provisió de mercaderies, de provisió de materials necessaris perquè es pugui posar en marxa l'Hospital de Manacor.

Respecte al segon tema que vostè ha tocat, l'Hospital de Son Llàtzer, hi ha o ha existit una certa polèmica respecte al finançament per a l'any 97 de la part corresponent a les obres de l'Hospital de Son Llàtzer. La informació que tenc és que està contemplada, en els pressupostos del 97, l'execució de la part corresponent a aquest any per part del Ministeri de Sanitat i Consum, de l'Insalud. És la resposta que li puc donar. Tenc una informació bastant directa per poder-li dir que això és així, encara que, evidentment, els pressuposts s'han d'aprovar en el Parlament i, és obvi, que per ventura és prematur dir en caràcter definitiu i absolut..., la valoració que fa la conselleria que no es proveís aquesta quantitat és molt negativa, seria una mala notícia, un disgust important perquè és fonamental l'avanç de les obres de l'Hospital de Son Llàtzer.

Bé, respecte al tercer punt que vostè planteja, jo, sense cap dubte, li faré arribar el pla, -en aquests moments no el tenc damunt la taula-, de racionalització, de recerca d'eficiència per part de Gesma. Evidentment, la funció principal ha de ser aquesta, cercar l'eficiència i obtenir criteris que permetin la racionalització de la despesa, que permetin uns criteris, una metodologia des de la concepció d'un únic hospital, (...) i aconseguir una gestió més eficient. Vostè em pot insistir demanant concrecions. Jo, en aquests moments, em puc comprometre a fer-li arribar, Sra. Diputada, el pla corresponent perquè vegi, fil per randa, com s'ha fet tot aquest treball. Li puc dir que tota aquesta qüestió no és un tema que hagi duit a terme només el gerent de Gesma, sinó que s'ha comptat amb un ampli espectre del personal al servei dels hospitals del complex, de la xarxa hospitalària. Per tant, li faré arribar aquesta qüestió.

Em planteja, també, el tema del règim jurídic únic. Jo crec que aquest és un tema important. És un tema sobre el qual nosaltres volem aconseguir una equiparació definitiva a nivell laboral de tot el personal que faci feina en el complex hospitalari. Desgraciadament, hi ha gent que ve de l'Insalud, gent que ve del Consell Insular de Mallorca, gent que ve de l'administració autonòmica, gent en règim laboral, gent en règim funcionari, gent estatutària, és complicat aconseguir un règim jurídic únic, però crec que és un tema que hem d'afrontar els pròxims mesos amb molt de coratge, perquè és un dels punts estratègics, fonamentals perquè pugui posar la Comunitat Autònoma en una situació de transferència òptima, per dir-ho d'alguna manera. Li puc assegurar que aquest serà un tema del qual, també, tendrà molta informació a mesura que anem avançant. De moment, estam en els treballs preliminars i no s'ha fet més que mantenir unes converses amb els sindicats que veuen bé, de primeres, amb totes les reserves, -tot s'ha de dir-, però veuen bé de primeres que la Comunitat Autònoma vulgui abordar un règim jurídic únic per al conjunt del personal al servei de la sanitat pública.

Respecte al Pla de salut, he de dir que possiblement discreparia amb el plantejament que vostè ha fet, però també, com vostè ha suggerit, ajornaria el debat en el moment que (...) dins el Parlament es plantegi, es pugui discutir en aquesta comissió i en el plenari.

Ha plantejat el tema de la prevenció sanitària, relacionat directament o especialment amb el tema de la Sida. Li he de dir que compartesc la seva preocupació pels temes preventius. Fonamentalment, s'ha d'establir una estratègia preventiva. Pot ser que jo no m'hagi allargat suficientment, per concretar, en la meva primera intervenció, però li puc dir, tenc unes notes per aquí que expliquen que se segueix amb la campanya del Sida per adolescents a col•legis i instituts, se segueix amb la campanya d'informació, segueixen les consultes directes a la conselleria, telefòniques (...), analítiques i no analítiques, segueixen les converses i els seminaris com s'han fet a la diplomatura d'EGB, se segueix el programa (...) als nadons, se segueix el programa d'intercanvi de xeringues i preservatius, li puc dir que *Médicos del Mundo* ha intercanviat tres milions de xeringues, -perdó, dic una barbaritat massa grossa que seria prou preocupant si fos certa-, ha gastat tres milions, efectivament, ha tengut una subvenció de la conselleria de tres milions de pessetes per intercanviar 40 mil xeringues, és la dada aproximada, i també ha tengut una subvenció de cinc milions de pessetes per poder fer aquesta tasca de prevenció i (...). Amb això vull dir que la conselleria està preocupada i fa un esforç quant als temes de prevenció. Possiblement, haurem, dins el pressupost del 97, establir un criteri més específic, unificar amb més claredat tot el que es fa perquè sigui tot més cap a una direcció, possiblement per aquí haguem d'anar. Però li vull dir, amb honor, no per mi mateix sinó al meu antecessor i a l'equip antecessor que hi havia a la conselleria, que aquesta preocupació per la prevenció ha existit, s'ha executat dins les possibilitats que existeixen.

Respecte al tema de salut mental, vostè ha indicat, per acabar, que pròximament es produïa el Dia de la Salut Mental. La conselleria, evidentment, vol avançar i està en vies d'elaborar, un equip treballa en això, un programa d'actuació, un diagnòstic molt clar de la situació de la salut mental a les Balears, en el conjunt de la Comunitat Autònoma, per establir quines han de ser les línies d'actuació per una reforma important que crec que s'haurà d'emprendre a partir de principis de l'any que ve.

Crec que amb tot això he contestat a les preguntes de la Sra. Diputada.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller. Per torn de rèplica, té la paraula la diputada Sra. Thomàs.

LA SRA. THOMÀS I ANDREU:

Gràcies, Sr. Conseller. Hi ha aspectes que, evidentment, no ens posarem d'acord mai, perquè quan jo li he explicat el tema del Pla de salut, és cert que la discussió és durà a la comissió però, sobretot, el que jo volia ressaltar era el tema de l'enquesta prèvia, del diagnòstic previ, per arribar a un pla de salut com toca. De totes formes, és igual, ho discutirem i ja farem propostes de resolució en el debat parlamentari pertinent.

