



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

DLPM 349-1992

Fq.Con.núm. 33/27

V legislatura

Any 2001

Núm. 19

Presidència **de l'Honorable Sra. Maria Lluïsa Dubón i Pretus**

Sessió celebrada dia 8 de febrer del 2001

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

I.- COMPAREIXENCES:

1) RGE núm. 2403/00, sol·licitada per quatre membres de la Comissió d'Assumptes Socials, adscrits al Grup Parlamentari Popular de l'Hble. Sra. Consellera de Sanitat, per tal d'informar sobre la política assistencial i farmacèutica. 262

II.- PROPOSICIONS NO DE LLEI:

1) RGE núm. 3647/00, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a servei d'ajuda a domicili per a dones. 274

LA SRA. PRESIDENTA:

Bon dia, senyors i senyores diputades. Començam la sessió d'avui i en primer lloc els demanaria si es produeixen substitucions.

LA SRA. CAPÓ I ABRINES:

Margalida Capó substitueix Jaume Font.

LA SRA. CASTILLO I FERRER:

Aina Castillo substitueix Joan Marí Tur.

EL SR. MARÍ I SERRA:

Joan Marí i Serra substitueix Sofia Hernanz.

EL SR. RAMON I JUAN:

Miquel Ramon substitueix Margalida Rosselló.

LA SRA. PRESIDENTA:

D'acord.

I- Compareixença RGE núm. 2403/00, sol·licitada per quatre membres de la Comissió d'Assumptes Socials, adscrita al Grup Parlamentari Popular de l'Hble. Sra. Consellera de Sanitat, per tal d'informar sobre la política assistencial i farmacèutica.

El primer punt de l'ordre del dia de la sessió d'avui consisteix en la compareixença a petició del Grup Parlamentari Popular núm. 2403/00, de l'Hble. Sra. Consellera de Sanitat i Consum, per tal de celebrar una sessió informativa sobre la política assistencial i farmacèutica. Assisteix acompanyada de les autoritats i funcionaris dels departaments següents: Il·lustríssim Sr. Josep Pomar i Reynés, director general de Sanitat, Il·lustríssim Sr. Joan Domènec i Picó, director general de Serbasa, Il·lustríssim Sr. Gabriel Payeras i Muntaner, secretari general tècnic, Il·lustríssim Pere Vallespir i Escandell, cap de gabinet. Té la paraula l'Hble. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SANITAT I CONSUM (Aina Maria Salom i Soler):

Gràcies, Sr. Presidenta. Senyores i senyors diputats, gràcies a tots. En primer lloc, els he de dir que convindran amb mi que aquesta compareixença sobre política assistencial m'ha sobtat perquè com tots els qui estam aquí i com tots els ciutadans i ciutadanes sabem, en aquests moments és responsabilitat plena, la política assistencial del Govern central. I per tant, com a comunitat que en aquests moments encara no hem rebut les transferències d'aquesta matèria, les competències en assistència sanitària són de l'Insalud. Puc, a pesar de tot, en la meua exposició repassar uns aspectes, tres aspectes concretament a més de parlar posteriorment sobre política farmacèutica, sobre el que entenem per assistència sanitària.

En primer lloc, podem expressar la nostra posició enfront l'actual política assistencial que es fa. En segon lloc, podem explicar quina és la contribució que fa la comunitat autònoma en aquesta política d'assistència. I en tercer lloc, podem presentar algunes de les línies, mitjançant les quals ens estam preparant per a aquestes competències assistencials i que ara fa pocs dies s'han tornat a anunciar. En primer lloc i fent referència al primer punt, cal fer una consideració inicial que és sabuda, que tots coneixem però que convé recordar. El sistema sanitari espanyol, els trets fonamentals del qual es varen definir als anys de la transició i de forma molt especial a la primera etapa del govern socialista, amb la promulgació de l'anomenada Llei general de sanitat, que garanteix sobretot la cobertura universal d'assistència i per una altra banda defineix una cartera bàsica de prestacions a tots els ciutadans. Aquestes dues bases genèriques haurien de ser el suport d'una política assistencial orientada cap a l'eficàcia, cap a l'eficiència i cap a la qualitat. Però la realitat és que no sempre ha estat encaminada a homogeneïtzar el serveis entre comunitats, ni tampoc a ser suficientment àgil per adaptar-se a canvis demogràfics i a l'aparició de nous problemes de salut, ni tan sols a les noves tecnologies.

El debat i l'esforç s'ha centrat massa en el discurs de la gestió, sens dubte molt important, però que ha donat com a resultat un cert desconcert i l'oportunitat perduda sobre les noves fórmules per gestionar l'ens públic. En els darrers anys les nostres illes han estat víctimes d'aquesta política, i el fre a les inversions repetidament anunciades palès i clar. D'ençà l'any 1996 no s'ha posat una sola primera pedra per part del Govern central, ni cap de cap centre de salut, ni de cap hospital, ni de cap reforma que considerem i diguem important. Tampoc no s'ha arribat a adoptar cap tecnologia cabdal, com pot ser per exemple la tan anomenada cirurgia cardíaca, que avui per avui encara no està posada en marxa, ni s'ha adaptat el nombre de metges de família, ni s'han materialitzat els dispositius de recerca. Tots aquests dèficits contrasten amb dues realitats ben paleses, per una banda l'esforç dels professionals de l'assistència que han estat reiteradament reconeguts, tant a l'àmbit de primària, com a l'àmbit hospitalari, sempre que se'ls ha avaluat com darrerament ha passat i ha sortit a diversos mitjans de comunicació.

Contrasta també amb l'esforç que des de la comunitat autònoma es fa per pal·liar tots aquests dèficits que abans he esmentat. En aquest punt em puc estendre una mica, per detallar com es complementa l'assistència sanitària des de la comunitat autònoma, amb l'esforç de la seva xarxa pròpia d'hospitals per atendre els problemes de salut a nivell d'atenció especialitzada de quasi un cinquena part de la població balear. Una vegada amb motiu d'una interpel·lació que va fer el Sr. Fiol, ja vaig tenir ocasió de comentar algunes de les característiques que hem donat al nostre model i que ara els les puc resumir en cinc grans línies. En primer lloc, la definició del model organitzatiu que diferencia en el nostre cas l'àrea d'assistència de l'àrea de gestió, centram els nostres esforços en la garantia de qualitat en la gestió clínica. En segon lloc i respecte a la qualitat, s'ha posat l'accent a enfocar l'acció en canvis d'organització, que permeten donar solucions adequades a

millora de l'accés mitjançant innovacions en el sistema de citacions, la gestió dels quiròfans, la millora de la qualitat percebuda i del confort dels usuaris. El pla de disminució d'infeccions nosocomials.

En tercer lloc, parlant de gestió clínica, la utilització d'instruments com les guies, com els protocols clínics i la millora de la formació continuada han fet possible que tot el procés d'atenció giri entorn a dues constants, una la medicina basada en l'evidència i en segon lloc el circuit assistencial, en el qual el més important és el pacient. Algunes iniciatives afavoridores d'aquest canvi han estat per una banda, donar un paper especial als centres participatius de gestió, en aquest moment tot el personal mèdic i d'infermeria està englobat en aquests centres participatius de gestió, amb el seu contracte de gestió ja signat. Per una altra banda, la creació d'un nou sistema d'informació basat en les característiques de la feina realitzada, o sigui, diagnòstics. S'ha passat d'un sistema exclusivament quantitatiu, o sigui, es mirava número d'ingressos, número d'estades i d'altres a un sistema qualitatiu de diagnòstic realitzat i característiques. En el desenvolupament del servei s'ha apostat per l'activitat orientada cap a les demandes, el que ha permès impulsar noves ofertes, com la cirurgia major ambulatoria, el laboratori d'urgències i consolidar totes les ja existents.

Quant a l'àrea de gestió pròpiament dita, hem aconseguit avanços importants en la gestió de costos i personal i alguna millora molt limitada en les negociacions del contracte programa amb Insalud. Això ha permès un nou marc de relació amb els sindicats, ja he dit, senyores i senyors diputats, que no tenim competències assistencials, però crec que hem començat a donar mostres d'allò que pot ser una manera diferent de fer les coses. Si bé hem explicat en moltes d'ocasions, en fòrums, les actuacions fetes i previstes en matèria de planificació assistencial d'aquest govern, passarem a referir de forma breu les que es troben marcades per dos plantejaments bàsics i fonamentals. Un d'ells, el primer, aconseguir una assistència sanitària integral, igualitària i d'alta qualitat, tant l'assistencial com la percebuda. I en segon lloc, tot això només s'aconseguirà acostant els òrgans de gestió i decisió a l'usuari.

En aquest sentit, ja vàrem dir que era necessària una revisió del pla en profunditat, del pla de salut i que ha d'aconseguir-se un instrument que expliqui l'estat de salut de la nostra comunitat autònoma, prioritzant els problemes que hi trobem i planifiqui la solució. És imprescindible que aquest pla hagi estat acceptat per tots els estaments, professionals, cívics, perquè sigui un pla útil. En altres termes ha de tenir una vocació global i de llarg termini. L'any passat vàrem iniciar dues accions en la línia instrumental de suport al pla. Per una banda, la creació del sistema d'informació de salut i per una altra la realització de la ja tantes vegades anunciada i ambiciosa enquesta de salut poblacional, que ens completarà tots els coneixements d'aspectes no explorats fins ara, com és la percepció de salut que tenen els ciutadans, la qualitat de vida, la utilització que fan aquests ciutadans dels serveis sanitaris, els hàbits i comportaments dels ciutadans relacionats amb la salut.

He d'afegir també, respecte d'aquest pla de salut, que en aquesta etapa pre-transferencial és precís prioritzar i fer operatiu el pla, d'acord amb dos paràmetres principals, per una banda el competencial i per una altra els dels problemes més preocupants de la nostra comunitat autònoma. Per aquest motiu ja s'ha treballat en una línia, que ha posat en primer lloc els programes relacionats amb càncer, malalties cardiovasculars i les cures maternoinfantils. Partint d'aquestes qüestions hem iniciat ja un pla de tabaquisme i començarem a programar accions entorn a l'alimentació, tot això sense oblidar els problemes en els quals ja s'hi treballen com és el cas de la sida i les vessants que afavoreixen la disminució de les desigualtats en salut, com són els factors de gènere, com és la condició social i com és el tema de la immigració. En aquest sentit hem dit en aquests dies, que tot i no tenir obligacions competencials contribuirem a posar en marxa un dispositiu d'assistència per dones i homes que exerceixen la prostitució, a fi que quedi garantit el seu dret a l'assistència i per pal·liar els impactes que sobre la salut pública general pot ocasionar el contagi de malalties de transmissió sexuals.

El Govern central ara parla de transferències del llinar 2002-2003. En aquest sentit, ens han citat el dia 6 de març a Madrid, per tal d'encetar aquesta qüestió. He de dir que és fonamental que aquestes transferències arribin amb la suficient dotació, en la justa consideració envers de la població fluctuant per poder iniciar un procés descentralitzador que no ha d'acabar canviant l'Insalud per Serbasa. Ara bé mentrestant, no queda més remei que definir com han de ser les coses en aquests moments, en aquesta etapa abans esmentada, etapa pre-transferencial. És voluntat d'aquesta conselleria oferir els elements de consens en tots aquests temes, cal coincidir amb l'Insalud, en la creació d'aquest marc pre-transferencial i amb els trets següents: permetre l'exercici de les competències d'ordenació i planificació que per dret corresponen a la conselleria, no té cap sentit que en aquesta etapa ens prenguin decisions de transcendència o es dissenyin plans estratègics per a centres i serveis de la nostra comunitat autònoma, sense que es comparteixi la responsabilitat i sense que això sigui un exercici de consens i participació de tots els implicats, gestors, polítics, professionals i usuaris.

