

DIARI DE SESSIONS DE LA COMISSIÓ D'HISENDA I PRESSUPOSTS DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

D.L.P.M. 351-1992

Fq.Con.núm.33/27

IV Legislatura

Any 1995

Número 17

**Presidència
de l'Honorable Sr. Antoni Marí i Calbet.**

Sessió celebrada dia 15 de novembre del 1995.

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

I.- COMPAREIXENCES:

- 1) *De l'Hble. Sr. Conseller de Sanitat i Seguretat Social en relació amb el Projecte de llei de pressuposts generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears per a l'any 1996 (RGE núm. 2669/95).*

266

I.1) Compareixença de l'Hble. Sr. Conseller de Sanitat i Seguretat Social en relació amb el Projecte de llei de pressuposts generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears per a l'any 1996 (RGE núm. 2669/95).

EL SR. PRESIDENT:

Comença la sessió de la Comissió d'hisenda i pressupostos amb sessió informativa sobre els pressupostos generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears per a 1996. Compareix l'Hble. Sr. Conseller Bartomeu Cabrer i Barbosa, conseller de Sanitat i Seguretat Social, acompanyat de les autoritats següents: l'II•Im. Sr. Antoni Valdevieso i Amengual, secretari general tècnic de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social; l'II•Im. Sr. Ginés Martínez i Pina, director general de Sanitat; l'II•Im. Sr. Miquel Munar i Cardell, director general d'Acció Social; l'II•Im. Sr. Bartomeu Seguí i Pont, director general de Consum, i l'II•Im. Sr. Sergi Bertran i Damián, director gerent del Servei balear de Salut (Serbasa).

Abans de començar el torn d'intervencions, deman si hi ha substitucions.

Sí?

EL SR. PONS I PONS (Grup Parlamentari Socialista):

Damià Pons i Pons substitueix Francesc Quetglas i Rosanes.

EL SR. PRESIDENT:

D'acord.

EL SR GASCON I MIR:

Miquel Gascón substitueix Joana Barceló.

LA SRA. LECIÑENA I ESTEBAN:

María Ángeles Leciñena substituye a Mercè Amer.

LA SRA. BOVER I NICOLAU:

Catalina Bover substitueix Antoni Alorda.

EL SR. PRESIDENT:

HO vol repetir, per favor?

LA SRA. BOVER I NICOLAU:

Catalina Bover substitueix Antoni Alorda.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies.

LA SRA. THOMÀS I ANDREU:

Margalida Thomàs substitueix Eberhard Grosske.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies.

LA SRA. FERRER I BASCUÑANA:

Pilar Ferrer substitueix Carles Cañellas.

EL SR. ROVIRA I DE ALÓS:

Mauricio Rovira sustituye a Manuel Jaén.

LA SRA PALAU I COSTA:

Catalina Palau substitueix Pere Palau.

LA SRA. ALBEROLA I MARTÍNEZ:

Carlota Alberola substitueix Antoni Juaneda.

EL SR. PRESIDENT:

Ja hem acabat? Moltes gràcies.

Començam amb el torn d'intervencions. Per fer la presentació dels pressupostos de la conselleria, té la paraula l'Hble. Sr. Conseller de Sanitat i Seguretat Social Bartomeu Cabrer i Barbosa. Té vostè la paraula.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

Gràcies, Sr. President. Senyores i senyors diputats. L'objecte d'aquesta compareixença d'avui és presentar-los el pressupost de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social per a 1996 i així també referir al mateix any el pressupost del Servei balear de salut.

En primer lloc, passam a analitzar la pròpia conselleria. De les quantitats globals, cal destacar una disminució de despesa corrent i un manteniment, fins i tot amb un cert augment, de les despeses d'inversions.

Passam a analitzar el pressupost de la conselleria per capítols. Se n'ha de destacar el següent:

Pel que fa al capítol 1, despeses de personal, s'ha de remarcar que únicament es produeix increment vegetatiu de la plantilla actual (triennis, augment de sous fixats amb caràcter bàsic per l'Estat, etc.), sense que s'hi produeixi cap increment per places noves. Referent a les despeses en béns corrents i serveis, allà que s'entén per capítol 2 del pressupost, com vostès podran comprovar pels números presentats, es produeix una forta contenció d'aquest tipus de despesa amb una baixada de l'import total, tot i que es produirà la pujada de l'IPC; com a exemple, podem assenyalar que el concepte d'atenció protocolària i de representació sofreix un any més una disminució del 3 i el 5%. Quant al capítol 4, de transferències corrents, hi ha una disminució de les aportacions de l'Estat, bàsicament 400 milions en prestacions assistencials, i 42 milions als programes de droga i sida, que el Govern ha intentat pal·liar amb un increment dels fons propis i ha dedicat 20 milions addicionals per al Suport transitori comunitari, que suposa un augment del 25%, i 20 milions més per a discapacitats, així mateix, encara 25 milions més al programa de drogues. Dins els capítols 6 i 7, d'inversions i transferències de capital, les xifres pressupostades permetran millorar la capacitat inversora del Govern tant en campanyes de salut i sanitàries com en dotació de centres de salut sanitaris i de la tercera edat.

Passam a analitzar les actuacions previstes per als diferents centres gestors de la conselleria. Podem assenyalar, pel que fa al servei central de la conselleria, a dins el seu programa 4111, que s'ha de destacar una disminució en 350.000 pessetes de les transferències corrents destinades a promoure ajudes a institucions amb activitats socio-sanitàries...

EL SR. PRESIDENT:

Una volta solucionat el problema tècnic, recomença la sessió. Estava en ús de la paraula l'Hble. Sr. Conseller de Sanitat i Seguretat Social, el qual pot continuar amb la seva intervenció. Moltes gràcies.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

Moltes gràcies, Sr. President. Senyores i senyors diputats. Reprendrem, si els pareix bé, en el moment en què havíem acabat, quan fèiem referència als serveis centrals de la conselleria.

Per tant, del programa 4111 s'ha de destacar una disminució de 350.000 pessetes de les transferències corrents destinades a promoure ajudes a institucions amb activitats socio-sanitàries d'interès per a aquesta comunitat. D'altra banda, s'ha inclòs en aquest programa una partida de 25 milions adreçada a ajuntaments (...) veuran dins el programa de promoció de la salut a la realització de campanyes de salut i sanitàries que realitza aquesta conselleria, amb especial incidència en les de tipus mediambiental. especial rellevància adquireixen dins aquest programa les inversions en obres i equipaments de centres de salut, sanitaris i de tercera edat; les partides previstes amb aquesta finalitat als capítols 6 i 7 permetran atendre la finalització i l'equinament de les obres actualment en execució, així com també iniciar noves actuacions que permetin completar dins aquesta legislatura el mapa d'aquest tipus de centres a les quatre illes, tenint en compte que, pel que fa a centres de tercera edat, s'hi preveu la col·laboració amb l'Administració de l'Estat dins el marc del Pla gerontològic.

En referència a la Direcció General de Sanitat, el seu pressupost recull les partides dedicades a control sanitari i promoció de la salut. En control sanitari hi destaca el capítol 1, de despeses de personal, que, amb una quantitat de mil milions de pessetes, va destinat bàsicament a titulats superiors, que són els que garanteixen la salut pública en tots els seus vessants; l'activitat programada comprèn quatre grans àrees: inspecció sanitària, sanitat farmacèutica, veterinària i mediambiental. La inspecció sanitària inclou, entre d'altres, el control de centres hospitalaris, residències de vells i transport sanitari. La sanitat farmacèutica fa el control dels medicaments nacionals, estrangers i productes estupefaents i es completa amb la inspecció en oficines de farmàcia i magatzems distribuïdors, així mateix, un capítol important el constitueix el control d'aigües i de xarxes de proveïment i també el de les piscines públiques, per tal de complir amb la recent normativa del Govern balear. La inspecció veterinària, a més de les actuacions en altres indústries que vénen realitzant, inspeccionarà i procedirà a l'homologació dels escorxadors i indústries càrniques, les quals hauran de complir a partir de l'1 de gener de 1996 amb la normativa de la Unió Europea, també, pel que fa al control de carns fresques, es continuarà amb la lluita contra les substàncies prohibides (clembuterol i d'altres) mitjançant la corresponent recollida de mostres i el seu processament; activitat important serà també el control dels menjadors col·lectius, per exemple, només en el sector de Palma s'hi preveuen realitzar 4.500 controls. Quant a sanitat mediambiental, s'ha de destacar que entre les seves principals missions hi ha la del control d'aigua de la mar, per tal de complir amb la Directiva 76/160, de la Unió Europea, que es complementarà amb el control de l'arena de les platges, així mateix, es controlaran els parcs aquàtics, l'aigua de proveïment d'hotels i apartaments i també les estacions depuradores d'aigües residuals.

En relació amb l'atenció que es dispensa als centres comarcals insulars de sanitat, s'ha d'indicar que en aquests centres s'hi realitzen els programes de salut públiques, que són en realitat els mateixos programes desenvolupats amb control sanitari, a més d'atendre els problemes de caràcter sanitari que es puguin detectar en els seus sectors, així com també realitzar les campanyes de vacunació tant de la població infantil com dels adults, d'hepatitis B i de tètanos, i realitzar les xerrades d'educació sanitària, enquestes epidemiològiques i determinacions analítiques en relació amb la lluita contra la sida.

El programa de promoció de la salut inclou totes aquelles activitats de tipus preventiu i d'educació per a la salut, que assoleix l'objectiu genèric de millorar l'estat de salut de la nostra comunitat. Especial rellevància dins aquest programa té la vacunació de la nostra població infantil, que es realitzarà a 89 punts de vacunació, propis i de l'Insalud, i també la vacunació contra l'hepatitis B de preadolescents a les escoles, la qual cosa representa un nivell de cobertura per aquest concepte dels més alts de l'Estat espanyol. D'altra banda, es mantindrà la vacunació de virus d'hepatitis B, en preu, per a la població en general, actuació que registrarà un augment de demanda; s'ha d'assenyalar aquí que en els nou mesos que va estar en marxa aquest programa el 1994, any d'inici, es varen vacunar 1.763 persones, mentre que de gener a octubre, en nou mesos d'enguany, ja ho han fet 2.292 persones, les tres dosis.

Una altra línia d'actuació important és la referent a la detecció precoç de metabolopaties, programa amb una cobertura del 97% i en el qual les deteccions ja realitzades s'han traduïdes en un importat estalvi socio-sanitari.

En relació amb el consell genètic, programa que es desenvolupa en col·laboració amb l'Insalud, la signatura d'un conveni amb l'hospital de Son Dureta ens ha permès un estalvi de quatre milions de pessetes, és a dir, d'un 50% del que era el seu cost analític.

