



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

DLPM 351-1992

Fq.Con.núm. 33/27

VII legislatura

Any 2009

Núm. 55

Presidència **de l'Honorable Sra. Antònia Gener i Bosch**

Sessió celebrada dia 4 de novembre del 2009, a les 18,30 hores

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

COMPAREIXENÇA de l'Hble. Sr. Conseller de Salut i Consum, per tal d'explicar el Projecte de llei RGE núm. 13990/09, de pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears per a l'any 2010. 1078

LA SRA. PRESIDENTA:

Senyores i senyors diputats, començam una nova sessió i en primer lloc demanaria si es produeixen substitucions.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Sí, Carme Castro substitueix Francesc Fiol.

LA SRA. CASTILLO I FERRER:

Sí, Aina Castillo substitueix Pere Palau.

EL SR. DALMAU I FORTUNY:

Francesc Dalmau substitueix Joan Boned.

LA SRA. MARÍ I MAYANS:

Esperança Marí substitueix Josep Melià.

LA SRA. PRESIDENTA:

Molt bé, moltes gràcies.

Compareixença de l'Hble. Sr. Conseller de Salut i Consum, per tal d'explicar el Projecte de llei RGE núm. 13990/09, de pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears per a l'any 2010.

Passam a la compareixença de l'Hble. Conseller de Salut i Consum per tal d'explicar els pressuposts de la seva conselleria per a l'any 2010.

Hi assisteix l'Hble. Conseller de Salut i Consum, Sr. Vicenç Thomàs i Mulet, a qui donam la benvinguda, acompanyat dels seus alts càrrecs, que són: la Sra. Guadalupe Pulido, secretària general; la Sra. Margalida Buades, directora general de Salut Pública i Participació; el Sr. Diego González, director general de Consum; Sr. Joan Llobera, director general d'Avaluació i Acreditació; Sra. Rosa Maria Alis, directora general de Farmàcia; Sr. Josep Pomar, director general del Servei de Salut; Sr. Enrique Rius, cap de Gabinet del conseller; Sr. Antoni Canyelles, assessor tècnic; Sra. Francisca Díaz, cap de Premsa, i el Sr. Lluís Carretero, director de Planificació i Gestió del Servei de Salut.

Té la paraula l'Hble. Conseller per fer l'exposició oral per un temps il·limitat. Quan vulgui.

EL SR. CONSELLER DE SALUT I CONSUM (Vicenç Thomàs i Mulet):

Moltes gràcies, Sra. Presidenta, senyores i senyors diputats. Comparesc en aquesta comissió per tal d'explicar el projecte de pressuposts de la Conselleria de Salut i Consum per al proper any 2010.

Primer de tot vull agrair una vegada més la col·laboració dels directors generals, assessors i tot un equip d'homes i dones que treballen dins la Conselleria de Salut i Consum i que m'acompanyen en la tasca de vetllar i millorar l'assistència sanitària de totes les persones que viuen a les Illes Balears. Tots

junts, com a equip que som, treballam en una mateixa direcció; dedicam el nostre temps, esforç i posam el millor de nosaltres per fer possible l'acompliment dels nostres objectius i del nostre programa de govern, objectius que es transformen en accions d'èxit, amb la participació de tots els professionals i funcionaris que formen el conjunt del sistema sanitari públic balear.

Ara fa dos anys, el debat de pressuposts per a l'any 2008, els comentava la il·lusió i motivació amb la qual fixàrem els objectius i elaboràrem els comptes pressupostaris d'aquell any. Avui, dos anys després, els puc dir que afrontem aquest pressupost amb la mateixa o més il·lusió que en aquell moment. Vull remarcar aquesta afirmació, ja que per al proper any se'ns presenta un repte afegit que ens demana un sobre esforç, un esforç que suposarà donar una passa més en l'optimització dels recursos i en la millora de la gestió, doncs és conegut per tots que ens enfrontem a un escenari de recessió econòmica global i de contenció de la despesa.

Enguany presentam uns pressuposts afectats per la situació econòmica de recessió i una baixada important d'ingressos públics. Sense dubte ens veurem obligats a ajustar-nos el cinturó, però la qualitat i les prestacions sanitàries no es tocaran. En aquests moments és quan es fan més visibles les virtuts d'un sistema sanitari sòlid i professionalitzat; un sistema en el qual per damunt de les restriccions en el pressupost d'un any no es deixarà a ningú sense atendre ni es deixaran d'oferir totes les prestacions amb la qualitat i accessibilitat habituals. La crisi no es notarà en l'assistència, l'esforç el farem millorant l'organització, demanant un esforç solidari a tots els professionals quan sigui necessari i posposant alguns projectes que no són fonamentals.