En segon lloc, acceptar per part de la conselleria compromisos en la gestió dels nostres centres i en aquest sentit el conveni que és a punt de signar entre l'Insalud i la conselleria per a la constitució dels consorcis dels Hospitals d'Inca i Son Llätzer, és l'expressió d'aquest repte de responsabilitat, acceptam els riscos i també els inconvenients que tenen quan encara no es disposa de tots els instruments per a la presa de decisions. En tercer lloc i en aquesta etapa pre-transferencial s'ha d'iniciar el desenvolupament dels plans sectorials més importants, com ara és el pla de salut mental ja avançat i en el qual adquirim el compromís del desmantellament de l'Hospital Psiquiàtric com a tal i el desplegament d'una xarxa de recursos de la comunitat, com són els centres de dia, els pisos tutelats, tallers ocupacionals i d'altres.

D'altra banda, el pla sociosanitari instat pel Parlament de les Illes Balears i en el qual es dona un termini de 18 mesos. És important que aquesta etapa pre-transferencial es caracteritzi per part de l'Insalud per l'equiparació de recursos. Aquesta equiparació de recursos s'ha de fer tant en atenció primària, com en els serveis especialitzats. En atenció primària cal no només reformar molts dels centres de salut, alguns d'ells amb més de 15 anys funcionant, sinó que també equiparar el nombre de professionals que hi treballen, segons els nostres estudis i càlculs, un mínim de 40 metges i un mínim de 40 infermeres són necessàries de forma immediata per garantir la qualitat i per fer possible l'objectiu de dedicar més temps als malalts. Quant els serveis especialitzats, cal invertir sense cap dilació la construcció dels hospitals d'Inca i Menorca, així com les noves estructures especialitzades que precisa Formentera i la reformes urgents de Son Dureta. I cal sobretot, abans de les transferències, fer importants inversions en tecnologia moderna, per recuperar la capacitat resolutiva i la majoria de prestacions i serveis sense haver de sortir de les nostres illes.

Respecte del model que defensam, o volem per a les illes, he de recordar que massa sovint darrerament hi ha hagut confusió en aquesta qüestió i s'ha confós model sanitari i model de gestió dels centres. Tot dins una barreja que no destria entre política sanitària i entre gestió sanitària, centrant la discussió no amb els fins, sinó amb els instruments. Per sort hi ha un marc que defineix la Llei general de sanitat, que garanteix un referent mínim i comú per a tot l'Estat, és bo però que les comunitats autònomes puguin adaptar a les seves realitats i a la seva voluntat dels seus governants quins trets específics han de definir aquest model. És bo també que les comunitats autònomes no es limitin a aplicar de forma continuada el model de l'Insalud amb canvis de noms i de persones, sinó que cal incorporar les reflexions que a nivell mundial es fan sobre els sistemes de salut i aplicar-les a cada realitat, a partir de diagnòstics acurats de la situació i de les necessitats de la salut. L'atenció primària ha de seguir sent l'eix d'aquest sistema, des de la conselleria hem apostat per un pla d'obres molt ambiciós de nous centres, volem edificis nous i funcionals, amb capacitat de créixer i de poder incorporar una cartera de serveis ample i resolutiva.

Apostam i apostarem també, juntament amb l'Insalud, per afavorir la informatització i per promoure l'atenció domiciliària, per la qual ja hem apostat compartint amb l'Insalud del projecte de l'anomenat PAC mòbil. El model de futur per a l'atenció primària ha de preservar els valors que inspiraren la reforma, però ha d'aprofundir sense cap dubte en la figura del que és l'equip professional, metges, infermeres, psicòlegs, comares, que es responsabilitzen d'una forma continuada i molt activa dels problemes de salut d'una població. Per fer tot això, calen nivells alts d'autonomia en la gestió i un apropament a les administracions més properes als ciutadans, és a dir, els ajuntaments i també el món de les associacions, cal promoure els serveis amb un valor afegit dels ciutadans i és per exemple l'atenció telefònica, la personalització i la informació i la continuïtat dels serveis d'urgència i la millora radical del transport sanitari.

Cal obrir portes a les demandes dels joves i dels immigrants i cal si volem consolidar el nostres serveis captar totes les classes mitjanes que tal vegada no acaben d'entendre la importància del que significa un metge de família. El mapa sanitari hospitalari i d'atenció especialitzada de les illes, ja està definit pel que fa a l'assistència de grups. A Mallorca, la posada en marxa de l'Hospital de Son Llätzer, ha de servir per anar buidant de forma progressiva l'atenció dels aguts que ara fa l'Hospital General, mentre es construeix l'Hospital d'Inca. Alhora podrem anar convertint l'Hospital Joan March en centre de llarga estada o bé centre sociosanitari, resta anar tancant els detalls d'aquesta xarxa sociosanitària quant a recursos d'hospitalització, aquests recursos de llarga estada es veurien complementats per la xarxa de residències assistides i per la ubicació al si de l'actual Hospital Psiquiàtric d'una residència psicogeriatrica per a pacients ancians amb disturbis mentals, que avui per avui la seva permanència a la comunitat és difícil.

A l'hospital d'Inca tenim encara l'oportunitat de no reproduir un model hospital comarcal excessivament convencional. Tenim també un repte important amb els nous hospitals, però hauríem de centrar els esforços a l'hospital de Son Dureta que haurà de ser referent per un nombre molt important d'especialitats i que haurà d'assolir una quota important en el futur de la nostra recerca. Tenim en definitiva, pens jo, una oportunitat única dins la nostra història i que només podem comparar al principi de dècada del 80, quan es va definir l'actual sistema sanitari. L'atenció urgent i les emergències amb greus dèficits i una evident incapacitat fins ara per canviar la situació, han de basar-se en una acurada coordinació dels elements implicats, l'112, el 061, els punts d'atenció continuada, els PAC mòbils, de manera que l'atenció mantengui el màxim nivell d'efectivitat i rapidesa, sense duplicar recursos.

Quant a salut mental, el pla de salut mental aprovat pel Parlament, a l'anterior legislatura obliga a una important remodelació de l'esquema assistencial als pacients amb problemes psiquiàtrics, tant important com el ja iniciat procés de transvasament físic de pacients a la comunitat i la màxima integració laboral i social dins ella i que no sigui contradictòria és iniciar una urgent reforma arquitectònica, que garanteixi unes condicions de vida dignes per els pacients que ara per ara hem de continuar vivint al vell Hospital Psiquiàtric. Són llavors, les idees motrius d'aquesta conselleria, d'una banda una enèrgica política de trànsit del model manicomial antic al model comunitari.

La reforma sociosanitària, el pla sociosanitari, la construcció *ex novo* d'una xarxa sociosanitària a aquest país, és una necessitat evident, que tots coneixem. Aquest govern es va comprometre davant el Parlament a l'elaboració d'aquest pla sociosanitari, abans de setembre de 2001. És important que abans de les presses puguem elaborar un pla d'actuacions sociosanitari que no sigui per resoldre un manament democràtic, cal establir unes bases per una actuació sociosanitària ferma, durable i amb una visió molt més a llarg termini que sigui un estret termini d'una legislatura. Per això no

només és imprescindible el consens evident a una conselleria com és la de Benestar Social...

(Se senten els renous de les màquines a causa de les obres del carrer)

No tenim sort, la darrera vegada també hi havia les màquines, Sr. Fiol.

Com deia, és imprescindible tenir consens, no només amb la conselleria amb la qual evidentment estam d'una forma transversal implicats com és la Conselleria de Benestar Social, on s'està constituït una mesa de seguiment, sinó també amb els elements polítics, cívics i professionals. Més que una gran actuació d'infraestructures caldrà reordenar-les per aconseguir la màxima efectivitat en la seva utilització. Quant a l'ordre d'hospitals, aquesta és una norma necessària tant des del punt de vista assistencial, com des de l'òptica de la seguretat jurídica. Vàrem reprendre aquesta tasca fins que ja és una realitat publicada al *Butlletí Oficial de les Illes*, núm. 7 de dia 16 de gener de 2001.

Pel que fa a la nostra política sobre el tema farmacèutic cal dir el següent, quant a la qüestió normativa ja s'ha publicat un primer decret mitjançant el qual es regula l'horari mínim i els serveis d'urgència de les oficines de farmàcia de les Illes Balears. Aquesta disposició s'orienta a garantir una bona distribució del servei d'acord en la divisió territorial de les illes i la millora de la qualitat dels serveis, assegurant la presència dels apotecaris en funció de l'horari d'obertura de cada establiment o oficina de farmàcia, els efectes immediats del decret han estat un augment de farmàcies en el torn de nit a la ciutat de Palma, que ara ha de ser de tres, a més d'una zona de la platja de s'Arenal a Lluçmajor. A la resta de zones es garanteix el mínim d'una apotecaria, excepte algun municipi, que per qüestions de dispersió o demografia s'augmenta el número d'aquestes.

En segon lloc, hem publicat un concurs per cobrir set noves apotecaries a les poblacions de: Caimari, es Pujols (Formentera), es Galatzó (Calvià), Capdellà, el Campus de la UIB, Son Carrió, Sant Llorenç i Cas Concos (Felanitx). És evident que aquestes noves apotecaries milloraran de manera substancial l'atenció farmacèutica a la població. A més de tot això, tenim dos decrets de farmàcia que ja estan elaborats i que només estan pendents del tràmit perceptiu de l'informe del Consell Consultiu i que per tant, seran una realitat ben aviat. Un d'aquests primers decrets, regula el requisit tècnic sanitari que han de reunir les oficines de farmàcia, en el qual entre d'altres coses és normatitzarà el dimensionament, la distribució i els mitjans tècnics que han de tenir les oficines. El segon decret és que regularà els procediments d'autorització, transmissió, modificació i criteris de medicació de les distàncies entre apotecaries.

Un quart decret de modificació d'ordenació sanitària territorial de les Illes Balears, aquest decret també ja està elaborat i pendent de tràmit preceptiu de l'informe del Consell Consultiu, que serà una realitat de forma immediata. Fruit d'aquest decret, Capdepera i Santa Margalida seran PAC's

nous. La creació de zones bàsiques de salut, així a Mallorca tendrem, Santa Maria del Camí, Capdepera, Palma, Calvià. A Eivissa passarem de dues a tres zones, Es Viver, Ca'n Misses i Vila, i a Llevant nuclis de Jesús i Puig de'n Valls. A Menorca la zona de Llevant es divideix en dues, Es Castell i Maó. La zona de Ponent resta igual i la zona Centre es divideix en dues zones, Ferreries i Alaior.