Allò que també..., ha fet referència a la Sida, és cert que estan fent una sèrie de programes, però jo volia insistir en les dades i en la qualificació de la malaltia. El seu antecessor, el Sr. Cabrer, sempre que parlàvem d'aquest tema en el parlament, sempre utilitzava una frase, que s'ha de veure la botella mitja buida o mitja plena, i que ell sempre tenia tendència a veure-la mitja plena perquè era positiu..., allò que nosaltres dèiem és que les dades que surten d'incidència de la malaltia a les tres illes, sobretot a Eivissa i a Mallorca, són suficientment preocupants perquè sigui un tema que la Conselleria de Sanitat hi destini esforços, partides pressupostàries, etc. Per tant, és cert que fan una sèrie de programes, col•laborant amb *Médicos del Mundo*, etc, però jo volia insistir en la importància i la visió d'aquesta malaltia així com nosaltres ho veim.

Respecte a l'Hospital de Manacor, evidentment, no puc dir res més, només que és curiós que precisament ha sortit un decret al mes de juliol, s'ha decidit crear una fundació, i vostè m'explica que no sap quan, no em pot concretar els mesos, diu que el principal entrebanc per crear aquesta fundació i per posar-la en marxa ve del ministeri, per tant, és una mica de preocupació, sembla que és un hospital que..., ja no sabem..., tots els afectats de la comarca, com els professionals, etc, ja no poden donar una explicació ni poden entendre aquests entrebancs i aquestes dificultats. No crec que hagi de ser tan complicat, amb els mesos que duim, la creació d'una fundació, de totes formes no estam d'acord, però, al manco, posar-la en marxa, si ja s'ha posat en marxa un servei, per què no anar posant en marxa progressivament els altres serveis?, la fundació ja es farà càrrec quan sigui..., però el més important és que està acabat, està llest i està allà mort de rialles.

Respecte al tema de l'estalvi a Gesma, no m'ha contestat a les preguntes en concret, perquè està clar que va bé gestionar una empresa amb eficiència, amb eficàcia, etc., però l'estalvi, per què el volem?, què estalviam? Estalviam en substitucions de personal? Si estalviam en aspectes de racionalitzar la despesa, però que no dóna com a resultat una millor assistència a la població, hem fet una gran empresa molt rendible, però no hem millorat l'assistència. Per això, jo volia que concretàs què estalvien, per què volen..., aquest estalvi on s'inverteix? Si s'inverteix en millora del personal, formació, etc, endavant, ara si es fa per tenir estalvi, estalvi, i molt bé, i demostrar que és una gran empresa, és allò que nosaltres no podem coincidir mai. De totes formes, em remet al pla d'empresa, ja el rebrem, ja l'estudiarem i ja concretarem els aspectes negatius que veiem.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Diputada. Per contrarèplica, té la paraula l'Hble. Conseller.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I CONSUM (Francesc Fiol i Amengual):

Gràcies, Sra. Presidenta. Sra. Diputada, només dues coses, no sé si m'he explicat amb molta claredat, però m'agradaria que quedàs molt clara la diferència que hi ha entre l'Insalud i la cultura de l'Insalud. Crec que hauríem de ser subtils per veure el problema que en aquests moments té l'Insalud per abordar el tema de la fundació és un poc la cultura històrica de tota l'administració. Fugir d'aquests sistemes és complexa, i és complexa no perquè jurídicament ho sigui, fer una fundació no té cap problema, se seuen vàries persones, es redacta i creen la fundació, en principi, jurídicament, no té cap complicació, la té a nivell d'instal•lar-se dins una cultura que és, en principi, adversa a aquest tipus de plantejaments. Això és la matisació que li volia fer.

Respecte al pla de millora, evidentment, si s'estalvia s'ha de fer per poder invertir en millors recursos, en més qualitat assistencial. Jo crec que aquest és l'objectiu, no per demostrar que s'estigui, també per demostrar però no només per demostrar, s'està gestionant bé. Jo crec que estam obligats a gestionar bé els recursos públics, i amb eficiència, amb bons resultats, però, evidentment, l'estalvi que es produeixi s'ha de reinvertir en recursos humans, en recursos materials, per definició, en una millor assistència. Però això ho veurà a l'informe que li remetré. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller. Per part del Grup Parlamentari Nacionalista-PSM, té la paraula la diputada Sra. Bover.

LA SRA. BOVER I NICOLAU:

Gràcies, Sra. Presidenta. Vull agrair la compareixença del Sr. Conseller i el seu equip tècnic. També li vull agrair al Sr. Conseller la voluntat de diàleg que ha transmès tot d'una, quan ha començat la seva intervenció, com a nou responsable polític de la Conselleria de Sanitat.

Vostè ha fet referència al Reial Decret 10/96, vostè s'ha basat en el fet de tenir la xarxa hospitalària. Nosaltres, com a grup polític, no combregam amb la filosofia d'aquest decret, així com ja ha comentat abans la portaveu d'Esquerra Unida, perquè trobam que aquest decret obri les portes a qualsevol privatització de la gestió dels hospitals. Nosaltres defensam sempre una gestió pública d'aquests hospitals. També permet, de fet, la introducció de grans societats que no garanteixen, en el nostre veure, la qualitat suficient que demanam els usuaris. També demanaríem una transparència en la contractació laboral, no sabem si el tipus de gestió la pot ofertar. Llavors, també pareix que tanca la participació ciutadana, dels usuaris, cap al tipus de gestió que vostès es fonamenten.

Nosaltres, en el complex hospitalari que vostè du la gestió política, trobam unes deficiències claus, una manca de coordinació entre els hospitals que gestiona la conselleria. Pareix ser que hi ha més relació entre alguns serveis hospitalaris de Son Dureta i Joan March que entre els hospitals que formen aquest complex hospitalari. Manca un pla d'actuació conjunta del pacient, història i clínica conjunta. Es fan molt poques sessions clíniques compartides i pareix que no hi ha un informe de sortida (...) dirigida cap als usuaris, el que seria una..., ampliaria la qualitat assistencial.