A dins les actuacions dutes a terme en la lluita contra la sida, s'hi ha d'esmentar que es mantendran els registres, les consultes específiques amb què comptam a cada un dels nostres centres (Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera), així com també els programes a les escoles. Com a nova activitat, els nostres facultatius, aprofitant les inspeccions que realitzen als menjadors col·lectius, faran xerrades sobre la sida i l'hepatitis B dirigides als manipuladors d'aliments, la qual cosa afavoreix els coneixements i la prevenció d'aquestes malalties. En relació amb la drogaaddicció i la sida, s'iniciarà un programa d'intecanvi de xeringues amb l'objecte de disminuir el risc de contagi de la sida entre aquest grup de població i evitar accidents per punció de la resta de població.

Per concloure, s'ha de remarcar que el 1996 s'iniciarà un programa en coordinació amb l'Insalud i l'Associació de la lluita contra el càncer de Balears per a la prevenció de càncer de mama entre la població femenina de més de 50 anys.

Ara passam a analitzar les actuacions de la Direcció General d'Acció Social. En el pressupost d'aquesta direcció per a 1996, pensam que hi mereixen una especial atenció els trets següents:

Pel que fa al programa de promoció i ajudes socials de la Direcció General d'Acció Social, la Conselleria de Sanitat continuarà amb la col·laboració establerta des de l'any 1988 amb els consells insulars i la resta de corporacions locals, per tal de consolidar la xarxa de serveis socials d'atenció primària mitjançant el pla concertat de prestacions socials bàsiques de les corporacions locals, amb la col·laboració igualment del Ministeri d'Afers Socials. Ara bé, cal destacar que encara que el ministeri ja ens ha anunciat un retall en la seva aportació, el govern de la Caib, tot i que també podria retallar l'aportació pròpia en la mateixa proporció, ha decidit no retallar-la, sinó mantenir-la, atesa la importància de consolidar els serveis abans esmentats (60 milions de pessetes a Mallorca i la quantitat corresponent a Menorca, Eivissa i Formentera que fa directament la Conselleria d'Hisenda des de l'aprovació de la Llei d'atribució de competències als consells insulars).

Es continuarà amb la implantació del sistema informatiu i estadístic del servei social de la Caib i prioritzar per a 1996 el servei social d'atenció primària, la qual cosa, a més del cost que suposa el personal de la conselleria que s'hi dedicarà i el material tècnic i informàtic que s'hi utilitzarà, s'ha prevista una aportació econòmica extraordinària al capítol 6 d'un milió de pessetes.

Com ho podran comprovar, el Govern de la Caib ha incrementat en 20 milions de pessetes l'aportació a la partida destinada al Suport transitori comunitari i ha creat enguany, com tots vostès saben, en virtut del Decret 36/95, de 5 d'abril, increment que permetrà ajudar, una vegada feta la transferència econòmica corresponent als consells insulars, a continuar desenvolupant la tasca començada en el model d'inserció social d'aquesta comunitat autònoma.

Pel que fa a l'àrea de minusvàlids, es manté l'aportació econòmica de 95 milions de pessetes per al Consorci Prop, per tal de col·laborar en el manteniment de centres de minusvàlids psíquics profunds a Son Tugores. S'ha de destacar també l'increment de 20 milions de pessetes a la partida destinada a finançar el conveni de col·laboració amb la Unac, entitat que, com vostès saben, agrupa la gran majoria de centres que fan una atenció especialitzada a minusvàlids; d'aquests 20 milions de pessetes, 5 aniran destinats a subvencionar el manteniment d'Aspas (Associació de pares de sords), que és l'associació que gaudeix de programes concrets de normalització i atenció a les escoles. Passant al capítol de la marginació, hem de fer referència expressa als convenis signats entre les tres administracions (Govern balear, consell insular i Ajuntament de Palma) i les associacions La Sapiència i Es Refugi, i s'ha de fer constar que encara que s'han denunciat, no té l'anim, aquesta conselleria, de retallar pressuposts, sinó tot al contrari, millorar serveis i que, per tant, es mantenen.

Un altre aspecte a destacar és que mantendrem amb 7.250.000 pessetes el conveni de col·laboració amb la societat cooperativa de formació ocupacional Jovent, atesos els bons resultats d'aquests darrers anys i més ara que s'ha reconegut a nivell europeu la tasca d'aquesta entitat, que ja ha estat inclosa dins els programes de la Unió Europea com Projecte Jovent.

Ja per acabar, volem fer esment del recurs assistencial que ofereix el menjador de transeünts, el qual continuarem mantenint i que suposa un cost de més de 50 milions de pessetes, atès que és un servei que ajuda a cobrir les necessitats bàsiques, excepte l'allotjament, del col·lectiu de persones que es troben en situació d'emergència social, però hem de fer constar que és un recurs que hauria de ser de gestió municipal, per la qual cosa, en aplicació d'allò que disposa la Llei de bases de règim local, s'ha d'intentar transferir, per tal que passi a ser gestionat per l'Ajuntament de Palma.

En relació amb el Pla regional de drogues, com es pot comprovar, es produeix un augment de 25 milions de pessetes a l'aportació que hi fa el Govern de la Caib, que està previst ser destinat a la sectorització dels programes d'atenció bio-psico-social als toxicòmans i a normalitzar la dispensa dels substituïts opiàtics, és a dir, la metadona. No obstant això, és important destacar i emfatitzar que aquest esforç fet pel nostre govern pot quedar contrarestar com a conseqüència del retall important de 38,7 milions de pessetes que ha fet l'Estat a l'aportació al Pla nacional de drogues. Pel que fa al centre de disminució de risc de la conselleria, s'ha de dir que s'ha prioritzat la continuïtat d'aquest servei, encara que tenguí un cost elevat, atesa la gran demanda del centre i la inestimable tasca preventiva que s'hi duu a terme. Es mantindrà el conveni amb Creu Roja, per un total de 8 milions de pessetes, per tal de poder fer arribar la metadona a tots els usuaris que la demanin, ja que durant els darrers anys s'han evidenciat els bons resultats que n'aconsellen la continuïtat. Per acabar amb el capítol de drogues, s'ha de fer constar que es mantindrà la col·laboració amb la fundació Hombro Libre amb 45 milions de pessetes, per donar suport a la continuïtat de la bona tasca desenvolupada pel Projecte Home durant aquests darrers anys.

Continuarem amb la Direcció General de Consum. Els seus pressuposts de 1996 tenen dos vessants ben diferenciats: Un, de consolidació dels projectes empresos els anys anteriors, com la inspecció, la informació i l'arbitratge. Aquest darrer, una vegada posat en marxa durant l'exercici de 1995, a mitjans de febrer, amb un nivell d'acceptació excel·lent, amb la qual cosa s'aconsegueix que de manera sistemàtica cada quinze dies es realitzin arbitratges, suposa un esforç tant humà com econòmic molt elevat; ara bé, per al manteniment i la consolidació del sistema bàsic és bàsic i fonamental, a més del suport dels mitjans humans i materials, la incorporació de noves empreses i comerços a través dels propis arbitratges, per la qual cosa la satisfacció d'aquells que s'integren en els esmentats arbitratges és la millor propaganda. I l'altre, a través d'una forta campanya d'apropament i coneixement per l'empresa i el consumidor per publicitat o tracte directe, quan el Consell autonòmic de consum, també al llarg de 1995, s'ha reunit amb els diferents sectors, d'on han sortit els primers projectes normatius i de reglamentació sobre benzineres, laboratoris de consum, centres d'ensenyament no reglats, etc.

Un capítol important del pressupost és el destinat a control i disciplina de mercat, on es realitzen les tasques d'inspecció, i en aquest apartat és necessari mantenir-hi les partides destinades a adquisició i anàlisi de productes i atenció de les campanyes d'inspecció.

A l'apartat d'expedients s'ha realitzat un esforç quant a la qualificació i quantificació de les sancions en matèria de consum, amb l'objectiu d'unificar i actualitzar les possibles sancions per tal d'adequar-les als nous procediments administratius i a la realitat econòmica.

Es fa necessari mantenir les partides de suport a l'actuació de la informació i a l'atenció de reclamacions, que és cada vegada major a causa del nivell de coneixement que desitja tenir el consumidor en els seus drets.

D'altra banda, es mantendran les ajudes a les associacions de consumidors, *omics*, etc.

L'altre vessant seria en els nous projectes, quant a informació, educació i formació del consumidor. Destacaria per la seva elevada importància la incorporació com a membre de ple dret, que, de fet, es realitzarà el 23 de novembre de 1995 Déu mitjançant, a l'Institut interregional europeu de consum, amb la qual cosa aconseguirem ser els primers de les illes del Mediterrani que s'incorporen a l'esmentat organisme.

Un altre projecte són les relacions amb les distintes organitzacions empresarials i algun sector concret, amb la finalitat que els empresaris i els comerciants coneguin millor els seus deures davant dels consumidors i puguin introduir-los en els seus sistemes de venda, la qual cosa es transforma en una forma de protecció al consumidor molt encertada.

En matèria d'educació, formació dirigida als monitors per a *omics*, i sobretot introduir-hi el concepte de consum com a matèria transversal a les escoles.

Continuam amb els cursos de formació de professors, en col·laboració amb altres entitats, com són ajuntaments i el Mec.

Igualment, crec necessari que les publicacions que es realitzen d'acord amb les experiències de consum es continuïn realitzant, no tan sols per la bona acollida entre els consumidors i altres organismes, fins i tot d'altres comunitats, sinó com a estímul de treball de les persones que les duen a terme, la qual cosa és tan necessària a l'administració actual.

El darrer apartat és el que fa referència al pressupost consolidat de Serbasa-Gesma per a 1996.

Pel que fa a l'assistència sanitària, el Govern balear afronta el proper exercici duent a terme un esforç econòmic que se situa per sobre de l'increment mitjà previst en el sistema nacional de salut. El pressupost consolidat del Servei balear de salut i de l'empresa pública Gesma experimenta un increment del 7% aproximadament respecte de l'exercici actual. He de dir-los que l'increment previst per l'Insalud no transferit al pressupost general de l'Estat, que, com saben no ha estat aprovat, era del 5,08%, i la mitjana prevista d'increment al sistema nacional de salut, i s'hi inclouen les comunitats autònomes transferides, és de 6,18%, si s'haguessin aprovats els pressuposts generals de l'Estat. Nosaltres, com he dit, feim un increment pressupostari del 7%.