Abans d'acabar vull destacar les inversions fetes durant l'any 2000, en referència al pla d'obres. S'han signat disset convenis per a la construcció de nous centres, ampliacions o millores, dos protocols que aviat esdevindran convenis i dos avantprojectes de protocol, així el centre sanitari de Lloseta, és una reforma i ampliació, el centre sanitari de Randa és un centre nou, el centre sanitari de Santa Eugènia és una reforma i una ampliació, el centre sanitari de Petra és una reforma i una ampliació, el centre sanitari de Sant Llorenç-s'Illet és un centre nou, el centre d'es Mercadal reforma i ampliació, el centre sanitari d'es Castell és un centre nou, el centre sanitari de Banyalbufar és un centre nou, el centre sanitari de Sant Joan és una reforma, el de Porreres, una reforma, el de Marratxí és un centre nou, el de Vilafranca, ampliació i reforma, el d'Algaida, nou, el centre sanitari de la Platja de Muro és una ampliació i reforma, el de Sencelles és nou, el centre de salut de Santa Maria és una adaptació i una reforma, i el centre sanitari de Sineu és un centre nou.

També hem signat protocols generals per al centre sanitari de Sóller i el centre sanitari de Calvià, que ambdós són nous. També tenim un avantprojecte de protocol amb Puigpunyent i Costitx, el primer és nou i el segon és una reforma.

Cal explicar aquí que en aquests moments tenim els PAC mòbils a Andratx, a Calvià, a Lluçmajor, a Campos, a Son Servera, a Artà, a Alcúdia, a Inca, a Vilafranca i a Pollença; i a partir de dia 15 de febrer comptarem amb dotze vehicles més per poder col·locar a diversos PAC de les Illes.

Gràcies per la seva atenció.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Consellera. Procedeix ara la suspensió de la sessió per un temps màxim de 45 minuts, per tal que els diputats i grups parlamentaris puguin preparar la formulació de les preguntes i observacions que considerin oportunes. Podem continuar, hi estan d'acord tots els diputats?

Així, té la paraula el representant del Grup Parlamentari Popular, autor de la iniciativa, el Sr. Fiol té la paraula.

EL SR. FIOL I AMENGUAL:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. En primer lloc, agrair la presència de la consellera que tan amablement és avui aquí, acompanyada del director general de Sanitat i del director general del Servei Balear de Salut, del secretari general tècnic i del cap de gabinet, i també celebrar la velocitat de tortuga amb la qual aquest parlament aconsegueix celebrar les compareixences perquè aquesta va ser sol·licitada, no record

quin dia, del mes de maig de l'any passat, del segle passat, com s'ha dit recentment.

Bromes a part, voldria fer una avaluació global de la intervenció de la consellera, que jo crec que, encertadament, perquè aquesta era un poc la intenció de la sol·licitud en aquell moment, crec recordar, de fer-nos una visió de conjunt d'algunes qüestions de la política d'atenció sanitària del Govern balear i també de la política farmacèutica. I, naturalment, em correspon, en el torn del grup que demanava aquesta compareixença, fer una intervenció i avaluar una mica la intervenció que ha fet la consellera. Naturalment, això que diuen en castellà, *que se pone la venda antes que la herida*, perquè comença dient que l'assistència sanitària no és competència del Govern balear, i això és una veritat, bé, que tots coneixem. L'assistència sanitària en aquests moments és una responsabilitat de l'Administració de l'Estat, i de forma subsidiària, les administracions autonòmiques, en aquest cas la balear, té unes competències, perquè té uns hospitals que funcionen i perquè presta aquesta assistència, per una banda perquè ho té concertat amb Insalud, amb un contracte programa, i per una altra, perquè té uns fons de finançament, de l'antic FAS, però que ara vénen diluïts -llavors parlarem d'aquesta qüestió, del finançament- dins la globalitat del finançament de la comunitat, però que òbviament, i es veu clarament quan discutim els pressuposts, el Govern balear destina una part d'aquests recursos a finançar l'assistència sanitària. Per tant, aquesta és una mitja veritat, però vaja, convé dir que això és així.

Es comença fent un anunciat, en la mateixa línia que anteriorment, de cert victimisme, en el sentit que les Illes Balears tenen una certa sensació de victimisme respecte de les polítiques centrals. (...), es va parlar l'altre dia d'aquesta qüestió, jo sempre que surt aquest tema, insistesc que aquesta és una qüestió que sobrepasa la data que la consellera ha donat, no des del 96, (...) És un concepte molt més antic, del qual avui no parlarem, molt més complex i que, en qualsevol cas, engloba perfectament i àmpliament i totalment el període de govern del Partit Socialista a l'Estat espanyol. Per tant, crec que hem de tenir una mica clar de què parlem, per abordar clarament aquesta qüestió.

I després entra ja, assumint que efectivament la comunitat autònoma, té certa competència envers les qüestions d'assistència sanitària entre fer una anàlisi, jo em reconec copartícip de moltes coses i per tant seria ridícul que jo aquí ho criticat, ans al contrari, li ho alab, que mantengui qüestions que nosaltres posàrem en marxa, com els centres participatius de gestió, i que els hagi aconseguit impulsar i que puguin signar els seus contractes i que puguin anar actuant dins el funcionament dels hospitals, o que s'intenti anar a millores del que és la gestió clínica, a través de la formació continuada o que s'intenti, com es fa naturalment, com no pot ser d'altra manera, els canvis d'organització necessaris, al nostre mode de veure, jo ja vaig dir una vegada, per ventura excessivament burocratitzats en moltes direccions i tal, però bé, en qualsevol cas lògic i en definitiva s'intenta una millora de la relació amb el personal, especialment amb els sindicats, encara que ja li vaig dir l'altre dia que no ens presentin aquesta qüestió com una

bassa d'oli, perquè no ho és, i és ridícul pensar que és una bassa d'oli, i és normal que la relació entre el poder polític i les persones que administren, que gestionen, i els sindicats siguin unes relacions de tensió, això no té res d'especial, fins a un cert punt és lògic i normal, i el fet que s'hagin plantejat qüestions de conflicte, com jo vaig exposar l'altre dia, exhibint una determinada demanda d'un determinat sindicat, és reflex d'aquesta situació, que és una situació normal en democràcia i que és una situació, per ventura no desitjable, però que es produeix i que de qualque manera forma part de les relacions que es produeixen dins l'administració, i en aquest cas dins l'administració sanitària. Naturalment, aproximant la gestió a l'usuari, això són esforços que segur que es fan, però, en definitiva, els desideratums que tot polític pretén en el moment que decideix la gestió dels recursos públics, que els estàndards de qualitat millorin, que la gestió sigui més bona, que la gent es trobi més satisfeta, que les enquestes surtin més positives perquè la gent troba que quan surt de l'hospital surt satisfeta per l'atenció que ha rebut, tant sanitària com hotelera, si es pot dir així, que ha estat ben atès, ben tractat i ben alimentat, i que surt amb la convicció que ha tengut un bon servei i que l'han tractat bé. Totes aquestes coses són qüestions que naturalment compartim, però jo crec que les comparteix tothom; per ventura davallant al terreny dels fets, les qüestions s'han de moderar un poquet més.

Ha parlat en una altra línia de la revisió del Pla de salut, jo tenc una conegudíssima teoria sobre aquesta qüestió, i és que tota aquesta famosa enquesta de salut i tot aquest treball que ha costat tants d'esforços, tanta de gent i tanta dedicació, donarà els mateixos resultats epidemiològics que va donar el Pla de salut que va fet l'anterior govern, perquè estava basat, naturalment, no en la invenció de les autoritats sanitàries d'aquell moment, sinó en informació epidemiològica. Nosaltres no ens inventàrem quin tipus de malalties té la gent, ni ens inventàrem quina és l'esperança de vida de la gent en determinades malalties, això són coses que estan dins la informació de què disposa la conselleria, i pensam, ja ho hem dit alguna vegada, però el temps ens dirà si teníem o no raó.

Toca algun tema respecte del qual tampoc no vull ocultar la meva satisfacció quant que em consider part, en el sentit que parla d'impulsar els consorcis de l'hospital d'Inca i de l'hospital Palma II, bé, és una qüestió que és prevista al protocol que va acordar l'anterior president d'aquesta comunitat i l'anterior ministre de Sanitat, de posar en marxa, d'una forma pactada, entre el Govern balear i entre l'Insalud aquests hospitals, per tant a mi, anava a dir "m'emociona", però seria exagerat, m'alegra veure que l'impuls que hi ha en aquests moments al Govern balear va en un sentit de continuïtat en la feina que s'havia fet abans i amb independència de les dificultats conjunturals que poden sortir, de vegades motivades pel caràcter de les persones, que hem de comprendre i sempre hem de perdonar o estar disposats a perdonar, en qualsevol cas sembla que els objectius són els mateixos: impulsar consorcis, com a formes de gestió mixta i com a formes que permeten ja una situació de pre-transferència i que, a més, permeten solucionar altres problemes paral·lels que ja teníem abans.

Vostè parla d'un tema que a mi em resulta curiós, que és el consens en els temes de transferències, jo, encara que sigui abusant, si m'ho permet, de la generositat de la presidenta, em vull estendre uns minuts sobre la qüestió, no sé si som al límit del temps.

LA SRA. PRESIDENTA:

Queden tres minuts, exactament.

EL SR. FIOL I AMENGUAL:

Bé, idò d'aquests tres, usar-ne almenys un per parlar del tema del consens en el tema de les transferències.

Miri, les transferències de l'assistència sanitària és un tema absolutament transcendent, perquè és un finançament molt important, una transferència molt important, segurament de les més importants, si no la més important quantitativament i qualitativament, importantíssima, perquè permet que aquesta comunitat, en aplicació del principi de subsidiarietat sigui capaç de gestionar pròpiament els recursos d'assistència sanitària, fins i tot de modelar, dins un marc d'igualtat dins tot l'Estat, però de modelar uns criteris i un estil propi que permeti una forma de gestió específica de les Illes Balears. És un tema extraordinàriament important, i nosaltres hem vist -ja ho vaig dir l'altre dia al plenari, i ho torn a dir avui, perquè ningú no em va contestar en aquell moment-, hem vist que s'ha creat un fòrum de debat per a la transferència d'assistència sanitària, i hem vist que no se'ns ha convidat a participar en aquest tipus de debat, amb sorpresa, perquè creim que nosaltres som un grup parlamentari gran, que representa els interessos de molts de ciutadans d'aquestes illes, i tenim darrera un cos electoral important, i que la nostra opinió no s'ha d'imposar, perquè naturalment no tenim la majoria, però sí que ha de ser tenguda en consideració.