També pareix que hi ha una manca d'adequació arquitectònica, a nivell d'infraestructura dels hospitals, entre els hospitals que vostè gestiona. L'Hospital Psiquiàtric no té una estructura d'habitacions i manté, encara a hores d'ara, si no anam equivocats, les sales comunes del segle passat. L'Hospital Joan March tampoc no té servei d'urgències, se'n deriven cap a l'Hospital General, el que fa, per tant, que en el casc antic de Palma, on està ubicat l'Hospital General, tengui dificultats d'accés rodat. Dificulta, per tant, aquest tipus d'actuacions. També hi ha una manca de recursos humans, sobretot d'infermeres i auxiliars d'infermeria, on hi ha un 0,3 d'infermeres per llit. Falta coordinació entre els hospitals, podria ser que a la planificació de..., vostè com responsable polític, podria ser que anàs solucionant aquest tema, però nosaltres denunciam aquesta falta de coordinació. També a l'Hospital Psiquiàtrica hi ha uns 160 auxiliars psiquiàtrics, encara que la meitat d'aquest personal ocupa altres llocs, o fa tasques de diferent categoria, o manca de titulació d'auxiliars de clínica. Què vol dir això? Això, per a nosaltres, el que vol dir és que fa falta una planificació real de la gestió sanitària que vostè ha de dur endavant.

La portaveu d'Esquerra Unida també ha parlat de la Sida. Nosaltres hem anat denunciant detalladament, a les diferents compareixences dels consellers de sanitat, que eren necessàries unes actuacions fortes sobre aquest tema. No volem fer demagògia, ni volem ser alarmistes en aquest tema, ara bé, entenem que des del moment que un malalt de Sida té un cost econòmic d'uns 14 milions des de que s'inicia la malaltia fins que aquest malalt, en principi, mor, és una responsabilitat política dur unes activitats preventives. Vostè les ha anunciades, n'ha anunciades unes quantes, nosaltres no només (...) ens preocupa el cost econòmic sinó el cost que suposa per a les famílies i per als malalts.

També li voldria demanar, vostè no ho ha dit, si hi ha alguna planificació sobre el tema o el món de la prostitució. Sabem que el món de la prostitució és un món molt fosc, un món on és molt difícil actuar, però sí que voldríem saber, o tenir la informació, si pensen dur aquest tipus d'actuació.

També sabem que un dels grups majoritaris afectats per la Sida és el dels toxicòmans. La qual cosa fa que sigui urgent la planificació d'una campanya d'informació sobre pràctiques conductes de risc en aquest sector. L'anterior conseller ens comentava que trobava molt positiva les actuacions que feien des de la Conselleria de Sanitat sobre la informació i prevenció de la Sida. Ara bé, nosaltres no trobam que siguin encara les actuacions adequades ni mínimes per fer. Un informe de consum de droga del Servei d'Urgències de l'Hospital General, del maig del 95, ens deia que, entre la població tractada, hi havia un 61,5% i un 67,5% de dones que ignoraven que eren aquests factors o pràctiques o conductes de risc. Per tant, nosaltres també demanaríem que es potenciàs aquest tipus d'informació que es potenciàs des de la Conselleria de Sanitat, conjuntament amb altres institucions si és necessari, tot tipus d'informació que pogués prevenir la malaltia de la Sida.

Vostè també ha comentat que un dels punts bàsics de la seva conselleria és el tema de l'educació del consumidor. No parlaré de les actuacions que vostès duen a terme, ara bé, jo li voldria comentar si s'estableix un conveni amb el Ministeri d'Educació, si tenen contactes, ja ho havíem demanat altres vegades, perquè vostè ha comentat que un dels punts bàsics, o dels objectius, era que s'introduís, dins del currículum oficial, el tema de l'educació del consumidor. Deu fer sis o set anys que des de les escoles, des de la reforma del sistema educatiu, es fa feina en aquest tema. Es va introduir, d'una manera obligatòria, en els temes (...) dels centres escolars, nosaltres trobam que és molt positiu. No trobam que sigui oportú duplicar activitats des de les administracions diferents, sí que demanaríem una coordinació entre la Conselleria de Sanitat i el Ministeri d'Educació, existeix?, quina és?, és conveni? Actuacions entre formació del professorat, en els centres del professorat, si no desapareixen, perquè pareix que queden quasi (...) el professorat, i com es faria aquesta formació.

El Pla de salut, la portaveu d'Esquerra Unida també l'ha comentat, ha fet un petit esborrany. Jo també voldria afegir que, per a nosaltres, el Pla de salut que ens ha vengut a les mans, i que després debatrem, no és una planificació, són uns objectius generals, ens és molt difícil pronunciar-nos per aquest fet. Necessitam una concreció més, crec que vostè la donarà a la compareixença de la comissió ja que em sembla que és aquest mes, per tant, després ja ens pronunciarem.

Ha comentat, també, que es treballarà sobre el Pla autonòmic de drogues. Nosaltres li alabam aquesta iniciativa. El Pla està dins un calaix i no entenem per què un fet tan important o tan greu com és la drogaaddicció, el número de drogaaddictes que tenim aquí a les Illes, un pla d'actuació del Govern balear estigui dins un calaix. És necessari i urgent que es faci feina, i crec que tots els partits polítics estam d'acord.