Aquesta comunitat autònoma, sense tenir transferides les competències en assistència sanitària, realitza un esforç pressupostari important, amb l'objectiu bàsic de millorar la qualitat assistencial i potenciar l'activitat del complex hospitalari. No obstant això, la principal característica destacada en el pressupost de 1996 és la prudència. Els hospitals de la Comunitat Autònoma tenen actualment, no ho podria ser d'una altra manera, una forta dependència del finançament procedent de l'Administració central, bé mitjançant el contracte programa que vàrem signar amb l'Insalud bé mitjançant la quantitat assignada en el fons d'assistència sanitària. Hem consignat 1.441 milions de pessetes procedents de l'Insalud i 1.484 milions de fons d'assistència sanitària. Pels motius ja indicats, de no aprovació del pressupost general de l'Estat per a l'any 1996, les previsions d'ingressos per aquests conceptes han de ser necessàriament prudents; malgrat això, i pel que fa al contracte programa amb l'Insalud, esperam que suposi un increment d'activitat dels nostres hospitals i, per tant, un major finançament. Nosaltres, evidentment, n'ingressam més com més treballam, és l'esperit bàsic del contracte programa.

D'altra banda, el pressupost que presentam intenta reflectir amb major claredat la responsabilitat pròpia de Serbasa i la de l'empresa pública Gesma. Serbasa (Servei balear de salut) pressuposta els ingressos procedents de transferències tan corrents com de capital. Gesma, per una altra banda, reflecteix en la seva comptabilitat els ingressos derivats de l'activitat hospitalària, és a dir, els ingressos propis i els procedents de l'Insalud. Com veuran, el pressupost de Serbasa és inferior al de l'exercici actual, el motiu és doble: en primer lloc, tot allò que ja s'ha indicat quant als ingressos de l'Insalud, que s'han pressupostat a Gesma, i en segon lloc, es produeix una disminució en la quantitat pressupostada en el capítol 1 a causa que una part important del personal ha subscrit contracte amb l'empresa pública, quan ha quedat aclarida la seva situació laboral. Obviament, aquesta disminució de pressupost del Serbasa suposa un augment del de Gesma; disminueix, en definitiva, la transferència corrent que ha de realitzar el Serbasa a Gesma, que passa de 1.375 milions durant l'exercici actual a 841 milions per a l'any que ve.

Mantenim per a l'exercici que pressupostam una política d'inversions activa, conscients de les necessitats estructurals dels nostres hospitals, intentam millorar-ne el nivell tècnic. Consignam 150 milions per a les inversions previstes en el pròxim any, les més importants són les següents: reforma dels quiròfans de l'Hospital General, 50 milions; adquisició d'un ecocardiògraf per a l'hospital Joan March, 16 milions, és d'alta resolució i és alta tecnologia i és el millor que hi ha avui en dia en el mercat; adquisició d'equips tècnics per a microbiologia i per a laboratori d'anàlisis clínics, 4 milions; adquisició d'equips tècnics per al servei d'hematologia, 8 milions; adquisició d'un microscopi oftalmològic per tal que es pugui operar amb més intensitat, donat el contracte programa de cataractes que tenim amb l'Insalud, 7 milions de pessetes; reforma de la cuina de l'hospital psiquiàtric, imprescindible, estava que queia, 12 milions de pessetes; equips informàtics, 3 milions de pessetes; a més, preveim la posada en marxa efectiva del Tac a principis del proper any, per tant, no l'he esmentat perquè no és en pressupost de 1996, sinó en pressupost de 1995; així mateix, es realitzaran les obres de reforma que es considerin necessàries, així com l'adquisició d'equip tècnic, d'acord amb les prioritats establertes i les disponibilitats pressupostàries.

Amb això, Sr. President, he acabat la primera part de la meva exposició. Don les gràcies a tots els parlamentaris i a vostè, també.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Conseller, per les seves explicacions.

Acabada aquesta intervenció, jo deman als distints portaveus dels grups parlamentaris si volen que facem un descans o si podem continuar directament. Directament?

(*Se sent que algú diu: "Per part nostra, directament"*).

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies. Pel Grup Parlamentari Mixt, vol intervenir? Té la paraula la diputada Sra. Munar i Riutort.

LA SRA. MUNAR I RIUTORT:

Gràcies. En primer lloc, vull donar les gràcies a les diferents autoritats que avui ens acompanyen, igualment que al mateix Hble. Sr. Conseller de Sanitat i Seguretat Social, per les explicacions que ens ha donat, i fer-li tres preguntes en concret.

En primer lloc, no ha quedat massa clar quina és la previsió que tenen per a un dels temes de què quasi mai no es parla, que és del tema de la dona i de la seva possible aportació a la Comissió interdepartamental de la dona, crec que no ha fet referència a quina quantitat hi pensaven destinar l'any 1996, a aquesta comissió.

També s'han especificades les ajudes a Son Tugores, etc., però crec que no ha quedat massa clar si, a altres col·lectius que hi ha de minusvàlids, se'ls pensa ajudar i amb quines quantitats econòmiques.

I la tercera pregunta seria: d'un centre que crec que ha estat finançant per la Conselleria de Sanitat, ubicat a Biniali, i que durant un cert temps ha estat en total desús, pels mitjans de comunicació es va dir que es reobriria o que s'obriria, perquè crec que no es va arribar ni a inaugurar, i ens agradaria saber a què es destinarà i si hi ha alguna partida destinada a aquest centre.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Munar. Sr. Conseller, per contestar, pot fer ús de la paraula.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

Gràcies, Sr. President. Gràcies, Sra. Munar. Passaré a contestar-li les tres preguntes concretes que vostè ha reflectit en la seva intervenció.

Respecte de la dona. a la Conselleria de Sanitat, per a tot allò que fa referència a la dona, la que pugui veure's englobada en drogaaddicció, marginació, etc., que té el mateix tractament i la mateixa contemplació que l'home en general i que la dona en general, evidentment, no hi tenim partides específiques perquè no n'hi hem tengudes mai i, com sap vostè, tots els temes referits a la dona es troben en Vice-presidència, i suposam que allà hi ha els seus pressuposts. Nosaltres no n'hem tengudes, de partides pressupostades específiques. El que és evident és que qualsevol atenció que es doni a qualsevol aspecte té el mateix contemplament des del punt de vista sanitari o d'acció social, tant a la dona com a l'home, i que no s'hi fa cap mena de diferència.

Quant a la Unac. Li volia dir que quan fèiem referència a la Unac, no fèiem referència a un centre, és la unió d'associacions i centres que es dediquen a tot tipus de discapacitats, discapacitats físiques, psíquiques, sensorials i de tota índole. Per tant, aquí hi ha una aportació superior als 250 milions de pessetes que ampliam en 20 milions, 270 milions de pessetes, que engloba més d'onze associacions, i quan li he esmentat l'associació de sords, és que aquesta associació, a més, que ara no hi és, podrà quedar englobada, després de fer un conveni específic, dins de la pròpia Unac, amb la qual cosa seran unes dotze associacions que tenen uns recursos de suport important per part de la Conselleria de sanitat.

I pel que fa referència Biniali, li volia dir que nosaltres hi hem donat un canvi, l'hi vàrem donar en el Consell de Govern. Aquest recurs havia nascut una miqueta per a atenció a la droga, a nosaltres ens pareixia més adequat destinar-lo..., no només més adequat, sinó més necessari, destinar-lo a discapacitats, i nosaltres posarem aquest recurs a disposició de tota la Comunitat Autònoma, evidentment, per tal que en aquest recurs els discapacitats nostres, propis, per dir-ho d'alguna manera, els que viuen o neixen o són en aquesta comunitat autònoma puguin fer-hi cursos especials, cursos especials que poden ser des de lleure fins a formació, fins a simplement passar-hi un període vacacional, que ben merescut el tenen per ventura després d'atendre treball, però, a més a més, l'oferirem a tots els països d'Europa i a d'altres que s'hi puguin integrar que vulguin venir a veure la nostra comunitat autònoma, ja sigui amb motiu tan elemental com pugui ser el lleure, que ens pareixerà molt bé, sempre que hi hagi una reciprocitat, és a dir, que si hi vénen persones discapacitades psíquiques profundes d'Alemanya, després ens donin una reciprocitat perquè els nostres discapacitats profunds psíquics puguin anar a Alemanya o a qualsevol altre lloc. Aquest programa està molt ben acceptat dins el món dels discapacitats i en aquest moment no el podem obrir encara per un motiu, em pareix que ja ha aparegut la seva convocatòria en el *Butlletí Oficial de la Comunitat Autònoma*, que és perquè s'han d'asfaltar les carreteres, i em pareix que el concurs està en marxa, no li ho puc garantir, però així m'ho han dit, que ja duu quinze dies en el *Butlletí Oficial de la Comunitat Autònoma*, i quan el tinguem absolutament acabat, no el centre, que sí que està acabat, sinó la seva dotació de proveïment, és a dir, de les necessitats d'equipament que pugui tenir aquest centre més tots els voltants, llavors el posarem a disposició de tots els discapacitats d'aquesta comunitat autònoma amb aquest

programa, fins i tot internacional. Pens que amb això he intentat contestar les tres preguntes.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Conseller. Sra. Munar, vol fer ús del torn de rèplica? Té la paraula.

LA SRA. MUNAR I RIUTORT:

Gràcies, Sr. President. Sr. Conseller, realment, no sé si és el més necessari en matèria sanitària l'ús que pensen donar a aquest centre, això no obstant, confiam que si vostès han pres aquesta decisió, serà perquè els pareix una necessitat. Els diré que seria interessant que fos com més aviat millor, crec que això està previst, perquè realment s'estava deteriorant, aquest centre, i seria bastant absurd que abans d'estrenar-lo ja estigués en males condicions.

Pel que fa a les associacions dels col·lectius de minusvàlids, jo crec o la meua informació em diu que no tots estan en la Unac, que n'hi ha d'altres que no en formen part, i per això, ens preocupa que si no formen part de la Unac, no puguin tenir ajudes dins el 96. M'agradaria que em contestàs exactament això. Crec que hi ha associacions que no estan dins la Unac, i m'agradaria saber si aquestes podran disposar o no d'ajudes.

I pel que fa a la dona, és que hi ha una contradicció importantíssima entre la vice-presidenta i els diferents consellers que passen per aquí. Quan es demana a la vice-presidenta per la Comissió interdepartamental de la dona i quin pressupost hi pensa destinar el 96, la resposta és que no pot contestar això perquè no sap les diferents partides amb què les diferents conselleries hi pensen col·laborar, amb la comissió interdepartamental, i si després els consellers ens diuen que no tenen partida per a aquesta comissió..., no sabem exactament, la Comissió interdepartamental de la dona, quins programes tindrà ni quines quantitats econòmiques.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Diputada. SR. Conseller, en torn de contrarèplica, té la paraula.