Deixi'm que li recordi, vostè que és bona lectora de Camilleri, que qualche vegada hem comentat algun llibre, no sé si n'ha llegit un que és *La òpera de Vigata*, li ho dic en tres segons, que és una obra molt siciliana, a més, també, i molt interessant, perquè la trama de la novel·la consisteix que a Vigata es decideix que s'ha de construir un teatre nou i es construeix un teatre nou, i es forma una gran polèmica, perquè el prefecte, que està imposat per Roma, naturalment, pretén imposar a la població d'aquesta ciutat siciliana, una obra determinada, una obra d'òpera, per estrenar aquest teatre, i l'assumpte acaba amb el teatre incendiat, com no pot ser d'altra manera. Bé, a part que és una obra recomanable, d'un autor també molt recomanable, crec que no es pot tractar un tema de la transcendència del que parlem en aquest moment, a esquesques o, si més no, sense comptar amb l'opinió, no ja d'un grup parlamentari, d'un partit polític, d'un entramat social que representa molta gent, que té una opinió i que li agradaria que aquesta opinió fos recollida, en un tema on, a més, nosaltres reiteradament, li hem dit que té la nostra col·laboració, perquè nosaltres tenim la millor disposició per aconseguir les millors transferències i la millor finançació i, per cert, deixi'm que li digui que no parlin tant de la Llei general de sanitat, perquè una aplicació de la Llei general de sanitat en el tema de finançament, que parla molt del sistema

"capitatiu" i molt poc d'altres coses que a nosaltres ens interessin, ens pot dur per un mal camí. Jo començaria a deixar de parlar de la Llei de sanitat, va ser evidentment una fita important a un moment determinat, però crec que en aquest punt del finançament ens interessa més parlar de normatives que expliquin que tots els ciutadans de l'Estat espanyol tenen dret a les mateixes prestacions, en termes d'igualtat i en termes d'equitat, certes, però, vertaderes, i no en temes basats en uns criteris bàsicament "capitatius".

Sé que estic acabant el temps, o pràcticament l'he acabat, però apel a la generositat per emprar un darrer minut en una qüestió que ..., em queden coses, però per ventura les diré si hi ha llavors una segona volta. En qualsevol cas, no he de deixar de dir alguna qüestió de la política farmacèutica que ha explicat la consellera, que és un desenvolupament, com no pot ser d'altra manera, de la Llei d'ordenació farmacèutica que va fer el Govern anterior, i que és una llei que jo crec que ordenava d'una forma bastant raonable el sector.

A mi em sembla bé la normativa que desenvolupen, crec que hi ha un nivell de consens global important. D'aquestes cent noves farmàcies que vostè ha llançat, bé, remarcar la curiositat que es publicassin dia 2 de gener d'enguany, al primer butlletí oficial, en plenes festes, la qual cosa no vol dir res, sinó més que una curiositat, ha començat l'any publicant aquesta qüestió, encara que siguin entre festes i durant un mes just perquè es presentin els papers, per cert ha acabat el termini i m'agradaria que ens digués, per curiositat, si s'ha presentat o no molta de gent, i si hi ha molts de demandants d'aquestes farmàcies que han sortit, algunes d'elles tan necessàries, com la de Caimari o com la del campus universitari, que té una població de més de 12.000 persones i no té una farmàcia on la gent pugui anar a adquirir medicaments.

I una pregunta també, però per ventura fruit de no haver entès el que ha dit, per tant la pregunta pot acabar sent una beneïta, jo no sé si ha acabat dient que ampliarien els PAC, és a dir que n'hi hauria més ..., més pobles que serien PAC, i ha esmentat concretament Capdepera i Santa Margalida. Si no ho he entès malament, es crearan dos nous PAC a Mallorca, dos punts d'atenció continuada a Mallorca que seran a Capdepera i a Santa Margalida, sobre aquesta qüestió li faig una pregunta o dues, molt concretes. Parlem de Capdepera o de Cala Ratjada, i parlem de Santa Margalida o de Can Picafort?

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Fiol. Pel Grup Parlamentari PSM-Entesa Nacionalista, té la paraula el diputat Sr. Buele.

EL SR. BUELE I RAMIS:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Efectivament, des del Grup Parlamentari del PSM-Entesa Nacionalista volem començar la nostra intervenció en aquesta comissió parlamentària d'Assumptes Socials, agraint sincerament la presència, en aquesta cambra parlamentària, de la consellera de Sanitat, i

agraïnt, sobretot, a més d'aquesta presència, la feina que, sense cap dubte, ha fet d'ençà que ocupa el càrrec públic que ocupa, ajudada pels col·laboradors aquí presents, als quals també volem agrair la seva presència i la feina feta fins ara, i segurament la que també faran d'ara en endavant.

Ens ha agradat que començàs precisament dient això, aclarint que precisament un dels dos punts als quals fa referència aquesta sol·licitud de compareixença del Grup Parlamentari Popular, a qui també agraïm que l'hagi feta, i si em permet, Sra. Presidenta, també ens sumam a la petició que a nosaltres ens agradaria que, efectivament, quan hi ha una sol·licitud de compareixença es pogués dir que no s'ha demanat ni l'any passat, ni el segle passat, ni el mil·lenni passat, sinó que fos una mica més acostat. Ens agradaria.

LA SRA. PRESIDENTA:

Ho tindrem en compte.

EL SR. BUELE I RAMIS:

Aleshores, aquesta política assistencial és competència del Govern central i les competències farmacèutiques de l'Insalud, i és bo que es digui això, perquè és clar, llavor, quan ha intervengut la consellera, sí que ens ha aclarit a nosaltres que és significatiu, rellevant, val la pena que tinguem en compte, saber com aquesta conselleria de Sanitat, presidida per la consellera, es prepara, com el Govern de les Illes Balears es prepara per assumir aquestes competències que ara no té, però que esperam que tenguí com més prest millor i de la millor manera possible.

Compartim amb la consellera que precisament en aquesta tasca, els principis que regeixin la seva actuació, l'actuació de la conselleria, siguin els principis d'eficàcia, eficiència i qualitat. És el que aquestes illes necessiten, és el que aquestes illes necessiten, i a nosaltres ens agradaria que, així com aquí dins, en aquesta cambra parlamentària, a nivell de diputats i diputades, tractam un tema relacionat amb l'assistència i la farmàcia, amb els aspectes farmacèutics, fóssim capaços de traslladar aquí dins les inquietuds que té la ciutadania respecte d'aquests dos punts: l'assistència que rep la ciutadania i l'atenció que se li dispensa des de l'àmbit farmacèutic.

En segon lloc, també compartim amb la consellera i valoram molt positivament els esforços que nosaltres creim que són encomiables per part dels professionals de l'assistència, perquè crec que contribueixen molt positivament a fer que el model balear d'assistència es vagi adequant cada vegada més a les vertaderes necessitats que té, manté i pateix la gent usuària que ha d'acudir a alguna atenció per part del Serbasa. En aquest sentit, assistència integral igualitària i de qualitat també ens semblen que són tres bons principis per animar aquesta tasca i per acostar aquests òrgans a la gent usuària.

Sí que voldríem incidir en el més positiu que trobam que se'ns ha estat dient per part de la consellera, i que agraïm que ens ho hagi dit aquí, perquè així en podrem tenir constància

escrita a través de les actes, del *diari de sessions* d'aquesta comissió, és quan s'ha referit a alguns aspectes relatius a l'etapa pre-transferencial, que és l'etapa a la qual ara nosaltres ens trobam, on s'analitzen les competències que s'han d'assumir i allà on s'estudien solucions als problemes específics que afecten més les nostres illes. Crec que és bo que se'ns digui el que se'ns ha dit, perquè precisament nosaltres, que consideram, creim, que l'Estat espanyol és divers, també ha de ser divers quant al model d'atenció sanitària que es dispensi a la ciutadania, pel simple fet, si més no per aquest, que anam a Son Dureta i tenim avui en dia, Son Dureta és a Palma, però hi ha malaltes i malalts que no són d'aquesta zona, que són de la zona on hi ha un altre hospital, com pot ser Manacor, o Menorca, o Eivissa o Formentera. És clar que un malalt o una malalta de Formentera que ha de ser atès a Son Dureta, creim que es troba en una situació totalment distinta de la que es pugui trobar qualsevol altra persona a la Península, creim nosaltres, no? Aleshores hi ha d'haver un tipus d'acció i d'actuació que es correspongui amb aquesta realitat.

Per acabar, el que sí desitjam, ja que hem començat un any nou, un segle nou i un mil·lenni nou, és que també ens animem a posar en pràctica polítiques assistencials noves, perquè la nova situació ho requereix, creim nosaltres, aquesta Europa que emergeix ara i, per tant, aquestes Illes Balears que s'enfronten a unes noves situacions, creim que requereixen polítiques assistencials noves, pel que fa a la població, que és una població nova, a causa de la immigració, i pel que fa als mitjans tecnològics, dels quals disposam. I això requerirà models nous, i en aquest sentit, jo voldria fer una incidència en el que pot ser l'experiència pràctica que tenim de l'hospital de Manacor, on nosaltres hem de valorar molt positivament tot el que sigui de portes en dins, qui aconsegueix entrar allà dins és molt ben atès, una altra cosa és si aconsegueix entrar allà dins tota la gent que ho necessita. I aleshores, des del nostre punt de vista, ens sembla que s'haurien d'introduir certs mecanismes que facin que un hospital com el de Manacor no vagi reduint els nombre de persones afectades per una necessitat d'atenció sanitària.

També hi ha un altre fet que voldria recordar aquí, i és que mentre nosaltres aquí debatem, com a diputades i diputats, aquest tema de l'assistència i de la farmàcia, elements farmacèutics, assumptes farmacèutics, nosaltres tenim constància, ahir mateix, segurament la consellera de Sanitat n'estarà al corrent, perquè era una activitat que no duia a terme el Govern, però sí duia a terme el Consell de Mallorca, ben a prop d'aquí, es feia una jornada informativa sobre epilèpsia, ha sortit als mitjans de comunicació, una jornada informativa sobre epilèpsia a la qual vàrem tenir l'oportunitat d'assistir, i que, efectivament, va crear sensació pel nombre de persones que hi varen assistir, era la primera vegada que es feia, que jo sàpiga, i una gran quantitat de gent, que hauríem de dir, uns quants centenars de persones, interessades a saber, a conèixer, perquè poques vegades es troben en la situació de poder escoltar qualcú que els expliqui què és això de l'epilèpsia i les conseqüències que té. Igualment, al mateix temps, s'estava donant una assemblea d'una associació de salut mental.

Dic això perquè heu parlat molt bé, Sra. Consellera, de la relació que hi ha d'haver entre el Govern de les Illes Balears, la Conselleria de Sanitat i les entitats i associacions ciutadanes que estan treballant perquè l'atenció i l'assistència sigui molt millor del que ha estat fins ara. Si em permet un parèntesi, el metge que estava explicant un poc això, deia que quan ell estudiava epilèpsia, si algú hagués dit que un epilèptic o una epilèptica era capaç de fer feina, l'haguessin tret fora de l'aula. En aquests moments no és així, en aquests moments s'ha avançat molt, fins al punt que hi ha tota una legislació i tots uns drets que s'han de defensar d'aquestes persones.

Volem acabar simplement dient que polítiques assistencials i farmacèutiques de les Illes Balears, a nosaltres ens agradaria, i per això vos encoratjam, com a consellera que sou i responsable de la sanitat a les Illes Balears, que aquestes Illes Balears siguin capdavanteres dins Europa, amb el que fa referència a l'assistència. Tendrem més difícil tot el que fa referència a productes o a elements o a objectes relatius amb la farmàcia, perquè creim que la inexistència de facultats universitàries relacionades amb la medicina, relacionades amb l'atenció sanitària, el fet que no en tinguem, creim que és una gran mancança de cara que es pugui avançar en aquest sentit, tot i que no tenim això, tenim altres àmbits allà on sí que ho podem avançar, com són els àmbits tecnològics, els àmbits de la innovació i dels mitjans que nosaltres creim que des de la Conselleria de Sanitat s'estan impulsant.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Buele. Pel Grup Parlamentari Socialista, té la paraula el diputat Sr. Gascón.