El Pla de Salut mental, també trobam urgent que es faci feina sobre aquest tipus de pla, perquè pareix que s'ha deixat molt de banda el tipus d'actuació sobre salut mental. Hospital de Manacor, ja hi ha fet referència la portaveu d'Esquerra Unida, nosaltres combregam amb la filosofia que ella ha defensat. No estam d'acord amb una fundació, no estam d'acord amb (...) serveis perquè pensam que la gestió dels hospitals ha de ser una gestió pública ja que els doblers vénen (...) públic. Per tant, nosaltres el que demanaríem al conseller de Sanitat que ha de dur a terme aquestes actuacions que ens ha dit, una millor coordinació entre els hospitals i centres de diagnosi i assistència primària, fins al seu abast. Dedicar un fons especial per a la formació sanitària de la població. Ho tenen previst?, introduir programes de formació a l'edat escolar i activitats de formació sanitària per a adults, vostè ja ho ha comentat i jo li he demanat si ens podria dir una planificació un poquet més estricta. També una protecció més eficaç i real dels ciutadans enfront de les activitats moles i perilloses, ho tenen previst?, tenen decrets que ho regulin? Com controlen la qualitat de les prestacions sanitàries? És un dels temes bàsic per a nosaltres, perquè tots parlam de qualitat de serveis, com és pot controlar una qualitat de serveis a la clíniques, hospitals, que vostès gestionen? Com ho pensen fer?

També li demanaríem si tenen prevista una política d'integració en els programes europeus i internacionals en matèria de control climàtic i medi ambiental. Això va lligat amb la proposta que abans he comentat, sobre la protecció més eficaç i real dels ciutadans enfront de les activitats molestes i perilloses. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Diputada. Per contestar, té la paraula l'Hble. Sr. Conseller Fiol.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I CONSUM (Francesc Fiol i Amengual):

Gràcies, Sra. Presidenta. Sra. Diputada, no coincidesc amb el seu plantejament del Decret 10/96. Jo crec que una lectura atenta del decret ens du a la conclusió que no és obrir les portes a la privatització d'hospitals públics. Altra cosa és que habiliti fórmules de gestió que tenen més a veure amb el món privat o que tenen més a veure amb els mecanismes del mercat, al manco jo arrib a aquesta conclusió, permeti'm que li digui, no s'arriba a la conclusió que arriba vostè, al menys jo no hi arrib, que el decret 10/96 habiliti la possibilitat d'anar a la privatització dels hospitals públics. Això crec que no és així, ho he de dir amb tota sinceritat.

Respecte al complex hospitalari, bé, vostè apunta algunes coses que, possiblement, són certes, jo no diré aquí que no, que pugui faltar coordinació, que puguin faltar uns historials clínics compartits, que hi hagi problemes que sobrepassen tot això, com l'adequació arquitectònica en alguns aspectes de l'Hospital Psiquiàtric o de l'Hospital General, respecte al primer, he de dir que per evitar precisament aquesta situació, estam plantejant el disseny del complex hospitalari com un únic hospital, amb una direcció única, per intentar integrar totes aquestes qüestions, precisament, per intentar evitar aquestes disfuncions que es poden produir, jo no dic que no es produeixin, i per intentar concentrar dins una mateixa organització totes aquestes qüestions. Respecte a la situació arquitectònica d'algunes instal•lacions, com li deia, tenim el que tenim. Jo crec que hem de pensar molt en el Hospital Son Llàtzer com un punt de referència del nou segons hospital de Palma, que pugui subsumir totes aquestes situacions que s'han plantejat.

Respecte als problemes laborals dins el complex hospitalari, ja n'hem parlat abans. Efectivament, hi ha problemes laborals derivats, fonamentalment, de la dispersió normativa que regeix les relacions laborals d'aquestes persones. He indicat que, al manco, hi ha quatre, cinc o sis situacions laborals totalment distintes que necessiten uns convenis propis i una situació pròpia. Això intentarem solucionar-ho amb el règim jurídic únic que, pot ser, que ens doni un poc d'oxigen per replantejar aquesta qüestió.

Efectivament, dins el tema de la Sida, que vostè també ha plantejat en unes línies molt semblants a les de la diputada que ha parlat abans que vostè, coincidim en la necessitat d'actituds preventives, d'actuacions preventives, ja n'he explicades algunes, evidentment, s'han de fer. Algunes de les coses que es fan van dirigides, expressament, al món de la prostitució, per tant, algunes d'aquestes actuacions se situarien dins la demanda que vostè està fent o vostè està plantejant.

Respecte al tema de l'estatut del consumidor i respecte al tema educacional, tot es fa conveniat amb el Ministeri d'Educació. Jo crec que aquesta és una qüestió estratègica de caràcter fonamental. Si no hi ha una formació des dels nivells més bàsics dels drets, de les obligacions, del coneixement del món del consum, difícilment podrem arribar a conscienciar al consumidor de quins drets gaudeix, quines coses pot reclamar i com les pot reclamar. Jo crec que aquest és un projecte a mig termini. Això exigeix que es vagi al tema educacional mitjançant convenis amb el Ministeri d'Educació per introduir, dins la formació dels estudiants, aquestes qüestions absolutament fonamentals perquè són (...) de demà. És a dir, la gent que estam formant avui i que està entrant en contacte amb aquests temes, serà el consumidor de demà, que coneixerà els seus drets i que coneixerà la forma (...) dins d'aquest món cada vegada més complexa dins on ens movem.

Em remet al debat, que segurament serà intens i molt interessant, sobre el tema del Pla de salut, per defensar la bondat, en caràcter general, del Pla de salut, i estaré disposat, com sempre, en aquest parlament, a escoltar les seves consideracions i introduir qüestions que siguin convenients dins la globalitat del Pla de salut, per tant, em remet, com dic, a aquest futur debat.

El Pla autonòmic de drogues, miri, he explicat a la compareixença que va decaure per una qüestió de dissolució del Parlament. En aquests moments, previsiblement, es presentarà en un marge de temps relativament curt, acompanyat d'un pla estratègic molt més directe, que també tendrem ocasió de debatre.

Respecte a l'Hospital de Manacor, vull insistir, nosaltres consideram ineludible, i consideram estratègicament correcte, que el sistema i el mecanisme per fer funcionar l'Hospital de Manacor sigui una fundació, ho consideram òptim. Jo comprenc molt bé que vostè no hi estigui d'acord, però nosaltres ho consideram òptim, de la mateixa manera que consideram fonamental, per si hi ha alguna temptació contrària, que la Comunitat Autònoma estigui dins la fundació amb una situació de pretransferència, perquè en el moment que es produeixi la transferència del conjunt de l'Insalud, o parcial si l'Hospital de Manacor vengués pel seu compte, la Comunitat Autònoma, l'administració autonòmica, conegui, visqui i hagi intervengut directament en el naixement i desenvolupament d'aquest hospital. Crec que és una qüestió estratègica, irrenunciable, per si hi ha hagut alguna temptació contrària.