Finalment, vàrem veure per la premsa que s'havia inaugurat un centre nou a Sóller d'atenció als toxicòmans, si està previst obrir-ne d'altres a la part forana i en quina ubicació. Igualment, a les altres illes. Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Diputada Margalida Thomàs. Per contestar, té la paraula.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

Gràcies, Sr. President. Sra. Diputada d'Esquerra Unida, li contestaré, esper no deixar-me'n res, pregunta per pregunta.

Quant a vacunació d'hepatitis B. Aquesta és l'única comunitat autònoma que, a més de vacunar els nins de cinquè d'EGB, és a dir, aquells que tenen aproximadament onze anys, vacuna tota la població que ho vulgui a un terç del seu preu. Li contestaré allò dels nadons, li ho contestaré. Vull dir que ho tenim a més com a programa únic i un programa pel qual, realment, perquè l'hem iniciat nosaltres, moltes comunitats autònomes ens admiren, per haver fet una cosa d'aquest tipus. Quan nosaltres podem oferir tres vacunes d'una malaltia tan important com és el virus de l'hepatitis B exactament pel preu d'un cafè diari durant un mes, val la pena difondre-ho i val la pena que tots els grups parlamentaris m'hi ajudin. Quan algú sàpiga què és un trasplantament hepàtic, quant es pateix per arribar a un trasplantament hepàtic, quants en moren prèviament per hipertensió (...), hemorràgies digestives, situacions dramàtiques, i que això, amb tres mil pessetes de mitjana, 2.800 si tenen menys de 20 anys, i 3.200 o 3.300 si en tenen més, es pot tenir tot, absolutament to, quan la vacuna per si sola val tres mil i busques, a mi em pareix que és un programa avançat, que ens ha costat posar-lo endavant però que realment els seus resultats són molt bons.

Quant a nadons, no estam quiets, el que passa és que sabem que és a punt de sortir una vacuna mixta, diftèria-tètanus pertusi més hepatitis B, que tecnològicament és allò que recomanarà l'Organització mundial de la salut per a vacunació de nadons per evitar tantes exposicions i tantes picadures, i que llavors la conselleria té previst en el moment en què aparegui aquesta vacuna, com moltes altres comunitats autònomes esperen que aparegui aquesta vacuna, posar-la en marxa, i és la recomanació tècnica que fan tots els tècnics o la majoria de tècnics d'Espanya.

De l'*hemofilus influens*, s'ha discutit llargament, hi ha dues reunions de directors generals a Madrid i una intervenció en el consell interterritorial, del qual formen part el ministeri i totes les comunitats autònomes, tots els consellers de les comunitats autònomes, i no es recomana, per molt que la Societat de pediatria ho digui, la vacunació de l'*hemofilus*. L'*hemofilus* té una rendibilitat de vacunació quan hi ha una casuística, jo ara no li vull mentir perquè són xifres de memòria, i perdoni'm, però crec que és de 20 casos per mil habitants o superior, no sé si és per mil o per cent mil. Per tant, no m'ho digui clar. Només hi ha dues comunitats autònomes, una és el País Basc i l'altra no sé si és Astúries que arriben a aquestes xifres, que són les xifres que té Anglaterra, però que en aquest moment, la resta d'Espanya, ja sigui per les condicions climatològiques, etc. no la té, i que, per tant, tècnicament, no fa recomanable fer un programa costosíssim per a una part d'aquesta vacunació, per a una rendibilitat dubtosíssima o molt baixa. Es recomana quan passa de les xifres que jo li he donat, i li prec que les prengui per aproximades, perquè no en tenc les dades en aquest moment.

Quant a la sida i embarassades de rutina, nosaltres ho tenim a disposició de tothom que vulgui fer-se una analítica gratuïta en la Conselleria de Sanitat, de sida, però, a més a més, a totes les persones que són de risc, a totes les embarassades de risc, a qualsevol centre de salut de l'Insalud o en els propis hospitals, se'ls detecta si tenen el virus de la sida, perquè evidentment la transmissió transversal (..) als al·lots, i les que la volen voluntàriament és en la oferta. És a dir, no és un problema avui dia, a qualsevol persona, embarassada o no, i no diguem ja embarassada, i no diguem ja si en té cap mena de dubte personal, pels motius que siguin, es pot fer una detecció del virus de la sida.

Quant a l'hospital de Manacor, en aquest moment sap vostè que encara no hi ha una decisió de com i quan s'obrirà. Nosaltres desitjam que sigui com més aviat millor. A vegades pareix demagògia, oportunisme, dir que l'hospital de Manacor s'hauria d'obrir com més aviat millor, això ho vàrem dir fa dos anys i mig, a la primera compareixença. És imprescindible aquest recurs, i aquest recurs ens dirà, a més, quines són les necessitats de llits (...) que pugui tenir la Comunitat Autònoma balear i més concretament l'illa de Mallorca. Ara bé, com li afectarà? Segons les paraules de la ministra, que, a més, les duc aquí per escrit, per si volguessin que els les llegís, però explicades en el consell interterritorial, teòricament, a sanitat no l'ha d'afectar i menys a les inversions de sanitat, teòricament no hi ha d'afectar. No sé per quin mecanisme a uns pressuposts prorrogats, molts dels aspectes que s'hi contemplan són bianuals o plurianuals, i, per tant, teòricament es prorroga aquesta plurianualitat i, per tant, no ha d'afectar la finalització de l'hospital de Manacor. De fet, sabem que ha sortit el concurs públic per a radiologia, i, per tant, en qualsevol moment estarà en marxa i endavant.

Quant al centre de Sóller, sí, és un èxit, no nostre, sinó de tota la societat balear perquè hi participa l'Ajuntament de Sóller, altres ajuntaments i naturalment Creu Roja. Per tant, no ens apuntam cap èxit personal, simplement és un conveni amb Creu Roja i aquestes coses funcionen així. Nosaltres ja ho hem posat en marxa a Inca, a Manacor, com a comarcals, i conjuntament amb la Creu Roja, no vol dir que conjuntament amb altres no ho puguem fer, amb altres ajuntaments, conjuntament amb Creu Roja està previst Andratx. Per tant, l'únic que li'n puc dir és que Sóller ja és en funcionament i que supòs que Andratx entrarà en funcionament en breu. Gràcies. Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Conseller. Sra. Thomàs, en torn de rèplica, té la paraula.

LA SRA. THOMÀS I ANDREU:

Sí, només vull insistir en el tema de la prova voluntària de la sida, en el sentit que és evident que totes aquelles persones que entren dins el grup de risc se suposa que s'han de fer la prova o que se'ls recomana la prova, però la idea nostra que teníem i en què insistíem era en el fet d'una campanya informativa i d'una campanya a tota dona embarassada, encara que no entri en el grup de risc, al contrari, precisament per prendre consciència que en aquest moment la malaltia es transmet molt més per aspectes heterossexuals que no per l'homosexualitat, i que, per tant, seria una campanya de prevenció i de prendre consciència, aquella dona embarassada, que si en aquest moment no hi pensa, pot haver tengut o pot tenir qualsevol risc durant la seva vida. Per tant, en aquest sentit, insistiríem en la necessitat d'una campanya informativa i a la vegada de recomanació per a aquesta prova voluntària.

Després, respecte de la vacunació de l'hepatitis B, és cert el tema que es planteja, que és una comunitat autònoma on es fa a un preu més o manco ajudat, però també és cert que en allò en què nosaltres insistíem era que en aquest moment tota la vacunació a nadons, malgrat encara no hagi sortit la vacuna mixta o estiguin encara esperant-la, és una recomanació de les societats científiques pediàtriques, en el sentit que en tant que no surti aquesta possible vacuna, es pugui anar avançant en la prevenció de la malaltia.

I finalment, allò que no m'ha contestat era el tema de si aquest centre, en relació amb la Creu Roja, de toxicòmans a Sóller... Si també n'està prevista la possibilitat d'obertura a altres illes, igualment en col·laboració amb Creu Roja; si ja està en estudi que a Eivissa o a Menorca hi pugui haver centres d'aquest estil. Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Thomàs. Sr. Conseller, en torn de contrarèplica, té la paraula.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

gràcies, Sr. President. Ja la hi havia contestada respecte de l'illa de Mallorca, però és que a Menorca, a Eivissa i a Formentera aquestes situacions ja estan més en marxa perquè són més fàcils, més assequibles i més adients. Jo li havia contestat sobre Mallorca, i de Mallorca li havia contestat que ho faríem a Andratx.

Quant a la discussió de les vacunes, que em pareix m'és tècnica que política, nosaltres evidentment farem allò que s'hagi de fer en el moment en què s'hagi de fer, i per això no estam desconnectats de la resta. Jo aprofitaria, si de cas, per contestar-li i per veure com anam que jo crec que aquesta introducció que hem fet, aïllada, en aquesta comunitat autònoma sobre vacunació, vacunació a preu molt assequible, i que de qualque manera, li ho dic perquè ho puguin transmetre, una persona que no tengui poder ni tan sols per a això, que realment hi hagi una persona que 3.000 pessetes el puguin gravar de forma important, nosaltres ho feim gratuïtament, perquè ho hem previst, és a dir, si una persona diu que no té les 3.000 pessetes o té greus dificultats per tenir 3.000 pessetes, ho feim gratuïtament, perquè vàrem preveure un petit superàvit de cada una de les vacunacions i en tenim un restant que podem administrar tranquil·lament a qualsevol persona, i de et, vàrem fer aquest programa en Es Refugi, hi vàrem vacunar d'hepatitis B moltes persones que no tenen disponibilitats econòmiques. És a dir, que la vacunació d'hepatitis B està ben plantejada. I li diré una cosa: l'hem plantejada per al futur de les vacunes, perquè si demà sortia una vacuna de sida, què faríem? Perquè teòricament el que és bo seria vacunar tota la població i, per tant, eradicar una malaltia aviat, què passa després? Que només tenim possibilitats econòmiques de vacunar aquells que tenen un risc o pertanyen a un grup de risc o són molt pròxims al risc? Això és bo, evidentment, perquè disminueix la sida, però globalment, no veus disminuir les possibilitats de tenir sida, pel que deim, per les transmissions heterossexuals, que els grups de risc en són molt més entre cometes, ho confessen menys, etc. A nosaltres ens agradaria sempre tenir un sistema pel qual vacunéssim a qui hem de vacunar, per exemple, els grups de risc, és a dir, s'han de vacunar els grups de risc, molt bé, que els vacunéssim amb erari públic, però que hi hagués un sistema d'obertura per poder fer una adquisició de vacuna en massa molt més barata, que, a més es basa en l'adquisició de vacuna que fa la pròpia conselleria i que això l'abarateix bastant, i posar-hi tots els nostres mitjans, que sí que els tenim i no els valoram mai, com és el capítol 1, perquè hi posam metge, infermera, agulla, xeringa, etc., tot això ja no li ho he volgut dir. Que al carrer, si qualque mare queda preocupada i volia vacunar el seu fill, li havien arribat a cobrar 25.000 pessetes, nosaltres ho feim per 3.000, i crec que això és una aportació, aportar-hi els recursos que un té, perquè 3.000 pessetes, com li dic, afortunadament les té quasi tothom, i si no les té, també li dic que el vacunarem. Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Conseller. Pel Grup Parlamentari Nacionalista-PSM, té la paraula la diputada Sra. Bover.