EL SR. GASCÓN I MIR:

Gràcies, Sra. Consellera. Sra. Presidenta, agrair a la Sra. Consellera, Sra. Salom, la seva compareixença avui i als alts càrrecs que l'acompanyen la seva compareixença per explicar-nos la seva política assistencial i farmacèutica. Jo vull començar dient el que ha recordat la consellera de Sanitat, que la política assistencial no és competència del Govern de les Illes Balears, sinó que és competència del Govern Central, i jo dic això perquè se'ns ha recordat durant molt d'anys aquest tema, i ara també l'hem de recordar, és competència del Govern central, i això ha de quedar escrit en lletres grosses, abans i ara.

S'ha parlat de la política centralista del Govern central, que és certa, hi ha una política centralista, sempre hi ha estat, i malgrat el to amable del Sr. Fiol, que jo agraeixo, he de dir que hem de distingir, en les inversions de què parlava la Sra. Consellera i posteriorment el Sr. Fiol, quan parlava de la política centralista, les inversions d'abans i les inversions d'ara, i això s'ha de dir, s'ha de dir perquè ja és hora que ho diguem. Des de l'any 96, com deia la Sra. Consellera, primera pedra, vostè ha dit ni una, jo crec que sí n'hi va haver una, hi va haver la del Sr. Romay quan va intentar inaugurar Son Dureta, el que passa és que només va posar la primera, després no s'ha posat res més.

Quines inversions s'han fet a Balears des de l'any 96, abans, poques, probablement, abans Manacor, abans Palma II, que es va començar el permís d'obres, vull recordar, el gener del 96, acabava el 98 i no s'ha demanat una regulació, però continua, gràcies a Déu, perquè si no, no sé el que passaria, però què s'ha fet d'inversions a Balears? Jo crec que no se n'ha fet cap, des del nostre grup a Menorca, que és el que conec més, sí que s'han fet inversions, s'ha fet una diàlisi a un centre privat, una ressonància magnètica a un centre privat, concertat amb l'Insalud. Per cert, la ressonància magnètica es va concertar abans de comprar l'aparell de ressonància magnètica, la qual cosa vol dir que el privat anava amb totes les garanties que això funcionaria bé.

I, què fa la conselleria? La conselleria, la comunitat autònoma que no té cap competència, fa el mateix que ha fet durant tots els anys, és a dir, tenir uns hospitals, mantenir uns hospitals a través de Serbasa, des de Menorca, nosaltres, irònicament l'anomenem "Sermasa", com vostè sap, 9.000 milions "Sermasa", 1.500.000 pessetes a Menorca i zero a Eivissa, això canvia ara per la gestió actual, cal dir que es farà un centre de salut mental de llarga estada que amb un cost probablement de quasi 50 milions, és a dir que es veurà, ja serà Serbasa en aquell moment, quan es faci això, però també és cert que la Conselleria de Sanitat, en aquest moment, absorbeix una cinquena part de la població de Balears, si comptem la població de Mallorca que és en realitat el que absorbeix, és més d'una cinquena part d'aquesta població. Té un conveni, un conveni "basura" amb l'Insalud, i a més a més, el que ha fet és millorar l'hostaleria últimament, com vam parlar l'altre dia a la proposició no de llei o la moció que va fer el Partit Popular, i ha disminuït el nombre de llits, però l'ha disminuït perquè fa una gestió àgil que nosaltres considerem molt adequada. Això és el que passa a les Balears, aquestes són les inversions que s'han fet als últims anys i el que s'està fent a la conselleria.

Inversions futures. Realment nosaltres estem esperançats amb les inversions futures, esperançats que l'enllaç serà (...) el 2001, sabem que no serà així, però tenim l'esperança; esperançats que Inca es comenci prest, estam tot esperançats; esperançats que Menorca comenci, ha d'acabar el 2004, encara no estan els terrenys adequats, però ha d'acabar el 2004, però jo crec que quan tinguem tots aquests hospitals, que els tindrem, perquè és evident, que hi hagi aquest govern o que n'hi hagi un altre, s'hauran de fer per millorar la sanitat de les Illes Balears, que crec que tenim un dèficit històric, des de fa molts d'anys, com hem dit sempre, i és cert que el tenim, aleshores tendrem una sanitat adequada a la resta de l'Estat espanyol.

Però jo volia deixar clar el que fa cadascú en aquest moment. No hem d'oblidar que l'any 96 se'ns van prometre 18.000 milions en quatre anys, en inversions, l'execució va ser de 8.200 milions en els quatre primers anys. És a dir, és molt fàcil dir el que invertirem i després mirar el que han fet, realment el que han fet ha estat poc.

Deixant el tema d'hospitals, vostè ha parlat del Pla de salut. Des del Grup Popular es feliciten i nosaltres també que el Pla de salut sigui el que és i el que va fer el Partit Popular. Nosaltres creim que el Pla de salut podria haver estat millor, podrien haver après dels altres plans de salut, no hem d'oblidar que vam ser la penúltima autonomia que va tenir un pla de salut però està bé.

Nosaltres creim que la col·laboració en aquest moment del Pla de salut és important amb els consells insulars. Amb el Consell Insular de Menorca el Govern balear ha col·laborat molt activament amb unes campanyes enquestes sobre el melanoma que han estat un èxit, sobre la campanya que fan dia a dia el Govern i el consell sobre la sida, i una campanya que jo crec que és modèlica dels tallers a les escoles, 80 tallers que s'han ofert que han estat un èxit a les escoles sobre salut, que crec que és un dels punts importants a les escoles, el Pla de salut hi ha d'actuar perquè són els més petits els que no han de tenir els vicis que tenim els adults en aquest moment.

Per tant, jo crec que el Pla de salut sí és important, estam fent passes i sobretot hem acabat una enquesta, encara que encara no tenim els resultats, però una enquesta que el nostre grup va porfidiejar durant molts d'anys, va aconseguir que en els pressupostos hi hagués cinc milions i no va aconseguir mai que es fes aquesta enquesta. En aquest moment sí sabem que s'ha fet.

Només per acabar amb les transferències de què ha parlat vostè, nosaltres sí que creim, com el Sr. Fiol, que a les transferències hi ha d'haver un consens entre els partits polítics. Jo vull aquí rompre una llança; el Partit Popular és un partit amb un nombre de votants importants i per tant tenen molta cosa a dir en aquest moment sobre les transferències; les transferències jo crec que es basen en el consens de tots els habitants d'aquestes illes, per tant jo demanaria la col·laboració de la conselleria i del Partit Popular. També vull rompre una llança, en contra del que ha dit el Sr. Fiol, en favor de la Llei general de sanitat; la Llei general de sanitat ha estat una fita històrica en aquest país per ordenar la sanitat de l'Estat espanyol; per tant jo crec que no s'ha de prendre de la manera que es pren. La Llei general de sanitat va ser la primera pedra important que es va posar els anys 80 per a l'ordenació sanitària en aquest país.

Quant a la col·laboració de la conselleria amb els hospitals, amb la gestió dels hospitals, el nostre grup hi està d'acord, però li demanaríem, Sra. Consellera, que estigués a l'aguait, que estigués a l'aguait perquè això pot acabar en què la responsable que no s'acabi Son Llàtzer i no es facin Inca i Menorca sigui la conselleria; vagi en compte perquè ja ha sortit alguna cosa a la premsa. Nosaltres podem ser corresponsables de gestionar hospitals, el que no podem ser són corresponsables del fet que no es facin els hospitals. D'això no som corresponsables, ni del d'Inca, perquè nosaltres, els doblers, vostès els tenen preparats; això ha de quedar molt clar i ha de quedar també escrit.

Quant a la finançació no hi vull entrar, en aquest moment. Nosaltres continuam pensant que la finançació probablement

fent un estudi ràpid, i ens hem dedicat des de fa dos o tres dies a mirar-nos..., ens reafirma que probablement la finançació ha de ser directa per a sanitat, no com la finançació autonòmica englobada, sinó (...) és un perjudici per a la sanitat, pot ser un perjudici per a la sanitat.

I per acabar, només agrair la seva intervenció sobre salut mental. Nosaltres creim que en aquest moment el Pla de salut mental que va fer i hem de dir que va fer el Partit Popular s'està posant en marxa, s'està posant en marxa en aquest moment, no abans, també s'ha de dir; el Pla de salut mental a Menorca preveu unes infraestructures que, com he dit abans, el Serbasa està disposat a fer i farà aquest any, que és important. A Menorca no s'han fet mai inversions per part del Serbasa i creim que açò sí és important; perdó, s'ha fet una inversió que és 1,5 milions per a un pis de malalts mentals que fan cada any, però açò és absolutament anecdòtic.

I per finalitzar, vull recordar les inversions que ha dit vostè que fan quant a la construcció i rehabilitació de centres i unitats sanitàries, i recordar una cosa que no s'ha dit aquí: que hem passat d'un pla 10 que era absolutament estrangulador per als ajuntaments a un pla 4 que, si tampoc no és el millor per als ajuntaments, sí que és molt més beneficiós.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Gascón. Té la paraula l'Hble. Sra. Consellera de Sanitat i Consum.

LA SRA. CONSELLERA DE SANITAT I CONSUM (Aina Maria Salom i Soler):

Gràcies, Sra. Presidenta. Per començar contestaré, i ja que tenc l'oportunitat perquè ha sortit en reiterades ocasions i ha sortit per diversos parlamentaris, ha sortit per part del Sr. Fiol, per part del Sr. Gascón, quant a l'enquesta de salut. L'enquesta de salut no és un instrument per comparar si des del punt de vista epidemiològic de la nostra conselleria tendrem o no tendrem les mateixes dades. Una enquesta de salut, i m'agradaria que quedàs clar, així com diu el Sr. Gascón, i que quedàs al *Diari de Sessions*, és un instrument per veure a la població d'aquesta comunitat autònoma aspectes que no havien mai estat explorats, així com la percepció que tenen els propis ciutadans d'aquesta comunitat autònoma de la seva salut, la qualitat de vida que tenen els ciutadans d'aquesta comunitat autònoma, la utilització que fan aquests ciutadans i aquestes ciutadanes dels serveis sanitaris, i per una altra banda també els hàbits i comportaments relacionats amb la salut.

Totes aquestes coses que acab d'anunciar i que he dit moltíssimes vegades, en aquesta comunitat autònoma no s'havia fet mai. És per això que el Sr. Gascón reitera que abans, en les anteriors legislatures, es demanava de forma reiterada que es fes aquesta enquesta, per saber on estam i on podem arribar i posar els remeis adients per poder corregir tots els errors que pugui tenir quant a salut aquesta comunitat autònoma. Dit això crec que el tema de l'enquesta de salut,

encara que sigui la quarta o la cinquena vegada, haurà quedar clar que no es tracta de temes estrictament epidemiològics, sinó els que acab d'esmentar.

Quant al consens de les transferències, que també ha sortit i tant el Sr. Buele, com el Sr. Fiol, com el Sr. Gascón han aplicat del fet que és un tema importantíssim, el tema de les transferències, i que s'ha de lluitar per aconseguir tenir unes bones transferències i un bon consens, li he de dir, Sr. Fiol, que en un principi jo sí tenia pensat que hi fossin tots els que havien estat exconsellers en representació del Partit Popular, que era el que sempre havia governat abans en aquesta comunitat autònoma. Li he de dir que vaig convidar el Sr. Oliver Capó i no va venir, i el Sr. Cabrer, evidentment, està desaparegut entre nosaltres i no ha vingut; li he de dir que en el seu cas jo personalment sempre vaig voler que vostè hi fos, i després una assessoria externa que vostè també tenia i que jo també he continuat mantenint em va dir que m'ho repensàs i que no era adient.