El control de la qualitat de la prestació sanitària, em sembla que és un dels temes que plantejava, evidentment, existeixen uns sistemes de control, propis dins la xarxa hospitalària que permet controlar el bon funcionament, tant a nivell d'activitat sanitària, pensi que mantenim l'acreditació MIR en els nostres hospitals, que crec que diu alguna cosa a favor de la qualitat de salut que es dóna, com a una enquesta permanent que es fa de qualitat assistencial, no només en el règim sanitari sinó també en el règim hostaler, se li demana a la gent que passa pel sistema quina resposta dóna al funcionament de l'assistència que ha tengut, si aquesta ha estat òptima o no.

Respecte a (...) medi ambientals, he de dir que, fonamentalment, escapen, pot ser, de la Conselleria de Sanitat, per ventura, s'haurien d'integrar dins la Conselleria de Medi Ambient. El control d'activitats ho fa, lògicament, la inspecció sanitària de la conselleria en els seus departaments, de la forma que tothom coneix. Crec que amb això don resposta, més o menys ràpida, a les ...

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller. Per part del Grup Parlamentari Socialista, té la paraula el diputat Sr. Miquel Gascón.

EL SR. GASCON I MIR:

Gràcies, Sra. Presidenta. Sr. Conseller, vull agrair, en primer lloc, la seva compareixença avui, aquí, amb els seus alts càrrecs, també vull agrair la seva disposició, que ha mostrat, al diàleg.

En primer lloc, voldria comentar un moment el Decret 10/96, com que vostè ha començat per aquí, nosaltres pensam que aquest decret no s'havia d'haver fet com un decret, ha desvirtuat una ponència que es va fer prèviament. Estam d'acord amb el que ha dit la representant del PSM, no només habilita la gestió privada sinó que, en un moment determinat, no dic que s'hagi de fer, però pot habilitar, que els hospitals públics siguin posats en mans privades, per arribar a una desamortització. Pens que ara no és el moment per discutir-ho, però aquesta és la nostra opinió.

Quant a les transferències, veim que és menys optimista que el Sr. Cabrer, qui va dir que si guanyava el Partit Popular, les transferències va dir (...) que serien immediates, abans de final de l'any, bé, nosaltres ens alegram d'açò, pensam que encara no estam preparats per rebre aquestes transferències. Sobre la fundació de Manacor, volem indicar la nostra discrepància, evidentment, sobre aquesta fundació. Pensam que el sistema nacional de salut té prou mitjans, si hi ha errors, per corregir-los sense fer una fundació. M'agradaria saber, vostè que manifesta, així com ho va manifestar el Sr. Cabrer, que ineludiblement, -em sembla bé-, la conselleria ha de participar de la fundació, encara que no ho estiguem discutint, vostè, a nivell personal, com a conseller, deu tenir una idea de com ha de participar la conselleria. M'agradaria que ens digués quin tipus de participació ha de tenir la conselleria en aquest hospital. Ens ha dit que l'Hospital d'Inca es construirà, probablement, després de les transferències, vostè ha dit que probablement seran dins d'aquesta legislatura. Pensam que l'Hospital d'Inca, si hi ha la mancança de llits que es diu que hi ha, de fet som l'última comunitat quant a numero de llits, açò és cert, perquè hem de pensar que quan tenguem Manacor i Palma II, ja no ho serem i estarem devers la meitat, llavors, si no es podria avançar la construcció d'aquest hospital, o pensa que és inviable?

Quant a Palma II, m'he de remetre forçosament a les paraules del Sr. Cabrer, un decàleg que ens va fer a la seva compareixença de l'octubre del 95, deia que era ineludible la participació en el disseny i el seguiment del Palma II, té planejada la conselleria la forma de participació i de seguiment de la construcció d'aquest hospital?

Respecte a Gesma, el complex hospitalari, ens ha dit que es modificaran dos decrets, les sentències del Tribunal Superior de Justícia a Balears, un d'ells de la mateixa creació de Gesma, i l'altre suposam que és el del personal. Ara mateix, el mes d'abril, van tenir una sentència desfavorable de personal, de 13 places, que es va declarar una convocatòria no vàlida. Pensam que Gesma, com vostè diu, ha de donar molts problemes perquè, concretament, hi ha sis tipus de contractes, des de laborals, funcionaris, etc. Pensam que és molt difícil integrar tots aquests tipus de contractacions en un mateix règim jurídic, fins i tot, els funcionaris, segons un decret del govern balear, (...), no poden ser adscrits ni transferits als ens públics com Gesma. Quina participació tendran els sindicats en aquestes negociacions? Quan pensa vostè que pot tenir un règim jurídica?, perquè pensam que l'ideal seria que fos abans de les transferències donat que després ens trobarem amb un altre tipus de personal, més nombre de persones, amb un règim estatutari diferent, hi pot haver problemes si aquest règim jurídic no està lligat. Pensam que a Gesma hi ha una mancança de tecnologia, malgrat que aquest any estan arreglant els quiròfans, es fa una UCI, -per cert, el nostre grup va presentar una esmena als pressupostos d'aquest any perquè es fes una UCI, i va ser rebutjada pel Grup Popular-, deim que s'està fent una UCI, aquestes obres s'acabaran aquest any? Quines inversions tenen previstes, quant a tecnologia, per l'any que ve? Es diu, actualment, que un percentatge molt alt de les despeses sanitàries, als pròxims deu anys, seran en tecnologia. Llavors, ens agradaria saber quines previsions tenen, encara que siguin per a l'any 97.