LA SRA. BOVER I NICOLAU:

Gràcies, Sr. President. Sr. Conseller, intentaré no repetir preguntes de les intervencions anteriors. A la introducció i explicació inicials del pressupost de l'empresa Servei balear de la salut s'hi planteja un canvi orgànic o funcional d'aquest organisme, obrir un centre de cost a cada hospital i un centre de cost per als serveis centrals de l'empresa pública i per a la salut laboral, les raons podrien ser diferents: donar una agilitat i més eficàcia a la gestió d'aquests organismes, però també podrien ser reduir costos, cosa que donar a lloc a una disminució de la qualitat de serveis. Ens podria informar sobre aquesta decisió, a veure si és reduir-ne costos o és l'agilitat de gestionar aquests serveis.

En el decret de la creació de Serbasa, a l'article vuit, s'hi plantegen una sèrie d'activitats a dur a terme per aquest organisme. Una d'elles és la formació i perfeccionament dels professionals que fan feina a sanitat, però ens pareix que no hem vist en el pressupost una despesa específica per a aquest contingut. Com està previst o si està prevista aquesta activitat formativa a nivell sanitari.

Quant al capítol 4 de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social, vostè ja n'ha parlat, però pareix que hi ha un pressupost de 80 milions de pessetes per a campanyes de salut. Si no m'equivoc, em pareix que és així. S'hi inclouen campanyes de control d'aigües potables, vacunacions, de les quals ha parlat un parell de vegades en aquesta compareixença, vacunacions contra la pòlio, contra la diftèria, contra l'hepatitis B, però trobam que sobre aquesta especialment vostè no ha donat la seva opinió sobre si es farà alguna campanya d'ajuda als toxicòmans i prostitutes, que sigui una campanya gratuïta, ja que sabem que aquest sector no està conscienciat per, d'una manera voluntària, anar-se a vacunar contra l'hepatitis B.

Quant a la campanya de prevenció de la sida, estam convençuts que un instrument per pal·liar el sistema de contagis és una informació a tota la població escolar, així com ja es va fer, juvenil i adulta, però també sabem que la taxa de la sida aquí, a les Illes, a pesar d'aquestes campanyes informatives, pareix que continua augmentat, o sigui, a les Illes Balears en tenim una taxa de 1.219,57 per milió d'habitants, en percentatge, que és superior a la mitjana de l'Estat espanyol; aquesta, a l'Estat espanyol és de 111,94 infectats per milió d'habitants. Sabem també que un dels grups majoritaris afectats per la sida és el del toxicòmans, la qual cosa fa que sigui urgent una planificació d'una campanya d'informació sobre pràctiques i conductes de risc en aquest sector. Vostè també ja n'ha esbossat un poquet a la intervenció d'abans un petit programa. Trobam adequada també una campanya de suport a organitzacions no governamentals que treballin en aquests temes, pareix que en el pressupost això no s'especificava, i campanyes a la població reclusa, que és un dels llocs més elevats de transmissió de la sida. Vostè ha parlat de la possibilitat d'una campanya de metadona entre la població reclusa, però ens interessaria també que s'aprofundís més en aquest tema. Pareix que a la presó es lloguen xeringues, a 7.000 pessetes el lloguer de cada xeringa, i que cada una d'elles la poden arribar a emprar entre 30 i 40 presos, per tant, aquí sí que hi ha un focus molt important de transmissió. Es té present en aquest pressupost de 50 milions de pessetes alguna d'aquestes activitats que li proposam? A més, que 80 milions pareixen molt poc pressupost per fer tot aquest tipus d'actuacions que sembla que es duren a terme des de la seva conselleria.

El tema de Ses Garrigues d'Amunt ja s'ha comentat, però jo li voldria demanar si ens podria informar sobre com s'ha finançat el centre de Ses Garrigues d'Amunt, perquè en principi havia de ser un centre per a toxicomanies, si no vaig equivocada, i si s'ha finançat amb cap partida finalista del Pla nacional de drogues. Si és així, què passaria si es desvia o es canvia l'ús d'aquest centre?

I una altra, en darrer punt. Vostè ha fet referència a la construcció de vuit centres de la tercera edat amb un pressupost d'uns 102 milions. A veure si ens podria informar on es construiran aquestes residències i quins criteris s'han tengut en compte per a la ubicació a un lloc o a un altre. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Bover. Sr. Conseller, té vostè la paraula per contestar.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

Gràcies, SR. President. Intentarem contestar a tot, ha estat una exposició molt llarga, pràcticament un nou repàs a tota l'acció social i assistència sanitària, i mirarem de contestar a tot allò que m'ha dit, almanco amb una primera intervenció.

Quant a reduir costos, sí. Els doblers públics són els doblers públics i del que es tracta és de donar el màxim de servei amb els costos que sigui necessaris, però nosaltres no els reduïm *per se*, pressupostam, com li he dit, un 7% més que l'any anterior dels dos pressuposts, és a dir, no es tracta de reduir costos, sinó que es tracta que si de cas aconseguïem reduir costos, donaríem més servei, aquest és el concepte. La reducció de costos, jo la hi diria amb una altra terminologia: racionalitzar costos. Però com que, evidentment, tant de bo ho aconseguíssim, tendríem el mateix pressupost, perquè és un pressupost ben consolidat, podríem donar molt més servei, del qual la població està necessitada. Ja li dic que nosaltres hem estat una mica cauts, prudents en la confecció del pressupost, perquè no sabem si en el contracte program ens poden afectar els pressuposts nacionals, que siguin prorrogats i que no siguin de nou... Si no ens afectava, nosaltres creim que superarem aquest pressupost, perquè superarem els ingressos, i els ingressos simbolitzaran despesa, simbolitzaran més programes, simbolitzaran més assistència sanitària. Per una altra part, n'és exclusivament reduir costos, sinó racionalitzar-los, com li he dit, sinó que també permet una millor gestió i un millor control de qualitat. Hem de parlar de control de qualitat, i hem de parlar de control de qualitat dins l'hospital, perquè és imprescindible. Si tenim els centres de cost més separats, amb responsabilitat, evidentment el control de qualitat també serà millor.

Quant a formació, nosaltres hem aconseguit alguna cosa, i des d'aquí donam les gràcies, evidentment, al Ministeri d'Educació, en aquest cas; hem aconseguit allò que més activa la formació dins un hospital, que és la formació MIR, i, per primera vegada, un hospital d'aquesta comunitat autònoma que no sigui de l'Insalud tindrà formació MIR en metges de família, vuit, ja se n'ha feta la convocatòria, ja s'han examinat, falta la segona convocatòria, com sap, enguany es fan convocatòries distintes, i ens varen dir que normalment dia primer d'abril per primera vegada posarà un peu dins un hospital d'aquesta comunitat autònoma i no en un de l'insalud un resident, i això és maco, maco perquè dinamitza moltíssim i simbolitza augment de la formació per a aquells que l'han de donar i augment de la formació per a aquells que l'han de rebre, perquè aquí estam formant allò més elevat, que és ja una persona llicenciada en medicina i cirurgia i que té un nivell de formació bastant bo, per això ha guanyat una oposició a nivell nacional.

Quant a vacunació de prostitutes. Bé, aquests campanyes sí que es fan d'alguna manera. Tenim en contacte un dels nostres tècnics amb una associació de prostitutes, no sé si massa àmplia o no, hi vàrem aconseguir fer un estudi de zero prevalència del virus de la sida i del virus d'hepatitis B, i, evidentment, la recomanació de la vacuna. De totes maneres, tenim interès en difondre encara més les fórmules que siguin per a la vacunació del virus d'hepatitis B en aquests col·lectius marginals que a vegades són difícils de localitzar, però a vegades, fàcil, perquè els trobes a molts de llocs, els trobes en Es Refugi, els trobes a La Sapiència, els trobes a un menjador, hi pos actuar.

Les xifres de sida? Escolti, això és com la botella. Jo no sé per què hi ha moltíssima de gent que la vol veure mig buida. Jo la vull veure mig plena; i de fet, està on està. I jo li diré on està. Si nosaltres, com a comunitat autònoma, per dir-ho d'alguna manera desenvolupada, perquè de fet la sida va començar, les primeres comunitats autònomes sempre han estat Madrid, País Basc, Catalunya i Balears. Aquí ja es veu que hi ha un desenvolupament econòmic, turístic, etcètera important, exceptuant el País Basc, on hi ha unes condicions especials. Vàrem començar alt; escolti, no cal que discutim més, sempre estarem a alt. Qui comença amb 6 milions de pessetes i el que comença amb zero, és difícil que el del zero l'agafi.

Però nosaltres vàrem fer una cosa que és científica; i dic que és científica perquè la va publicar l'Institut Carlos III, que és comparar la dècada 81-90 amb la dècada 90 fins al 99 o fins que arribem, i nosaltres la comparem cada vegada; i per tant, això que és científic epidemiològicament parlant, i que és seriós, té uns resultats. I aquests resultats són els que jo li llegiré, i després li mostraré una gràfica, perquè tal vegada des (...) podrà veure exactament on estam. Aquests resultats de creixement d'aquesta dècada, que és quan ja la gent pot haver percebut informació, perquè pensí que nosaltres vàrem començar la informació el setembre del 85, abans ningú ho feia; per tant el que pot repercutir aquesta informació en la gent que ja està infectada és quasi nul·la, per tant els resultat es veuran 10 anys o 15 anys després. Ara que començam a estar 10 anys després, el que vàrem fer, i ho podem avaluar mínimament, ens diu que en aquesta dècada, el que duim del 90 al 95, i ja són pràcticament 6 anys complets, perquè comptam el 90 -el 95 encara no ha acabat-, nosaltres som la penúltima comunitat autònoma en creixement de sida, aquesta dècada respecte de l'anterior; només ens supera Catalunya. I evidentment, aquelles que havien començat molt baixet, i que continuarien estant a la llista per darrere, ara són número 1, com la Rioja, Navarra, Múrcia, Andalusia, Aragó, Galícia, Castella i Lleó, Canàries, Astúries, València i nacional. La mitja nacional, perquè vegin, l'índex és del 3,72, i el nostre és del 3,42, i Catalunya el 3,27, que és l'única que tenim per darrere.