Li he de dir sincerament, li he de dir sincerament, Sr. Fiol... No, si és franquesa, li he dir Sr. Fiol..., si em deixa, si em deixa li ho diré, que no vaig quedar mai convençuda d'aquest fet, i per això i tal com ha dit el Sr. Gascón pens que és un bon moment i a més quedarà de forma escrita al *Diari de Sessions*, pens que sí, que vostè també hi ha de ser, com pensava jo al començament, com a representant i com a portaveu del Grup Parlamentari, i d'aquí la representació -pens- que del seu partit, i de totes formes també es tornarà recordar al Sr. Oliver Capó cada vegada que es faci el fòrum de les transferències que vostè ja m'ha dit, m'ho ha dit a la sala del plenari, doncs pens que queda clara la voluntat d'aquesta conselleria i de mi mateixa perquè hi ha hagi una representació clara del Partit Popular.

A la pregunta concreta dels PAC, si són Capdepera, o Cala Rajada, o Santa Margalida, o Can Picafort, li he de dir que el batle de Santa Margalida encara no ha resolt el problema perquè no té en aquests moments, que jo tenguí coneixement, clar si el posarà a una banda o si el posarà a l'altra. Jo li vaig oferir, i a més amb això estic encantada que consti en el *Diari de Sessions*, quan aquesta consellera després de nou anys va convocar aquesta comissió per a ordenació d'aquesta comunitat autònoma, que feia nou anys que no es reunia, jo li vaig proposar, perquè..., al batle de Santa Margalida i ell va dir que li pareixia bé, que podíem fer una comissió mixta per decidir, de tècnics, de tècnics de l'Ajuntament de Santa Margalida, de la conselleria i de l'Insalud, una comissió de tècnics per veure tots els indicadors d'on era el lloc més adient per fer aquest PAC, i també li he de dir que quan va ser l'hora de fer l'acta, el director territorial de l'Insalud es va negar en rodó a formar part d'aquesta comissió, perquè deia que no estava obligat, la qual cosa era certa, la qual cosa era certa, i que de cap manera volia participar-hi, que a ell li importava molt poc on es feia aquest PAC, si a Can Picafort o a Santa Margalida. Em vaig posar en contacte amb el batle de Santa Margalida, la qual cosa li va saber molt de greu, li va saber molt de greu l'actitud del director territorial, i fins a avui, si no ha canviat la situació, ell no ha pogut resoldre aquest problema i encara està sense decidir si serà a una banda o a l'altra.

En referència a l'altra banda no hi ha hagut cap problema, i segons tenc coneixement serà a Capdepera.

També estic -i m'agrada que quedi en el *Diari de Sessions*- que quedi constància que el Serbasa, com diu el Sr. Gascón, d'una vegada per sempre començarà a ser "Sermasa", perquè això que comença essent un acudit realment era una realitat dramàtica, realment el Serbasa sols tenia actuacions en aquesta illa de Mallorca, però a partir d'ara i com ha explicat molt bé amb aquest centre de llarga estada, que segons tenc coneixement serà a Ciutadella, començarem a tenir una presència com no podria ser d'altra forma.

Hi ha una qüestió que també voldria que quedàs molt clara: és quan he parlat de la col·laboració de la conselleria amb els consorcis amb els diversos hospitals i que el Sr. Gascón precisava que havia de quedar clar que ser corresponsables i tenir responsabilitats en aquest tema no significava tenir responsabilitats amb el seu retard, tal com ha quedat expressat a la premsa escrita en aquests darrers temps. Bé, jo també pens que la col·laboració de la conselleria al final de tot als hospitals que fa l'Insalud, fins i tot el d'Inca, el de Menorca i el que està per finalitzar, el de Son Llàtzer, són avui per avui propietat de l'Insalud, i com a propietat de l'Insalud tots els retards que tenen, aquesta consellera i el seu equip no tenen coneixement, ni remotament, de per què hi ha aquests retards. O sigui que, com deia el Sr. Gascón, si acceptam aquesta corresponsabilitat perquè en aquesta etapa pre-transferencial nosaltres volem poder decidir i opinar del que seran aquests hospitals, però no podem fer-nos responsables dels seus retards, sinó que exigim que aquests retards ja s'acabin d'una vegada.

No puc acabar sense contestar la pregunta del Sr. Fiol, també, que m'ha fet respecte a si tenia noció del nombre de demandes de farmàcies. Si no estic equivocada, el nombre de demandants de farmàcies que han sortit arriba més o menys a un centenar.

Dit això no m'agradaria haver-me deixat cap tema de tots els que m'han exposat, donar les gràcies a tothom, donar les gràcies a tots i a la Mesa i don la paraula a la presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Consellera. En torn de rèplica té la paraula el Sr. Fiol.

EL SR. FIOL I AMENGUAL:

Gràcies, Sra. Presidenta. M'intentaré ajustar m'imagin que als deu minuts que em dóna.

LA SRA. PRESIDENTA:

Sí, en aquest cas sí.

EL SR. FIOL I AMENGUAL:

Gràcies, ho suposava. Molt bé, molt breument perquè a més crec que el tema ha quedat bastant clar, però em queden

algunes qüestions a comentar-li i alguns dubtes respecte als quals esper resposta.

Per falta de temps a la primera intervenció havia anunciat comentar una qüestió de finançació que no vull deixar passar per alt a la reunió d'avui i respecte a la qual m'agradaria que es donàs qualche tipus d'explicació, i a més donant-se la circumstància extraordinària que està present també el director general de Sanitat, que és el que va fer les manifestacions i que ens podrà aclarir aquesta qüestió; jo voldria saber si el Govern balear en aquests moments pensa que ha de tenir una finançació sanitària específica o que ha de tenir una finançació global, és a dir, que la finançació de sanitat ha d'anar dins la finançació global, dins el pacte de finançació de tot l'Estat, sí o no?, perquè jo no tenc una idea clara respecte a aquesta qüestió, ja ho vaig dir l'altre dia dins el Parlament, crec que no som l'únic, però el Sr. Pomar sí que va fer unes declaracions en aquest sentit molt rotundes, i a mi m'agradaria saber si -naturalment supòs que la consellera les avala- però si és així que ho digui perquè també quedi en el *Diari de Sessions*, com li agrada tant que quedin les coses en el *Diari de Sessions*, a mi em fa molta il·lusió també que quedi en el *Diari de Sessions* que la consellera de Sanitat del Govern balear pensa, o no pensa, que ens convé o no ens convé que hi hagi una finançació separada o no respecte a la sanitat. Primera qüestió.

Segona qüestió. El perill de fer victimisme -ha sortit algunes vegades respecte al tema de les transferències de sanitat- té un petit risc, té un petit risc que hem d'afrontar i hem de conèixer; tenim un precedent, que és el Pla hidrològic nacional. Hem de tenir molt en compte que llavors no hi hagi comunitats de la mateixa corda política que pactin unes transferències de sanitat i llavors resulti que per a uns el Govern tracta malament comunitats en què el president és del PSOE i a altres on el president també és del PSOE, les tracta bé. Aquesta seria una situació mala d'entendre; per tant, anem al món de la racionalitat recollint també l'esperit que la consellera ha dit.

Però li vull fer un..., com que, és a dir, jo no tenc cap interès en formar personalment part de cap comissió, absolutament de res; jo només he reclamat per al Partit Popular i he obtingut el suport de totes les persones que hi han intervengut i el de vostè mateixa en contra de l'opinió dels auditors del Consorci Hospitalari de Catalunya, que consideren que l'anterior conseller no ha de formar part d'aquesta comissió, la qual cosa em deixa perplex, sobretot que el criteri d'aquests consultors hagi tengut validesa per damunt de la seva pròpia opinió ni tan sols un minut em sembla insòlit, però en qualsevol cas de savis és rectificar i avui li donarem el premi màxim de la saviesa perquè rectifica i diu que, i no ho dic en la meua persona, perquè per ventura no seria jo, que alguna persona del Partit Popular podrà formar part d'aquest fòrum per a les transferències, i l'opinió de molts de ciutadans de les Illes Balears es deixarà sentir dins aquest fòrum.

Llavors vull corregir si m'ho permet el Sr. Gascón un comentari respecte a la Llei general de sanitat. Jo he dit el mateix que vostè, que és una fita i un punt angular del funcionament de la sanitat en aquest país, i això ho reconec. Jo el que he dit és que en el tema de transferència de finançació la Llei general

de sanitat no afavoreix, amb la seva concepció i amb la seva forma de redacció, no afavoreix els plantejaments que aquesta comunitat insular, amb molta població flotant, amb molts de problemes de malalts que han de sortir a altres comunitats, no afavoreix els nostres plantejaments. Per tant, jo crec que parlem del fet que s'ha de donar igual sanitat per a tothom però no parlem tant de la Llei general de sanitat.

Voldria dir -em pareix que per acabar- bé, també al Sr. Gascón un petit comentari respecte al fet que es concertin coses amb el sector privat, però en aquest tema per ventura no estaríem d'acord amb el model que vostès propugnen; bé, aquesta és una qüestió de criteris, nosaltres creim que el sector privat pot donar sinergies bones a la sanitat, pot generar estalvis, ens pot permetre fer coses amb els recursos que quedin alliberats que en aquest moment no podríem fer... Jo crec que és un debat interessant per al futur.

I, en qualsevol cas, sí que vull fer un punt de referència a una qüestió, i per acabar, bé, que ha fet la consellera respecte a dues qüestions. Primer, els retards de l'hospital de Son Llàtzer; segon, la culpa dels retards. Bé, jo li vull dir que efectivament la culpa dels retards en la construcció dels hospitals és de qui els fa; això és d'una obvietat tan gran que si qualcú l'ha discutida idò s'equivoca. Si l'Hospital de Son Llàtzer el construeix l'Insalud idò la culpa serà de l'Insalud o serà del concessionari que no fa les obres dins els terminis i s'hauran d'aclarir entre ells, naturalment no és culpa del Govern baleari, si s'ha dit, idò mal dit, jo crec que això és una obvietat. Cosa distinta és la posada en marxa del consorci, si aquí ja hi tendran vostès qualche responsabilitat, ara, en tema de retards anem amb peus de plom perquè el retard dels retards, el Guinness dels retards en hospitals és l'Hospital de Manacor, eh?, que va durar tota la legislatura González i encara no el va inaugurar el govern del PSOE, va haver de venir el Sr. Aznar per inaugurar-lo. Amb això no vull dir que justifique cap retard, però el retard de tots els retards de construcció d'hospitals del món crec jo que és l'Hospital de Manacor. Per tant, molt alerta, construït durant tot el període de govern del Sr. González.