Quant al Pla de salut, jo he de dir que per a nosaltres és un document previ, com diuen vostès, és un punt de partida del debat, vostè ha dit que era "un complet exercici d'anàlisi dels problemes". Nosaltres, sincerament, pensam que no és així, pensam que això..., un pla de salut, jo vaig demanar, en nom del meu grup, a una pregunta escrita, si mai havia fet una enquesta de salut a Balears. Em varen contestar que les enquestes de salut les feia l'Estat espanyol i que es feien enquestes parcials, únicament, a les Illes Balears. Nosaltres pensam que prèviament a l'elaboració d'un pla de salut, s'ha de fer una enquesta de salut. Pensam que els objectius que estan posats en aquest pla de salut són uns objectius molt generals, alguns d'ells són inassequibles, i ens agradaria saber si el Govern estaria disposat a afavorir una ponència per estudiar el Pla de salut o, directament, anar a comissió, després les resolucions al plenari i passarà com un tràmit un tema, un pla de salut, que si tenim en compte que és l'eina més important per detectar l'estat de salut i per corregir els errors que hi ha, no es pot solucionar en dos dies.

Quant a la prevenció de la Sida, vostè ha dit que hi ha 170 casos nous per any. A Balears, les altres comunitats que tenen més quantitat de malalts de la Sida, sembla, segons el que ens va dir el Sr. Cabrer, que hi ha una *meseta*, va dir ell, però no podem oblidar que el creixement de casos diagnosticats del 91 al 94 ha crescut un 314,95% respecte als anys 81-89. Això són dades de la conselleria. Llavors, pensam que actualment els grups de risc han variat. Actualment, els grups de risc inclouen els heterosexual més que els homosexuals, s'ha pensat fer campanyes en aquest sentit? Ja ho ha comentat bastant, però, pensen fer campanyes dirigides a aquest tipus de població?, a les tres illes?, no tan sols..., ja no a les tres illes, no tan sols a Palma.

Quant a drogues, ha dit el programa *Medicus Mundi*, nosaltres tenim entès que es fa, això dels tres milions de pessetes per les xeringues i l'aigua destil•lada, tan sols a Palma de Mallorca. No sabem si és així, però pensam que és a Palma. El que sí sabem és que no es fa ni a Menorca ni a Eivissa. Pensen portar a terme alguna campanya a les illes menors sobre aquest assumpte?

Es va fer un programa d'hipertensió arterial, fa uns mesos, que va deixar molt satisfet al seu antecessor, que tenguérem en compte que la hipertensió i les malalties cardiovasculars són la primera causa de mort a les nostres illes. Llavors, es va despatxar, tan sols, amb 40 telefonades a Menorca, i 40 telefonades a Eivissa. Pensen seguir amb aquest programa, ampliar-lo i fer-ho normal a les altres illes o continuarà d'aquesta manera?

Per últim, el Sr. Cabrer es va manifestar amb un programa de detecció de càncer de mama, l'octubre de l'any 95, un programa del qual nosaltres tenim l'esborrany i que encara, l'octubre de l'any 96, no s'ha posat en marxa. Pensen posar-lo en marxa aquest any o quan es posarà en marxa? Per ara, pens que res més. Ja s'ha dit quasi tot. Vull agrair la seva intervenció. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Diputat. Per contestar, té la paraula l'Hble. Sr. Conseller Fiol.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I CONSUM (Francesc Fiol i Amengual):

Gràcies, Sra. Presidenta. Sr. Diputat, jo no sé si s'havia d'haver fet o no el Decret 10/96. Es va fer i jo sostinc que no habilita la finalitat que vostè planteja, i que altres diputades han plantejat en aquesta sala. Jo crec que, a través d'aquest decret, no es pot anar a la privatització d'hospitals públic. Estic absolutament convençut que a través del text del decret no s'arriba a aquesta conclusió.

Vostè fa un comentari sobre la immediatesa o no de les transferències respecte a la posició del doctor Cabrer i la que pugui tenir jo. Jo, en aquests moments, parl per mi mateix, li he de dir, i m'estendré una mica més sobre el comentari de les transferències, que certament si no es reflexiona molt sobre aquesta transferència, si no es fa un inventari absolutament exhaust dels recursos existents en aquesta comunitat, si no s'introdueix el tema poblacional com a corrector de la transferència, perquè pensi la quantitat de gent de l'Inserso que passa per aquestes illes, la quantitat de turistes que passen per aquestes illes, la situació absolutament de trànsit i de població assistida que es produeix, en aquestes illes, si no es tenen en compte a més del deute històric que pugui existir en temes sanitaris dins del conjunt, si no es tenen en compte tot això, acceptar una transferència mal dotada seria, -des del meu punt de vista, ho he de dir amb molta claredat-, hipotecar per sempre els recursos d'aqeusta comunitat autònoma. Jo no vull ser protagonista d'aquest desastre. Jo crec que la bona voluntat que el ministeri ha demostrat en el tema de les transferències, i la voluntat que jo he manifestat en la meva compareixença, reclamar les transferències, he dit que sí, que les volem, escolti, si creim en un nivell determinat d'autogovern, crec que hem de demanar i hem de voler tenir aquestes transferències, però hem de saber fer un diagnòstic molt encertat i molt detallada del que hi ha, sinó no tendrem unes bones transferències.

El sistema de gestió de l'Hospital de Manacor, com ha de participar la conselleria? Si jo li he de dir quins són els meus desitjos, segurament, poden arribar a diferir del que realment serà. Jo no ho sé. La meva impressió, la meva idea, seria que hauríem d'aconseguir un cert règim de congestió. M'explic, que l'opinió de la conselleria dins la fundació no fos només la d'un patró que un pic a l'any es reuneix per aprovar uns comptes o per aprovar determinada actuació, donar el vist-i-plau a uns resultats, a un compte d'explotació, a una sèrie de dades estadístiques que convertirien la posició de la Comunitat Autònoma en la d'un simple espectador. Jo crec que no, jo crec que, precisament, hem d'intentar involucrar-nos perquè, en el moment que es produeixi la transferència, ser coneixedors plenament del funcionament d'aquest hospital, dels seus recursos, de com es tracta a la seva població. Jo crec que hem de treballar des d'aquesta perspectiva, perquè en aquests moments, com reconeixia, encara no s'ha definit el moment de la posada en marxa de la fundació, és ara el moment per pressionar. Li puc assegurar que així ho feim per formar part, no només com simples espectadors, d'aquest hospital de Manacor.