Això expressat amb un gràfic, perquè ho puguin veure, i expressat en dades, és això. Balears, per als que no ho puguin veure, és aquesta d'aquí. Catalunya és aquesta d'aquí, i això és el creixement de la Rioja i d'altres comunitats autònomes; i la mitja nacional està aquí. Nosaltres, i ho podem fer amb la manera que vulgui, el creixement d'aquesta dècada respecte de l'anterior, som la penúltima en creixement. I això cada vegada que ho dic s'intenta distorsionar, perquè hi ha gent que li agrada que hi hagi sida, què vol que li faci? Jo, el que hi ha ni m'agrada ni em desagrada; m'agradaria que n'hi hagués molt menys, però no puc fer més que utilitzar les dades que hi ha. I de vegades s'organitzen discussions amb persones que ni tenen dades ni formació suficient per parlar de dades de sida, ni tan sols de sida; perquè de sida, sí que resulta una cosa curiosa: n'hem de fer difusió, i tothom en parla. Ja no sé si n'hem de fer menys, perquè arriba un moment... m'agradaria demanar a les persones no tècniques si saben exactament quin virus és el de l'hepatitis B. Fixi's que li xerr de l'hepatitis B; i de sida tothom sap que és un retrovirus. I què punyetes li importa a la gent, si és un retrovirus, o és un arbovirus, o és un altre virus?

El que hauria d'importar és molt senzill, i ens hem perdut molt per les branques. El senzill és preservatiu i utilització de xeringues individuals. Miri si és senzill preveure la sida. El que passa és que et fan cas o no et fan cas, això és un altre tema, i per tant la sensibilització i la mentalització hi entra. Però vull deixar ben clares les xifres de sida, aquí almenys, que és un parlament, i que val la pena que diguem les veritats, perquè a més queden gravades i no me'n puc desdir de cap manera; i per tant se m'han de contrarestar amb unes dades científiques i avalables científicament del que jo dic.

I quant a les campanyes de població reclusa, ha estat a la presó, tres dies, que va ser el primer estudi que vàrem fer de la Conselleria ara fa deu anys, vàrem voler saber què teníem, i allà on n'hi havia més era dins la presó. Vaig estar dins la presó. És curiós estar dins una presó, de pas és una experiència bona, i parlar amb la gent que està dins la presó, i veure què li passa. I efectivament, el nombre de seropositius dins la presó era molt alt. Nosaltres vàrem fer una campanya específica per a la presó, l'any següent en vàrem fer una altra, però la presó té tres metges, i ens varen dir "ja no cal que torneu". És a dir, nosaltres ja hem participat, varen participar amb nosaltres, vàrem haver de demanar permís a Institucions Penitenciàries perquè ens deixassin entrar. Ja hi hem participat, teniu l'analítica que vulgueu, nosaltres la podem fer a l'Insalud. En resum, amb tota l'educació del món, "no vos necessitam. Som tres metges i diversos ATS que treballam aquí dins. Tenim una població reclusa x, que pot ser de 400 persones. No hi ha cap poble de 400 persones que tenguí tres metges, i a més persones joves que només tenen una malaltia o dues, que no en tenen moltes més; i llavors evidentment ho fan amb els propis recursos.

Això no vol dir que no tinguem un programa de metadona, com ha dit molt bé vostè, conjuntament amb la presó, perquè a més vàrem estar units amb Institucions Penitenciàries i Projecte Home per tal de fer avançar totes aquestes situacions, i anar millor, i oferir-los el que vulguin, i estar (...), i parlant diàriament; però tenen tres metges que quasi era ficar-nos dins el terreny que no ens hem de ficar, anar a fer de metge allà on hi ha tres metges; simplement per aquest motiu. I creim que ho fan, i que ho fan bé, el que passa és que els resultats poden ser uns altres.

Quant a ses Garrigues d'Amunt, jo no li puc dir, perquè jo no era ni conseller, ni hi participava en el moment de la construcció, però és igual. De totes maneres aquesta consulta ens va preocupar. Clar, si s'havien gastat doblers d'una altra partida, i vàrem fer la consulta al Ministeri. Ens varen dir que mentre destinéssim aquest recurs a acció social, el que no podíem destinar era a cap altre, i discapacitats és acció social, no tenien cap problema. Això ho vàrem voler per escrit, i ho tenim encara. Vull dir que estam correctes de la situació. Va venir, i hi vàrem dur la Sra. Manovell, que crec que és subdirectora general del Ministeri; és a dir que ha estat a ses Garrigues d'Amunt amb nosaltres. Nosaltres abans de fer això, ja dic que a més de parlar amb tots els sectors, vàrem parlar amb el Ministeri, perquè a més hi havia aportat doblers. I va ser una de les que va manifestar que realment allò li pareixia bastant absurd per drogaaddicció, i li pareixia molt més útil per discapacitats psíquics. I ens va dir el canvi que podíem fer. Nosaltres ho hem fet en aquest sentit, i legalment; i no ho haguéssim pogut fer, va ser un dels dubtes que ens va crear. I si això ho han pagat de droga? Però va dir que mentre fos acció social, pot sortir del mateix ministeri o del mateix lloc, no hi havia problemes.

Quant a les residències de tercera edat, ja li he dit més d'una vegada que això va ser un creixement, i que tothom va créixer. En aquest moment hi ha una contenció afortunada espontània, perquè passen les modes, i el que hem de fer ara és intentar racionalitzar-les, intentar trobar-les l'ús més adequat, racional, que ho puguin suportar els ajuntaments, i en això estam, i parlem amb tots ells, siguin del signe que siguin, i qualsevol situació que ens permeti afavorir això, ho farem. Avui horabaixa tenc una reunió amb el Sr. Hèctor Maravall, director general de l'Insero, i veurem si podem avançar amb el procés de transferències, però evidentment l'Insero ja no dóna més convenis a cap d'aquestes residències. L'única que se'n va dur un petit conveni va ser la de Calvià, no sé si d'un 30 o un 40% de les seves places, i ha estat el darrer que s'ha fet en aquesta comunitat autònoma en conveni de l'Insero. L'Insero no el tenim transferit. Una cosa és construir residències, jo vaig dir en un moment determinat que mal, no en faran mai, tenir edificis pel poble, i que si li hem de canviar l'ús en un moment determinat que ho vegem més clar, de moment deixem madurar aquesta situació i deixem veure si aquestes residències, com pretenen alguns, i ens demostren una miqueta si poden autofinançar-se amb alguns mecanismes. Els menjadors s'autofinancen, i funcionen, i és un bon programa. (...), és un problema que tenim tots. Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Conseller. Sra. Bover, té vostè la paraula en torn de rèplica.

LA SRA. BOVER I NICOLAU:

Gràcies. Nosaltres estam d'acord amb vostè, Sr. Conseller, que s'han de racionalitzar costos, però també creim que els possibles usuaris dels centres sanitaris també valoren la qualitat dels serveis que es puguin donar. De totes maneres, però, si s'aconsegueix reduir costos i millorar la gestió, li donarem l'enhorabona.

El que ens preocupa a nivell del que ha comentat, de la vacunació d'hepatitis B, és ver que es pot tenir informació, les prostitutes poden tenir informació, però (...) aquest col·lectiu de dones associades són poquetes; per tant, trobam que s'hauria d'incidir més dins aquest tema.

Quant al motiu per què les campanyes de la sida, que la gent té informació? Un informe del consum de drogues del servei d'urgència, de maig del 95, ens diu que de la població tractada hi ha un 61,5% d'homes, i un 67,5% de dones ignoraven què eren els factors o pràctiques o conductes de risc. Per tant, nosaltres sí que trobam que és oportú que es continuïn fent aquestes campanyes, perquè són bàsiques perquè la gent com a mínim estigui informada, pugui prevenir aquest tipus de malalties.

Li donam molta importància per dues raons: Una, per raons humanitàries, per raons de solidaritat cap a la gent que pateix aquesta malaltia; i l'altra també perquè som conscients que un malalt de sida, des del moment que se li desperta la malaltia fins que es mor té un cost de 16 milions de pessetes per individu. Per tant, no sabem fins a quin punt podrem dur el cost d'aquest tipus de malalties. No és que estiguem contents que hi hagi sida. No crec que ningú pugui estar content, però sí que és necessari quan punyim perquè es potenciïn les campanyes, són per aquests dos motius, un per solidaritat humana, i l'altre també per motius econòmics. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Bover. Sr. Conseller, en torn de contrarèplica té la paraula.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

Gràcies, Sr. President. Sra. Bover, sí, sabem què costa la sida, sabem el que costa només en farmàcia: 3 milions anuals en sida. I això ho pagam nosaltres, els nostres hospitals. Això també ha estat una ingerència -per dir-ho d'alguna manera-, perquè l'assistència sanitària estava fonamentalment de sida a Son Dureta, i a mesura que nosaltres hem anat posant millors professionals als nostres hospitals, doncs alguns d'ells -i perdoni que ho digui així, però és una forma col·loquial de dir-ho- duien adherits una sèrie de malalts de sida que confiaven en ells, que han vingut als nostres hospitals. Això és bo, i no només no hem rebutjat, sinó que no ho hem aturat i ho hem afavorit, és dolent des del punt de vista pressupostari, perquè ens simbolitza un farmàcia, que contenir la despesa de farmàcia, que és el capítol 2, és l'únic lloc que pot pràcticament actuar a un hospital del capítol 2, que és a farmàcia, ens dispara els costos. Vostè sap que ja no és en aquest cas vacunació, perquè no n'hi ha, sinó que són una sèrie de medicaments, però una sèrie de medicaments que s'han de prendre de per vida; i que cada vegada que es fa una complicació, per exemple un abscess cerebral, o una toxoplasmosi cerebral, o un limfoma, o el que sigui, és més medicació, sumada a l'anterior i de per vida, no es retira mai. A una persona amb sida no es retira mai una medicació. És a dir, quan tenim una toxoplasmosi cerebral ja l'hem de tractar tota la vida, encara que estigui lliure de malaltia, perquè si no, recidiven immediatament. I si a això se li afegeix una tuberculosi pulmonar, ja l'hem de tractar, i hem de deixar un tractament també de per vida.

Sumam sempre, en farmàcia. Vull dir que evidentment són costoses. És el repte que ens ha vingut, jo dic fins i tot que una miqueta el càstig a la supèrbia que pensàvem que ja havíem dominat les malalties infeccioses. Les malalties infeccioses era el que els metges creien que tenien més dominat, i que el càncer era el que tenien menys dominat. Doncs una malaltia infecciosa ens ha descol·locat a tots des del punt de vista hospitalari, des del punt de vista assistencial a atenció primària, des del punt de vista pressupostari, des de tots els punts de vista, i des del punt de vista humà, ens ha descol·locat a tots.