I per acabar, vostè, amb molt habilitat parlamentària i amb molta finesa, idò es lleva d'enmig d'un problema que li ve al damunt, que és el PAC de Santa Margalida. No s'ha de llevar d'enmig, vostè, vostè és la responsable d'això, vostè impulsa que es faci un PAC a Santa Margalida i vostè ha d'afrontar on es posarà aquest PAC. Jo puc assumir que el temps que jo vaig ser conseller no es fes aquest PAC, jo ho assumec, això, i per ventura em vaig equivocar, a veure si m'entén, a mi no m'importa. Ara, vostè en el moment que decideix fer aquest PAC ha d'afrontar que a Santa Margalida hi viuen 3.000 persones, o 2.500, o 4.000, i que a Can Picafort n'hi viuen 12, 14, o 15, o 20.000 a l'estiu; ha d'afrontar això i ha de pensar en això, també, i crec que vostè no pot donar una llarga canviada, si em permet el terme taurí, i dir que el batle de Santa Margalida no ha decidit on ha d'anar el PAC. No és el batle de Santa Margalida, que ho ha de decidir, és vostè que ha de dir on posarà el PAC; s'ha de posar d'acord amb el batle però l'autoritat sanitària no és el batle de Santa Margalida, és vostè, l'autoritat sanitària, i és vostè que ha decidit que allà hi vagi un PAC i vostè ha de

dir físicament a quin solar, o a quin lloc, o a quina banda d'aquest municipi anirà.

I vostè sap i no s'oculta a cap dels parlamentaris que són aquí, sobretot als que són de Mallorca, que aquest no és un tema pacífic, que aquest és un tema conflictiu, que aquest és un tema que genera tensions. Clar, no em pareix correcte que el tema es despatxi dient que el batle de Santa Margalida no s'ha pronunciat; és a vostè que jo ho deman en aquest parlament, avui, perquè consti en el *Diari de Sessions*, que ens digui què creu vostè, és a dir, encara que no ens ho doni com a una cosa definitiva, almenys ens doni la seva opinió, ens digui que com a consellera de Sanitat ha decidit: a) que és necessari que hi hagi un PAC a Santa Margalida, i b) que li pareix convenient que estigui en el poble o que estigui a Can Picafort. Jo no li deman que digui que sens falta ha de ser a Santa Margalida, però li deman la seva opinió. Ja que no m'ha volgut dir a la primera volta dir amb rotunditat què pensa o què pensava fer, ara em digui, si vol, què pensa.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Fiol. En torn de rèplica té la paraula el Sr. Gascón.

EL SR. GASCÓN I MIR:

Gràcies, Sra. Presidenta. El nostre grup no pensava intervenir, però després del que ha dit el Sr. Fiol sobre l'Hospital de Manacor... És cert que l'Hospital de Manacor va tenir molts d'anys de retard: el va començar el Partit Socialista, el va acabar el Partit Socialista en el govern. L'Hospital de Palma, el va començar el Partit Socialista; veurem qui l'acabarà. El fet és que aquest govern no n'ha fet cap; açò és el cert, per ara, i jo m'he compromès ara i a l'anterior legislatura a felicitar qui acabi els hospitals, però bé, per ara estam així.

D'altres temes de començar hospitals i d'acabar hospitals no vull encetar el meló perquè el Sr. Fiol ja no té rèplica, però el pròxim dia parlarem del que va parlar l'altre dia d'Inca, que no volia el Partit Socialista. Parlarem d'Inca, de Muro, *que está muy olvidado*, però també en va parlar el Sr. Cañellas en el seu moment. Aquest dia ens divertirem prou, de parlar d'això.

I només un comentari del Pla hidrològic. No comparem les transferències amb el Pla hidrològic. El Pla hidrològic que va fer Balears està fet, hi havia unes inversions pressupostades i se'ns està fotent el pèl directament parlant de dessaladores que no estan el Pla hidrològic, i estam en el de sempre: hi ha uns pla, no es compleix el pla i (...) una altra cosa, i vostès no volen l'altra cosa, no, anem a fer el pla. No parlem ni mesquem els conceptes: una cosa són transferències i l'altra és el Pla hidrològic.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Gascón. Té la paraula la consellera en torn de contrarèplica.

LA SRA. CONSELLERA DE SANITAT I CONSUM (Aina Maria Salom i Soler):

Bé, començaré per allò darrer que ha dit el Sr. Fiol sobre el PAC de Santa Margalida. Jo, quan he fet la meua primera exposició he explicat que tenia el pensament i que pensava que havia de ser així, que les administracions més properes als ciutadà tenguessin una col·laboració estreta amb el Govern i amb totes les estructures afins. Evidentment, i en aquest cas concret, per a mi és molt important -encara que a vostè li sembli un acudit- escoltar el Sr. Batle de Santa Margalida, em sembla molt important que ell pugui decidir amb els seus veïnats a prop, ben a prop perquè ell és el batle i és el que està constantment amb contacte amb tots els que l'han votat, on pensen ell i els seus ciutadans que han de posar aquest PAC, i com a respectuosa que som continuare parlant amb el batle de Santa Margalida tot el temps que faci falta per veure si pot resoldre d'una forma equitativa per a tots quin és el lloc més adequat, i posaré a la seva disposició tot el que li faci falta: tècnica, política i de tot tipus, i a més ell ho sap perquè totes les reunions que hem mantingut sempre li ho he manifestat. Això vagi bé per endavant.

Quant al que vostè ha parlat de victimisme, i ha citat el Pla hidrològic, que pens que el Sr. Gascón li ha contestat molt bé, jo el que li he de dir és que jo crec que el Partit Popular, les persones que formen el Partit Popular, no creuen en l'estat de les autonomies, i no creuen en l'estat de les autonomies perquè el que sí està clar és que aquestes autonomies són diverses i diferents entre elles, per la qual cosa jo no em sent gens escandalitzada ni gens atropellada perquè hi hagi comunitats autònomes que defensin un tipus de finançació, com per exemple pot ser el cas d'Astúries, i en aquesta comunitat en defensam un altre perquè nosaltres no anam amb una cordeta a votar conjuntament, sinó que cada comunitat, és el mateix cas que allò de Santa Margalida, estudiant -i és el que deia el Sr. Buele- les coses i les coses (...) de cada comunitat autònoma, i les peculiaritats, i la insularitat, i la població jove o la població envellida, i tantes i tantes coses, arribam al punt -i a mi, la veritat, Sr. Fiol, amb tot el respecte no em fa gràcia aquest acudit- que hem de defensar el que necessiten aquí, no el que necessiten a Astúries, per molt que hi governi un partit socialista. Aleshores defensarem el que volen els ciutadans d'aquesta comunitat autònoma i no anirem com a xotets de cordeta a votar, sinó que defensarem el que aquí vol la gent d'aquí, i amb això també pens que contest una mica al Sr. Cecili Buele.

Per altra banda vostè ha fet també un acudit de la meua rectificació quant a la inclusió no sols del Partit Popular, sinó de tots els partits. Miri, no em cau cap anell. Rectificar és de savis i vostès ni eren savis ni rectificaven. O sigui, que tranquil·la i no em preocupa gens.

No sé si m'he deixat... Sí, m'he deixat un paper, que vostè ha esmentat al començament, vostè ho va esmentar en el plenari i jo li ho vull contestar. Vostè em va mostrar un paper d'enfora que jo no vaig veure i que jo en aquell moment no sabia que hi havia un sindicat que pareixia que havia posat una demanda en contra del comitè d'empresa de Gesma. Jo li ho explicaré. Hi havia aquest problema per dues persones, dues auxiliars administratives, una posada en el seu temps que, com vostè comprendrà, no és cap "enxufada" d'aquesta legislatura, i una altra posada pel gerent anterior, que jo no hi és, el Sr. Adolfo Marqués. Li puc assegurar que el comitè d'empresa -no, com que vostè ho ha tret i ho treu en el plenari jo també vull que consti- es va parlar amb aquest sindicat, es va comunicar que aquestes dues persones, una vegada acabat aquest contracte que tenien d'obres i serveis, se'ls acabaria i quedaria talment. Varen contestar textualment, i així consta a la mesa de negociació del comitè d'empresa, que estaven cansats des de l'any 94, que sempre amb el Partit Popular aquest sindicat que vostè va denunciar l'altre dia, es fes sempre a dit. Vàrem dir que rectificarien, i ells varen dir que seguirien endavant amb la demanda. Això és el que hi ha, transparent i total.

I ja, dit això, em pareix que sí que ara ja no em deix absolutament cap ni una de les qüestions que m'han plantejat.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Consellera. Així..., no, no li correspon cap torn ni hi ha hagut cap al·lusió personal. No n'hi hagut, no, en aquest cas. Quin tipus de qüestió d'ordre? En tot cas el Sr. Lletrat que digui si és una qüestió d'ordre, per favor. Vol indicar quin tipus de qüestió?...No, em diu el lletrat que quan el debat està exhaurit, no hi ha qüestions d'ordre, m'està indicant.

Per tant, s'acaba aquest primer punt de l'ordre del dia. Agraïm a la consellera la seva presència i a l'equip de govern que l'acompanya.

EL SR. FIOL I AMENGUAL:

S'ha contestat el que havíem demanat al Sr. Pomar, que interessa molt a la Cambra, i supòs que a tothom, que l'opinió publicada pels mitjans de comunicació... a mi m'interessa molt que consti en el *Diari de sessions* l'opinió del Govern sobre una qüestió, i se'ns nega que se'ns digui això. Que digui "no ho vull dir" almenys.

LA SRA. PRESIDENTA:

Sí, pot donar la resposta.

LA SRA. CONSELLERA DE SANITAT I CONSUM (Aina Maria Salom i Soler):

Sí, Sr. Fiol. Em fa gràcia perquè també m'ho va dir vostè la darrera vegada a la moció al plenari. Va dir i va remarcar que el Sr. Pomar havia dit aquestes declaracions al *Diari de Balears* dia 26 de gener. Bé, abans del Sr. Pomar, jo la veritat és que estic cansada de dir-ho, i sempre he dit el mateix que havia dit el Sr. Pomar, amb anterioritat a ell. I amb posterioritat el Sr.

Mesquida, després de la comissió que vàrem tenir, també ho ha anunciat a totes les bandes. O sigui, està ben clar, i que consti, que aquesta comunitat autònoma aposta per una finançació específica. D'acord?

LA SRA. PRESIDENTA:

Molt bé, moltes gràcies. Repetim: donam les gràcies per la compareixença de la consellera i el seu equip de govern.

II.1) Proposició no de llei RGE núm. 3647/00, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a servei d'ajuda a domicili per a dones.

I ara sí que a continuació passam a debatre el segon punt de l'ordre del dia, referent a la proposició no de llei número 3647/00, del Grup Popular, relativa a posada en marxa del servei d'ajuda a domicili per a dones que viuen soles i que acaben de donar a llum. Per a la seva defensa intervé per part del Grup Popular la Sra. Castillo.

LA SRA. CASTILLO I FERRER:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Intentaré explicar breument els motius d'aquesta iniciativa presentada pel Grup Parlamentari Popular. Hem presentat aquesta proposició no de llei, tal i com s'assenyala a l'exposició de motius, perquè, i sense reiterar els motius assenyalats, que ja són de tots sabuts, consideram que es fa absolutament necessari oferir un servei d'assistència a domicili per a aquelles persones que, constituint una família monoparental, dones principalment, acaben de donar a llum, i es troben amb la falta d'ajuda que les famílies més comunes, per dir-ho de qualque manera, les constituïdes per una parella, els pot oferir l'altra part.