Respecte a l'Hospital d'Inca i a la seva viabilitat, jo vull ser molt prudent. Jo crec que la posició de la Comunitat Autònoma, del Govern balear, ha de ser reivindicativa. Ha de ser reivindicativa respecte a recursos i a un deute històric que existeix a determinades comarques. Crec que aquesta ha de ser la nostra posició fonamental, independentment que després els recursos, sempre escassos dins l'administració, facin possible, a curt o llarg termini, l'existència d'aquest centre.

Participació en el disseny del Palma II, li puc assegurar, com explicava abans, la preocupació que se sostengui la inversió per poder anar acabant i anar fent el Palma II, també mantendrem converses per poder definir quin ha de ser el model del Palma II.

Respecte al tema, que he explicat a la compareixença, de dues sentències que, en algun moment, han suposat un entrebanc per la resolució definitiva, entre ells, del tema de la creació de Gesma. Vull dir que no es referia a la sentència que vostè ha comentat, sinó a la de traspàs de l'Hospital General a la Comunitat Autònoma, totes dues sentències declaren la falta del dictamen del Consell Consultiu, -i declaren nul de ple dret, per tant, l'acord pres en el seu moment-, per poder convalidar aquestes transferències i aquesta creació. Bé, estam en el procés de revalidar aquesta situació. Els dos projectes estan en el Consell Consultiu i estan pendents de la resolució d'aquesta alta instància per tenir, esperem que sí, el vist-i-plau.

Respecte a la creació del règim jurídic únic i la participació dels sindicats, sense la participació dels sindicats no és pot plantejar passar al règim jurídic únic. És a dir, és impossible i no ens ho plantejaríem ni un minut. És una feina complexa, molt complexa i, evidentment, com vostè ha dit, hi ha sis, -em sembla que són sis-, models distints, això crea tensions molt grans. Però crec que la posició dels sindicats globalment, vull insistir, globalment, -quan baixem a la lletra menuda, per ventura, farem un plantejament distint-, però globalment la posició dels sindicats és d'entrar en aquesta negociació, entrar en aquest debat. Crec que seria molt positiu, coincidesc plenament amb vostè, que seria absolutament prioritari que en el moment de tenir completades les transferències, tenguéssim definit un règim jurídic únic, perquè el que ens vendrà de l'Insalud és una altra situació que complicarà, si més no, tot el tema del personal al servei de l'administració.

Disculparà la meva ignorància sobre els temes parlamentaris, però si vostè em diu que estan disposats a la creació d'una ponència per discutir el Pla de salut envers de dur-lo directament a comissió, això implica que hi hagi un debat entre els diputats per poder determinar la vigència i la validesa d'aquest pla de salut, prèviament a que vagi a una comissió? Crec que és això. Si és això, li he de dir que no hi ha cap inconvenient perquè sigui així. És una situació heretada i el que jo vull és que surti amb el màxim suport possible, amb un coneixement i participació de tots els grups representats a aquesta cambra.

El creixement de la Sida, efectivament, des de l'inici de l' epidèmia ha estat molt alt. La Comunitat Autònoma de les Balears està entre les capdavanteres, per desgràcia, en aquest tipus de malaltia. Però, també, en la línia del que explicava en el seu moment el Sr. Cabrer, hem de reconèixer que dins del creixement, s'està produint una estabilització que ens fa mantenir un cert nivell d'esperança, juntament amb les qüestions que també hem plantejat com abans he explicat amb més detall.

Respecte al tema que les campanyes no arriben a les illes de Menorca i d'Eivissa i Formentera, jo li puc agafar el compromís, sèriament abordar també..., fer arribar aquests recursos a les altres illes, especialment a Eivissa que té una incidència important dins el conjunt de la Comunitat Autònoma. Crec que amb això, responc, bàsicament, al que m'havia plantejat.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller. Per torn de rèplica, té la paraula el diputat. Sr. Miquel Gascon.

EL SR. GASCON I MIR:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies, Sr. Conseller, per les seves paraules.

Probablement, el tema del decret seria per un debat únic, per tant, nosaltres seguim discrepant, seguim pensant que es pot habilitar el passar a mans privades i, per tant, desamortitzar, no deim que es tengui que fer però que ho habilita.

Respecte a les transferències, jo no sé si m'ha entès quan ho he dit, jo li he fet el comentari que es deia que a final d'any, jo he dit que m'alagrava que vostè pensés que seria més tard. Jo pens que no, en aquest moment, igual que va dir l'alt càrrec de Gesma, qui mana a Gesma, que va dir no estaven preparats, fa un any va dir que encara passarien tres o quatre anys. Jo pens que en aquesta legislatura, probablement, ja podrien estar preparats, no ara. Jo volia dir això, que estava d'acord amb vostè.

El sistema de gestió de Manacor, de la congestió, que diu vostè, no ser un patró que arriba i fa el consell d'administració una vegada a l'any, és que nosaltres ens temem que de la fundació el 60% serà de l'Insalud, i la resta serà l'altre. Nosaltres, que no estam d'acord amb la fundació i pensam que ha de ser l'Insalud, com és ara, qui ho regeixi, si es fa una fundació, demanaríem que la conselleria estigui participant en un nivell important.

Quant al Pla de salut, jo també tenc poca experiència com a parlamentari, fa un any just, un any i poc que hi som, però la comissió és el que estam fent ara. Una comissió..., el Pla de salut es discutirà d'aquí a dues o tres setmanes en una comissió, sembla ser que les resolucions ja aniran directament a plenari i s'aprovarà aquest pla de salut. Per l'experiència, la poca experiència que jo tenc, la resolucions no s'accepten amb un 99% de l'oposició, vull dir, evidentment. Llavors, com que consideram, igual que els altres grups, que aquest pla de salut no és un pla de salut adequat, encara que els objectius són molt generals, que falten temes com la salut laboral i uns altres, pensam que s'hauria de fer una ponència. Una ponència seria que es crea un grup de treball, després, quan ja està fet això, es fa una comissió i passa a plenari.