Ja ho sé, ja, que el que estalviem en un primer moment ho estalviarem després; que per tant les campanyes que hem de fer són grosses. Nosaltres n'hem muntat moltes, de campanyes. No els ho he dit, perquè no era el cas, però hem muntat moltíssimes de campanyes tendents a formar i informar sobre la sida. Els nostres metges titulars, que n'hi ha a tots els pobles, estan treballant de cada vegada més, els havíem d'imbuir, al principi era molt difícil que, exceptuant tres o quatre persones d'aquesta comunitat autònoma, entre les quals se m'inclou, pogués parlar qualcú de sida, perquè no tenia els coneixements suficients. Avui en dia són molts els metges que poden donar informació, i altres persones i personal sanitari. Ja li he dit, no sé si li ha passat desapercebut, que pretenem i farem el programa pilot aquest any als menjadors col·lectius, en anar a fer educació sanitària en els menjadors col·lectius inclourem dos programes: hepatitis B i sida. El dia que no hi hagi hepatitis B també estalviarem molts de doblers i moltes vides, però també molta economia, perquè avui en dia una hepatitis B acaba amb el trasplantament hepàtic, com li he dit abans. És a dir que, si fa no fa, pot tenir el cost de la sida. I són víriques, i es poden eradicar, com es va eradicar la pòlio, la ràbia, i totes aquestes malalties. i ho hem d'intentar, i són programes prioritaris i necessaris.

Per tant, tot el que puguem fer en aquest sentit, li garantesc que ho farem; i que les prostitutes, i que els drogaaddictes són vacunats com a personal de risc, a qualsevol punt de l'Insalud. Ara bé, vostè fa referència, i té tota la raó, a bosses que no accedeixen al sistema sanitari, a bosses que estan marginades del més marginal que vostè vulgui. Perquè és aquest el problema; aquí, hi intentam arribar, però reconeixem la dificultat. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Conseller. Pel Grup Parlamentari Socialista té la paraula el diputat Sr. Damià Pons i Pons.

EL SR. PONS I PONS:

Sr. President, Sr. Conseller, alts càrrecs de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social. Agraïm, evidentment, les explicacions en matèria de pressupost que ha donat el conseller. Ara bé, jo voldria dir que quant a l'anàlisi detallada, una anàlisi política també, en profunditat, i el debat sobre aquesta secció, em permetrà el Sr. Conseller que cerqui una caixa de ressonància més sòlida que no aquesta comissió, i en el Plenari tendrem ocasió de debatre els elements polítics. Simplement demanaria unes petites precisions per completar una anàlisi molt detallada que hem fet del pressupost d'aquesta conselleria.

Com sap el Sr. Conseller, hi ha un tema que afecta Mallorca; no afecta la institució que ho du, que és el Consell Insular, sinó Mallorca en general, que és el tema de les llars, llar d'ancians, que s'està reformant, i la llar de sa Pobla, la llar d'Uialfas, que també està en procés de modernització i d'adequació al que ha de ser una residència de tercera edat avui en dia. M'agradaria saber dins aquest pressupost quines previsions d'aportació per a la reforma d'aquestes llars, la Llar d'Ancians de Palma, i la residència d'Uialfas de sa Pobla, hi pensa destinar la Conselleria -les quantitats-, i si aquests recursos deriven d'un esforç propi de la conselleria, o deriven d'una aportació que arriba des de l'Estat, passa per la Conselleria de Sanitat, i acaba col·laborant en aquestes obres que du endavant el Consell Insular de Mallorca amb l'ajuda, ja ho dic, d'aquests elements de finançament.

Després hi ha una altra qüestió que és el que es planteja a la memòria introductòria dels pressuposts, a la pàgina 459, on es parla que es preveu dedicar a inversions durant el 96, 540 milions de pessetes en la previsió de participar en la construcció de sis centres sanitaris i quatre centres de salut, així com a vuit centres de tercera edat. M'agradaria que em digués quins són cadascun d'aquests centres sanitaris de salut i tercera edat.

Una qüestió de la qual sí agrairia precisions, perquè no en puc treure el trillat simplement llegint el pressupost, és del tema del suport transitori comunitari, aquests 100 milions de pessetes que figuren a la pàgina 484 i que curiosament han estat objecte d'una petició d'aclariment per part de la Sra. Thomàs, d'Esquerra Unida, i no se li ha contestat, i com que també ho tenia anotat, formul la meua pregunta i reiter una pregunta que no s'ha contestat. Del suport transitori comunitari, salari social?, d'aquests 100 milions de pessetes, quants aniran a Mallorca, via consell insular respectiu, quants a Menorca i quants al Consell Insular d'Eivissa i Formentera.

Un altre punt, també, a la mateixa pàgina 484, és quan parla, diu "a ajuntaments, pla d'integració gitana, 14 milions de pessetes", aquests recursos són recursos finalistes que arriben d'ingressos procedents de l'Estat i al cent per cent i que ja l'any passat a un moment precisament en què el Sr. Conseller es trobava convalescent d'una operació molt delicada que havia sofert, i que ens alegrem que avui sigui aquí amb bona salut entre nosaltres, vàrem demanar, a veure si no era més sensat aplicar el tema de la problemàtica de l'atenció a la minoria gitana a través dels consells insulars i a través d'un pla global o uns plans insulars respectius, i el Sr. Munar ens va contestar dia 11 d'octubre del 94, "quan el Pla nacional gitano indiscutiblement ha de ser via consell insular, i així ho proposarem per a l'any que ve", l'any que ve som ara, som avui i resulta que no es proposa via consell insular, sinó que figura com ajuntaments, és a dir es reitera i, per tant, no es compleix la previsió que va anunciar que es compliria el director general d'Acció Social, Sr. Munar.

I una altra qüestió, també és a la pàgina 484, són aquests 305 milions a institucions sense finalitat de lucre que m'agradaria que em detallàs, d'aquests 305 milions, quines quantitats tenen previstes, a quines institucions aniran.

I aquestes, Sr. Conseller, són les precisions, petites precisions que necessitam per tal d'ultimar l'anàlisi que hem fet permenoritzat d'aquest pressupost, ja dic, altres elements els debatrem a plenari.

(El Sr. Vice-president substitueix el Sr. President en la direcció del debat)

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Diputat. Sr. Conseller, per contestar, té vostè la paraula.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

Gràcies, Sr. President. Sres. i Srs. Diputats. Sr. Damià Pons, i ja fa dues vegades, eh?, que aquí venim a entrenar-nos, això sembla com un amistós, és a dir, els plenaris, permetin-me que no m'ho pugui prendre d'aquesta manera com a responsable del Govern, he de venir aquí tot seriós, passant el meu estrès, duent totes les dades que puc, intentant equilibrar el meu "deixò", i després em trob que ai, ai, el plenari! No, jo crec que el que puguem parlar ho podem parlar en qualsevol moment i per molt amistós que sembli o d'entrenament, jo procuraré escalfar-me el màxim possible per haver fet la musculatura suficient per aguantar el plenari.

Quant a la llar d'ancians d'Uyalfas, bé, evidentment la Conselleria de Sanitat fa distints esforços per tal de construir tot el que sigui necessari i, per tant, no renunciem a ajudar el Consell Insular de Mallorca, sap vostè que Uyalfas és totalment transferit al Consell Insular de Mallorca, però no renunciem a fer qualche tipus d'ajuda per acabar aquesta residència, si així ens ho demana i així ho justifica, no hi ha un problema especial. D'on ho treurem?, d'allà on sigui.

Miri, Sr. Damià Pons, el del Pla gerontològic, que una altra vegada l'han deixat més petit que abans és una ajuda a aquesta comunitat autònoma, lògica d'un pla nacional que no el poden treure i que no els queda més remei que passar-nos-lo, deixin-nos que algunes coses les paguem de fons propis, algunes de Pla gerontològic, i algunes mixtes, perquè és evident que no ho podem fer d'altra manera. Fins ara, evidentment a la llar d'ancians de Palma i a la de Menorca hem utilitzat bastant de fons del Pla gerontològic, però això no vol dir que vagi en detriment i que a altres llocs els fons siguin purament nostres, de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, de la construcció. Com comprendrà, si construïm per valor de 300 i busques de milions i el Pla gerontològic són a prop de 70 o 80 milions de pessetes, com comprendrà no ens dona per tot ni molt manco, sinó que nosaltres n'hi aportam bastants. Ara bé, l'utilitzarem, convenientment i fonamentalment en residències, en les que estan construïdes, perquè no afavorirem la construcció de més, per intentar adaptar-les a tot el que sigui necessari.

Quant a centres de salut i tercera edat, bé, jo ara no li puc dir exactament quins són, perquè no duc el llistat, puc recordar de memòria que de centres de salut ens falta fonamentalment Binissalem, per tant li puc dir Binissalem, també li puc dir Alcúdia, que és un altre del que ens falta, també li puc dir, perquè hi vaig anar no fa gaire, Santa Eulàlia d'Eivissa, conjuntament amb el president del Consell Insular d'Eivissa i Formentera, i pràcticament de centres de salut, si me'n deix qualcun és perquè me n'oblid.

Quant a tercera edat que recordi en aquests moments, una és Alcúdia, l'altra el port d'Alcúdia, sé què hem de fer a Campanet, no, tercera edat no, centre sanitari, perdó, centre sanitari, no, no, veu com ...?, de vegades, clar, és que parles de tot el conjunt, de vegades, no és mala intenció, Campanet, hem d'acabar Vilafranca com a centre de salut,estic parlant, no em miri amb mala cara, encara, ja m'hi mirarà més tard, no em miri amb mala cara, ja m'hi mirarà més tard, i ara, si em fa fer un esforç molt més gros, crec que si dels vuit n'hi he dit uns quants, n'hi ha a bastants de llocs, nosaltres volem acabar ..., a més ja li he dit que intentarem trobar un sistema de finançament amb el qual puguem acabar tota la xarxa, perquè, si no, se'ns endarreriria massa i volem acabar tota aquesta xarxa dins els dos primers anys, i si pot esser els tres primers anys de la pròxima legislatura, amb un model de finançament més prolongat. Unificar tot el que puguem econòmicament i començar a construir d'immediat per tot, o sigui que tal vegada no seran només aquests, que serien els prioritaris, sinó que seran tots els altres. Me'n record molt de memòria dels centres de salut perquè ens en queden pocs, i manco dels centres sanitaris i de tercera edat.