Tots sabem que aquestes dones que acaben de tenir un fill han de menester un període de recuperació, tant físic com psicològic, per a adaptació a la nova situació, o fins i tot en determinats casos arribant al que s'ha denominat una depressió postpart, en el qual es fa pràcticament imprescindible una ajuda externa. I és en els casos en els quals aquesta dona està tota sola, que pot ser per molts de motius, sigui fadrina...

LA SRA. PRESIDENTA:

Perdó. Demanaria als senyors diputats que mantinguin silenci, que no es pot seguir bé el debat. Moltes gràcies.

LA SRA. CASTILLO I FERRER:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Doncs, com deia, en els casos que aquesta dona està tota sola, que pot ser per molts de motius, sigui fadrina, sigui vídua, o sigui separada, divorciada, etcètera, són els casos als quals aquest grup parlamentari vol intentar o contribuir a oferir una via de solució, substituint l'ajuda que normalment oferiria l'home per un servei creat des del Govern balear.

No hem volgut concretar massa el contingut d'aquest servei d'assistència a la proposició no de llei amb tota intenció, hem volgut que quedàs obert per poder aconseguir el més ampli suport per part dels altres grups parlamentaris, amb efectes que aquest servei es pugui posar en marxa realment. Podem parlar de mesures com assistència psicològica, com assistència psíquica per part de persones especialitzades dins l'administració, o fins i tot per assistències específiques sobre les necessitats del nadó, etcètera. Però, com deim, pensam que és millor que quedi obert, a efectes que es pugui posar en marxa. Nosaltres sí hem fixat el període de prestació d'aquest servei en dos mesos, però també amb la intenció aquesta d'aconseguir un més ampli suport, és una cosa que posam a damunt la taula, i que quedaria oberta.

Hem de tenir en compte que el servei d'ajuda a domicili per a dones que viuen soles i que acaben de donar a llum, és un servei que si s'instal·la en aquesta comunitat autònoma, seria un servei pioner a tot l'Estat espanyol, ja que no s'ha posat en marxa encara a cap altra comunitat autònoma. Que nosaltres tenguem coneixement, és una cosa que s'ha regulat a Madrid, que encara no s'ha posat en marxa, i això vol dir que podríem ser un model per a les altres comunitats autònomes, demostrant que Balears té la voluntat política d'oferir una protecció integral a les famílies, fins i tot a aquelles que són monoparentals, donant així compliment, com diu la proposició no de llei, a l'article 39 de la Constitució, on s'assenyala el deure dels poders públics d'assegurar la protecció social, econòmica i jurídica de la família.

En definitiva, el Partit Popular proposa aquesta iniciativa en el marc d'una actuació que ja ha iniciat a nivell estatal, en ordre a facilitar la participació de les dones que es troben en aquesta situació en el mercat laboral, ajudant-les a conciliar el treball i la família. Pensam que en el cas de les dones que tenen ocupacions o professions autònomes, a diferència d'aquelles que tenen contractes laborals i, si no m'equivoc, el dret de baixa per maternitat de 16 setmanes, no es poden permetre faltar molts de dies a la seva feina, o aquelles que tenen contractes laborals i sí, que tenen aquest dret de baixa per maternitat, aquest servei les podria ajudar a tenir una més prompta recuperació i una reincorporació menys traumàtica al seu lloc de feina.

Per tant, (...) aquesta proposició no de llei, i per cert, tenint en compte les dades de l'Institut Balear d'Estadística, on ens demostren que des de l'any 94 el percentatge de dones no casades que tenen fills ha anat en augment, passant d'un 18% de l'any 94 a un quasi 30% de l'any 98, que són les darreres dades que tenim; i tenint en compte també que seria un servei molt barat per a l'administració, perquè, no ens hem d'enganyar, tampoc no serien massa les dones afectades per aquest tema, doncs esperam obtenir el suport dels altres grups parlamentaris per tal de fer realitat la regulació i la posada en marxa d'aquest servei que nosaltres ara proposam. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Castillo. Per part del Grup d'Esquerra Unida i Ecologista té la paraula el diputat Sr. Ramon.

EL SR. RAMON I JUAN:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta, i agrair al Grup Parlamentari Popular també que tenguí aquesta sensibilitat. Jo volia començar agraint-li, a pesar que no donarem suport a aquesta proposició, perquè en tot cas demostra una posició més sensible i més avançada que alts dirigents del seu partit, que donaven la culpa de la violència contra les dones a les parelles de fet. Veig que aquí no tan sols no diuen això, sinó que fins i tot demanen ajudes per a les mares fadrines, la qual cosa crec que és un fet positiu bastant diferent a aquest alt dirigent que deia abans, que va dir aquestes coses.

Bé, el tema de l'ajuda domiciliària, que és una qüestió que en aquestes illes no es pot dir que fins ara estigui molt desenvolupada, hi ha altres prioritats, i s'ha de millorar abans, que una ajuda sistemàtica generalitzada per a les dones que viuen soles. De fet ja amb l'explicació que ha fet la portaveu del Grup Popular, ja ha hagut de reconèixer que hi ha molt diverses situacions, hi ha dones que viuen soles que tenen necessitats evidents, i possiblement, segur que hi ha dones que han donat a llum recentment que viuen amb una família d'allò més tradicional, i amb càrregues familiars, que tenen més necessitats que d'altres dones que viuen soles, perquè aquest fet de la maternitat sense matrimoni, sense parella estable, cada vegada és més estès, i no necessàriament implica una situació de necessitat d'aquestes dones, i ja dic, hi ha casos de necessitats evidentíssimes i hi ha casos d'algunes altres mares que no viuen en parella que no es pot dir que tinguin necessitats econòmiques.

D'altra banda, l'ajuda que es diu aquí de dos mesos, doncs les que tenen un lloc de feina, una feina estable dins l'economia regular, perquè també és una altra diferència que es podria fer, qui treballa en una economia regular, amb seguretat social, i qui està dins l'anomenada economia submergida, doncs possiblement sia un dels períodes on sia més innecessari, perquè correspon a la baixa de maternitat, i possiblement les necessitats sien després d'aquests dos mesos.

Pensam, en tot cas, que aquí s'anuncien una sèrie de coses, o fa una exposició de motius dient una sèrie de coses que queden bé, que sonen bé, que són populars, però que tenen ben poc rigor. Entre una de les causes que posen a l'exposició de motius, hi ha una qüestió amb la qual necessàriament hem d'estar d'acord, que és el repartiment entre homes i dones de les càrregues familiars. Jo voldria saber què té a veure això amb el cas al qual ens estam referint, perquè evidentment el repartiment de les feines, de les responsabilitats familiars, haurà de ser en els casos on hi ha una parella, no en els casos en què hi hagi dones que hagin decidit ser mares i no formar una parella.

Per tant, són molt diverses situacions. No es poden, entenem nosaltres, contemplar com una categoria genèrica a la

qual s'ha de prestar ajuda domiciliària, i dins totes les deficiències i totes les necessitats que té aquesta comunitat autònoma, ja dic, pensam que hi ha altres prioritats que s'han d'atendre abans que aquesta.

Una altra qüestió més, per no estendre'm més sobre aquest tema. La veritat és que en un moment que estam en un procés de transferències cap als consells insulars, que aquesta setmana mateix hem tengut el debat de presa en consideració de la proposta de transferir serveis cap als consells insulars, sembla més una qüestió de consells insulars que no d'aquest propi parlament, de fer una resolució que vinculi el Govern de les Illes Balears.

Pertant, per aquestes qüestions, nosaltres no podem donar suport a aquesta proposició no de llei. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Ramon. A continuació té la paraula el Sr. Buele.

EL SR. BUELE I RAMIS:

Gràcies, Sra. Presidenta. Molt breument, simplement per lamentar des del Grup Parlamentari PSM-Entesa Nacionalista que el Grup Parlamentari Popular hagi presentat aquesta proposició no de llei d'una manera tan poc seriosa i tan a la lleugera, tractant-se d'un tema tan seriós com aquest, com pot ser implantar un servei d'ajuda a domicili per a persones que estan sofrint i patint les conseqüències de viure totes soles i acabar de donar a llum, ens sembla que és un tema tan important i rellevant com perquè no se'ns sigui presentat de la forma com ha estat presentat. No se'ns diu qui ha de dur terme això, si són empreses privades que ho han de fer, si és un servei públic, qui ho ha de realitzar, qui ha de fer i ha de prestar aquesta ajuda; no se'ns diu on s'ha de fer, s'està parlant d'ajuda a domicili, els domicilis d'on?, de Palma, de la part forana, de Mallorca, de Menorca, d'Eivissa, de Formentera?, d'on? No se'ns diu, tampoc se'ns planifica des de quins centres s'ha de prestar aquesta ajuda; i el que és més important, no se'ns diu des d'on s'han de treure els doblers que això comporta. Per tots aquests motius nosaltres també votarem en contra d'aquesta proposició no de llei. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Buele. Sra. Castillo, seguint el mateix costum que se segueix als plenaries, no es dóna la paraula únicament en cas que vostè s'hagi sentit contradita.

LA SRA. CASTILLO I FERRER:

Gràcies, Sra. Presidenta. Efectivament m'he sentit contradita en tots els sentits, perquè la veritat és que me n'he duit una gran sorpresa, negativa per desgràcia, perquè esperava que com a mínim vostès, que es diuen pacte de progrés, fessin aportacions a aquesta proposta, si consideraven que quedava curta i per millorar-la, i no posar excuses, excuses, i parlant d'altres temes que en aquests moments no estam tractant, per

tal de dir que no a una proposta del Partit Popular. Una vegada més s'han unit per dir que no al Partit Popular, i la veritat és que ens crea tristesa aquest punt, perquè hem perdut l'oportunitat de poder entre tots crear aquest servei d'assistència a mares soles que han tengut un fill, i de ser pioners en aquest tema; que ben segur altres comunitats autònomes seguiran, altres comunitats que tinguin més seny i més predisposició de servei al ciutadà.

I, Sr. Ramon, jo li vull dir que el Partit Popular no li dóna la culpa a les parelles de fet a la violència domèstica, ni molt menys; però el que sí li puc dir és que la seva consellera, la Sra. Caro, sí va donar la culpa al Partit Popular, de la violència domèstica, i això és una cosa que nosaltres no farem mai.

De totes maneres també voldria dir que la proposta precisament ha estat oberta perquè vostès poguessin aportar, poder concretar i deixar el camí obert al Govern balear perquè pogués completar aquesta iniciativa; fins i tot es podrien preveure les ajudes, es podrien ampliar a tots aquests casos que el Sr. Ramon em diu que no contempla la proposició no de llei, fins i tot demanar informes previs als serveis socials. Això són simplement excuses per dir que no a una proposta del Partit Popular.

I per acabar, perquè hem de ser breus, dir-li també al Sr. Ramon que la veritat és que la directora de l'Institut de la Dona que han posat vostès, realment deu pintar molt poquet, quan ella sí que va estar d'acord amb aquesta proposta. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Castillo.

Finalment, passarem a la votació de la proposició no de llei 3647/00.

Vots a favor, d'aquesta proposició no de llei?

Vots en contra?

En conseqüència, queda rebutjada la proposició no de llei.

Una vegada esgotat el debat i l'ordre del dia de la sessió d'avui, aquesta presidència agraeix la compareixença, com ja s'ha dit, i es dóna per finalitzada la sessió.



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