A part d'això, agrair el seu interès i la seva disposició a que les campanyes, tant d'hipertensió, com de drogues, com de la Sida, vagin a les illes menors. Li puc garantir que fins ara això no ho passat. Res més, agrair-li la seva compareixença.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Diputat. Per part del Grup Popular, té la paraula la diputada Sra. Alberola.

LA SRA. ALBEROLA I MARTÍNEZ:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. En primer lloc, volem agrair la presència de l'Hble. Conseller de Sanitat i Consum, Sr. Francesc Fiol i dels directors generals de Sanitat i Consum, director gerent de Serbasa i secretari general tècnic que l'acompanyen.

El nostre grup vol felicitar l'estructura organitzativa de la gestió sanitària que tenim a la nostra comunitat. Efectivament, el Sr. Conseller ja ens ha dit que ens havíem avançant, fins i tot, al Decret 10/96, de 17 de juliol, que la nostra comunitat esdevé puntera amb aquesta estructura organitzativa quant a gestió sanitària, malgrat que no tenim les competències sanitàries encara transferides. Tant Serbasa, Servei Balear de Salut, com Gesma, per la gestió de centres i criteris d'eficàcia, funcionen perfectament, malgrat les dificultats d'ordre jurídic.

També valoram positivament tots els projectes legislatius que el conseller ens ha anunciat que es posaran en marxa, com l'ampliació del servei farmacèutic, la planificació farmacèutica, la regulació dels centres d'atenció sanitària, escorxadors, comitès ètics, decrets de piscines, per tot el que pot suposar com a normativa pròpia.

Rebem amb molt d'agrat el Pla de salut, encara que, tal vegada, ara no sigui el moment, perquè tendrem prou temps per poder-lo debatre en aquest parlament. Hem vist, també que el Sr. Conseller ha fet una especial incidència en matèria de consum, el nostre grup creu que és una valoració important, perquè la consciència ciutadana, de cada vegada, s'adreça més a aquesta matèria. Veim que el conseller ho contempla amb uns aspectes i amb una estructura prou organitzada, pensam que en aquesta legislatura es podrà fer un gran avanç, perquè, tal com ens ha anunciat, tant l'estatut del consumidor com el conveni amb la Federació Hotelera, amb el sector de restauració, és un aspecte molt important, tant per la nostra pròpia imatge, com per la pròpia economia que el sector ofereix.

Quant al Pla autonòmic de drogues, vostè ja ha exposat que havia decaigut però estam segurs que, des de la conselleria, s'activarà i es posarà en marxa el més aviat possible. El complex hospitalari de Mallorca, a pesar de les dificultats que té, veim que, efectivament, dóna atenció a un 25% de la població i que la conselleria fa un esforç sanitari prou important tot i no tenir aquestes competències.

Quant a la reforma psiquiàtrica, sí que pensam que s'ha d'abordar el més aviat possible, sabem que el conseller, per converses que hem tengut amb ell, ho contempla d'aquesta manera, és una assignatura un poc pendent, encara que s'han fet converses i actuacions, encara que hagin estat un poc informals, però que seria un aspecte per contemplar, molt important per a la nostra comunitat.

Quant al procés de transferències de l'Insalud, sabem que serà una negociació llarga i difícil. Però, per tot el que hem exposat, sabem que la Conselleria de Sanitat i Consum està prou preparada, té prou capacitat quant a gestió sanitària per valorar tots els aspectes als quals ha fet esment el Sr. Conseller al llarg de totes les seves intervencions, perquè la valoració econòmica és molt important, per tot el que representa a la nostra comunitat, tant grups de l'Inserso que vénen a la nostra comunitat al llarg de tot l'any, com també l'alt increment de població en èpoques turístiques. Estam segurs que vostès faran les negociacions oportunes perquè la nostra comunitat no tengui problemes quan rebi aquesta competència.

Per últim, vull dir-li que la iniciativa d'aquest pla 10 que vostè ens ha explicat, pensam que és un avanç molt important per a tot el que són els equipaments sanitaris de les nostres illes, i que aquest nou model de finançament dóna una capacitat de construcció molt més ràpida, que tots aquests equipaments sanitaris podran ser una realitat d'aquí poc temps. Moltes gràcies. Només, per acabar, dir-li que el nostre grup està a la seva disposició per a totes aquelles iniciatives que vostè ens pugui necessitar. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

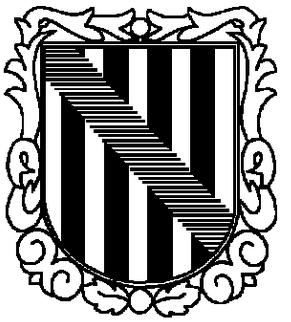
Moltes gràcies, Sra. Diputada. Per contestar, té la paraula l'Hble. Conseller de Sanitat i Consum.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I CONSUM (Francesc Fiol i Amengual):

Gràcies, Sra. Presidenta. Sra. Diputada, li agraesc molt les seves paraules. Efectivament, els esforços d'aquesta conselleria van dirigits a obtenir totes aquestes transferències que vostè ha plantejat, a poder, a través del Pla 10, finançar les necessitats que existeixen arreu de tota la comunitat, que encara ens falta per completar el nostre conjunt del Pla de salut i, també, una especial atenció a l'assitència psiquiàtrica, tan necessitada a determinats llocs del nostre territori. Moltes gràcies. Res més.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller. Abans d'aixecar la sessió, vull agrair, una vegada més, al conseller, la seva presència, així com als seus acompanyants, també la presència de tots vostès a aquesta comissió. Bon dia.



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS

PREU DE LA SUBSCRIPCIÓ
Un any . . . . . 2.000 pessetes.
Sis mesos . . . . . 1.000 pessetes.
Tres mesos . . . . . 500 pessetes.
Preu de l'exemplar . . . . . 100 pessetes.

Redacció i Administració
PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS
C/ Palau Reial, 16
PALMA DE MALLORCA

Imp. Parlament de les Illes Balears. Palma