I quant al suport transitori comunitari, bé, dons són 100 milions de pessetes. I el que em demana és el repartiment, jo ja no tenc dubtes, el repartiment és com s'ha fet a cada moment, 70, 15 i 15, per cent, em referesc. Aquesta proporció jo no l'he tret de memòria del que simbolitzen 20 milions més, bé, en aquest moment simbolitzen 70 a Mallorca, 15 a Menorca i 15 a Eivissa i Formentera. I perdonin-me si no havia contestat abans perquè no hi havia cap mala intenció, sinó que de vegades amb tantes preguntes te'n deixes alguna.

I crec que res més, de moment, amb aquesta primera intervenció. Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Conseller. Per replicar, per un temps màxim de cinc minuts, té la paraula el Sr. Pons.

EL SR. PONS I PONS (Grup Parlamentari Socialista):

Sr. Vice-president, és que hi ha un element que s'ha deixat, que són els 305 milions de pessetes a qui es pensen destinar.

EL SR. PRESIDENT:

Vol contestar ara? Sr. Conseller, té la paraula.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

Sí, si em permet el Sr. President, era un mecanisme d'aquests que et deixes ..., són 305.250.000 pessetes i són 270 milions a Unac, la qual cosa vol dir que hem pujar en 20 milions, perquè eren 250, que és el que he dit a l'exposició genèrica, 28 milions per a La Sapiència, i 7.250.000 pessetes per a Jovent, que també ho havíem dit durant l'exposició; això suma 305.250.000 pessetes.

Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Conseller. Sr. Pons, té la paraula per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. PONS I PONS (Grup Parlamentari Socialista):

Sí, Sr. President, seré breu com he estat breu ja a l'exposició. També ha tornar a deixar una altra qüestió oberta, Sr. Conseller, que és el tema del Pla nacional gitano, si pensa complir o no, però la resposta me la pot donar.

Quant als elements que li he demanat referent a Uyalfas, a la llar d'ancians, als centres sanitaris, centres de salut i centres de tercera edat, jo, Sr. Conseller, que també a una altra institució tenc responsabilitats de govern, sé perfectament el difícilíssim que és donar precisions a preguntes que et formulen en aquest moment, li agrairia si em pot fer arribar aquesta informació, don per suposat que me la vol donar, però que en aquests moments no té les dades damunt la taula, però que sí la necessitaria, me la faci arribar de la manera que trobi més oportuna, perquè de cara a l'elaboració d'esmenes i d'una lectura correcta del pressupost, m'agradaria saber exactament què es pensa destinar a Uyalfas, què es pensa destinar a la llar d'ancians de Palma i quins són aquests centres sanitaris, de salut i tercera edat on pensen fer unes inversions importants, com vostè ha anunciat. Per tant, l'alliber de la resposta, si es vol comprometre a fer-me arribar la resposta per una altra via que sigui més eficaç i més ben documentada.

Queda el tema del Pla nacional gitano, que no m'ha contestat.

EL SR. PRESIDENT:

Ha acabat, Sr. Diputat? Gràcies. Sr. Conseller, per contestar, té vostè la paraula.

EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

Gràcies, Sr. President. Pel que fa referència al Pla gitano, i abans que em torni a deixar alguna cosa, després parlarem dels centres, en aquest moment s'ha iniciat una tasca d'anàlisi conjunta amb el Consell per elaborar un pla autonòmic d'abordatge a l'ètnia gitana. Crec que el Sr. Damià Pons precisament i la Sra. Sagrado de l'Ajuntament de Palma ja han parlat amb el director general, amb el Sr. Munar, sobre aquest tema, crec que anam bé i anam per aquí, no?, i hem de fer el que hem de fer, que és el que ens toca a tots.

Quant a les obres, miri, nosaltres tenim entre centres nous i centres compromesos, l'obligació per acabar dels centres de salut següents: Binissalem, Alcúdia, Santa Eulàlia, Vilafranca i S'Arenal, només me n'havia deixat un. Quant a centres sanitaris, que després anirem prioritzant, però pretenem que siguin tots junts amb un model de finançament a llarg termini: port d'Alcúdia, Santa Ponça, Cas Català, Campanet, Cala Ratjada, Pòrtol, Son Serra de Marina, Santa Gertrudis, Sa Calobra, Son Macià, Eivissa i Sant Carles. I quant a centres de tercera edat que en aquest model de finançament voldríem acabar, i per tant no parlem de set, sinó que parlem de tots, però després hauríem de prioritzar si no es pogués dur a terme aquesta finançació, però creim que sí, perquè estam donant una roda per tots els ajuntaments i tots els ajuntaments ho accepten com a molt bo, centres de tercera edat, i perdonin perquè serà llarga la lectura, són: port d'Alcúdia, Pina, Andratx, Santa Ponça, Campanet, Capdepera, Consell, Cas Concos -Campanet és una petita remodelació, és l'ascensor, vostè que ho coneix bé a això, sap que pel centre sanitari hi ha una previsió econòmica i per a l'ascensor que és la casa de devora és una previsió econòmica com a centre, és a dir, les previsions les feim d'aquesta manera per poder jugar doblers d'un lloc i l'altre-, Portocristo, Sa Cabaneta, Pla de Na Tesa, Pont d'Inca, Palma, Porreres, Santa Eugènia, Ca'n Picafort, Es Migjorn Gran, Sant Lluís, Nostra Senyora de Jesús, Puig des Valls i Santa Gertrudis. I Son Gotleu, Vilafranca, Palmanyola, Es Capdellà, Lloseta, Son Macià i Sant Carles. Amb això, creim, exceptuant qualque petita cosa que ens pogués quedar, acabaríem aquesta comunitat autònoma, i jo ho desig perquè realment els programes de tercera edat i de centres de salut no hem tengut mai cap discussió amb cap ajuntament; no hem tengut més discussió que allò de les residències que ja hem arribat a admetre que tothom va tirar per endavant en un moment determinat i que ara ens queda com a obligació a tots, de les que hi ha treure'ls el fruit, si els ho podem treure, amb una gestió adequada, i les que no hi ha, no construir-ne més. Aquest és el criteri actual i, com veurà, no li parl de residències.

Quant al que em demana de la Llar d'Ancians, bé, a la Llar d'Ancians hi hem gastat 75 milions de pessetes, tres anys 25. No ho sé, en parlarem, en podem parlar, és una cosa que no em faci posar i encara no n'hem parlat vostè i jo, que és el responsable. I quant a Uyalfas sí que tenim el sentiment de què en el moment de les transferències havíem dit que faríem una aportacioneta amb obra i, per tant, també en podem parlar, però ja li anuncio que estam disposats.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Conseller. Per part del Grup Popular, té la paraula la diputada Sra. Alberola.

LA SRA. ALBEROLA I MARTÍNEZ:

Moltes gràcies, Sr. President. En primer lloc agrair la presència de l'Hble. Sr. Conseller de Sanitat i Seguretat Social, així com la dels alts càrrecs que l'acompanyen per fer l'explicació dels pressuposts de la conselleria per a l'any 1996. Atesa l'acurada exposició que ens ha fet l'Hble. Sr. Conseller, el nostre grup valora molt positivament l'esforç que fa la conselleria per tal de compensar els importants retalls pressupostaris provinents de l'Administració de l'Estat cap a la nostra Comunitat Autònoma. Aquest esforç es reflecteix cap a sectors tan importants com discapacitats, drogues o a l'increment de 20 milions de pessetes per al suport transitori comunitari que se situarà en 100 milions de pessetes i, juntament amb l'aportació dels consells insulars, es podria situar entorn a una xifra de 200 milions de pessetes.

El nostre grup li vol manifestar que continua donant-li suport a les polítiques que es duen a terme des de la conselleria i a totes les actuacions previstes per al 1996. Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Diputada. Té la paraula el Sr. Conseller.

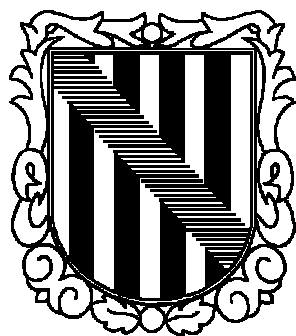
EL SR. CONSELLER DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL (Bartomeu Cabrer i Barbosa):

Gràcies, Sr. President. Sres. i Srs. Diputats. Sra. Alberola li agraeix profundament aquestes paraules, perquè acabar un debat de pressuposts, la qual cosa vol dir molta feina de preparar els pressuposts, d'aprovar-los, destinar-los, d'aconseguir uns augments de segons quines partides que altres governs no han tengut aquesta sensibilitat, és dur. I jo aprofitaré la meua intervenció per dir-li a vostè, com no podia ser menys, que el Partit Popular contempla i contemplarà una acció social important, tant a l'Estat central, ho puc dir per estar a la comissió nacional de sanitat del Partit Popular i a la comissió nacional d'acció social del Partit Popular, com refrendada a la nostra comunitat, tant dins el partit com també dins el Govern i dins el grup parlamentari. Però això sí que ho volem deixar molt clar i creiem que de cada dia se camina més en això, per això hi ha menys conflictivitat en aquests sectors, la defensa de la sanitat pública i la defensa de les actuacions socials des d'un raciocini important del maneig dels pressuposts. Uns pressuposts demagògics, inabordables i inacceptables per avui serien per a demà l'esfondrament d'una sanitat pública i l'esfondrament d'una acció social. Però no només no esfondrar-la i per garantir aquest mínim i el seu futur augment, cregui'm que s'ha de fer amb mesures com pugui ser l'exemple de la vacunació del virus de l'hepatitis B, no caure en la demagògia; hi ha qualcú que no 3.000 pessetes, però molt poca gent; i, per tant, si nosaltres volguéssim vacunar tota la població, ho vàrem calcular en un dia, serien només en vacunes de virus d'hepatitis B 2.400 milions de pessetes, inabordable, i ho abordàssim amb crèdit l'únic que faríem seria gravar amb interessos, l'únic que faríem seria empobrir la societat. Nosaltres ho abordam d'una manera que no es gens demagògica, que és real i que no obstant podem aconseguir que sigui la primera població que es vacuni. Què hem fet? Hem fet salut pública no n'hem feta? Nosaltres creiem que d'aquesta manera es garanteix més la salut pública i per això li agraeix especialment el suport que ens dona el partit a aquests pressuposts un any més.

Moltes gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Conseller. Vol tornar intervenir, Sra. Diputada? Idò, havent esgotat l'Ordre del Dia, abans d'aixecar la sessió, fer constar l'agraïment d'aquesta comissió al Conseller de Sanitat Sr. Cabrer i als alts càrrecs que l'acompanyen, i recordar als membres de la comissió que el dinar, que està previst, serà a les dues, i que aquesta comissió es tornarà a reunir a les quatre de l'horabaixa. Això a títol informatiu. Moltes gràcies per la col·laboració de tots vostès. Gràcies.



**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