Al llarg d'aquests dos anys hem demostrat que les apostes estratègiques no entenen de dificultat econòmica, perquè amb imaginació i valentia es poden treure projectes endavant. Treballem per deixar la sanitat a un llistó més alt del que el trobarem, ho hem fet amb el compromís adquirit amb els ciutadans, com és el cas del nou hospital de referència, ubicat a Son Espases. Els ciutadans i ciutadanes comptaran l'any 2010 amb un nou hospital, que ha estat modificat amb una gran visió de futur. Totes aquestes millores venen a solucionar les mancances que presentava el projecte heretat del Partit Popular.

L'anterior govern va licitar un projecte amb un pla funcional de l'any 2001, la nostra responsabilitat, l'any 2007, quan vàrem començar a governar, va anar a adaptar projecte funcional no a l'any 2007 sinó del 2010 cap endavant amb una visió de futur. És més, algunes de les mesures eren d'obligat compliment, com l'adaptació del Codi Tècnic d'Edificació o el compliment de les normatives en matèria d'accessibilitat, i incomprensiblement no estaven contemplades a l'anterior projecte. Ja no recordam el projecte deficient, amb un caramull de mancances que ens va deixar l'antic equip de govern, amb poca visió de futur. La nostra responsabilitat, per exemple, ens impedia deixar un hospital amb barreres arquitectòniques; la nostra responsabilitat ha estat projectar un hospital amb qualitat assistencial i una cartera de serveis del segle XXI; la nostra responsabilitat també ha estat a pensar en el medi ambient, l'impacte paisatgístic i a respectar el patrimoni.

A Son Espases els comptes estan clars, la inversió en millores, incorporades al projecte original, han estat definides amb responsabilitat, amb ètica, amb compromís i amb respecte a tota la ciutadania. Aquestes són les diferències entre aquest govern i l'anterior. El nou projecte d'hospital s'adapta a les necessitats que avui té el pacient, millores assistencials actuant a més 61.000 metres quadrats, en millores com és una ampliació del bloc quirúrgic, que suposa més de 2.000 metres quadrats addicionals, més espais per a urgències, més de 1.200 metres quadrats afegits; una nova zona d'intensius cardiològics, més espai per a investigació, formació i docència; grans mesures de confort per als pacients, 60% d'habitacions individuals; remodelació del servei de medicina nuclear; es modifica la UCI pediàtrica; es dota el servei de ràdio diagnòstic amb un quart accelerador lineal i una quarta ressonància magnètica, a més que es crea un nou espai assistencial destinat a psiquiatria infantil, amb la construcció d'una planta addicional a l'edifici destinat a salut mental.

És també un edifici sense barreres, adaptat a les persones amb dificultat de mobilitat; disposa de rampes, tots els banys són adaptats i pensats per a persones amb mobilitat reduïda. Uns edificis que aconsegueixen el Codi Tècnic d'Edificació quant a mesures de seguretat, salubritat, acústica, climatització, sostenibilitat energètica, ara estalviarem un 20% d'energia anual, amb la instal·lació d'un camp de pannel fotovoltaic i amb una planta de cogeneració energètica. És per tant un projecte sostenible i compromès amb el medi ambient, més d'11.000 metres quadrats de zones enjardinades i respectuos amb el patrimoni, comptarà amb un centre d'interpretació de les troballes arqueològiques. Hem fet un soterrament de l'edifici industrial i disposarà a més de més places de pàrquing soterrat.

Tots sabem que tenim dificultats econòmiques, però aquestes no impediran desenvolupar projectes com és iniciar l'execució del Pla director de l'hospital de Manacor; la reforma del centre d'especialitats a Inca; les millores previstes a l'hospital General; l'alternativa per a la central del 061, o els avantprojectes a Menorca per a Es Banyer i les millores dels recursos en atenció especialitzada a Ciutadella.

També en el cas d'Eivissa, el 2010 serà l'any de fortes inversions, amb tota probabilitat les més altes de tota la seva història. L'illa d'Eivissa viurà el 2010 una transformació important en les seves infraestructures, amb un nou hospital i amb dos nous centres de salut. Inversió en obra per valor de quasi 100 milions d'euros i en equipament d'uns 20 milions, el que suposarà el millor moment en la història de la sanitat a les Pitiüses.

Abans de seguir parlant de les millores de futur, farem una breu aturada per veure com estam situats en un moment a mitjan legislatura. L'estat actual de la sanitat a les Illes Balears ha millorat durant l'any 2008 i 2009 com a conseqüència del treball desenvolupat. La situació d'on partíem no era la més desitjable, ens hauria agradat trobar projectes més consolidats, un major grau de desenvolupament dels plans redactats i una planificació de futur. Com vostès ja saben, ens trobarem amb un punt de partida complicat. Hem treballat dur i els puc assegurar que hem pogut redreçar la situació; hem posat en marxa molts projectes i planificat uns altres per a la seva posada en marxa a curt, mig i llarg termini, i també hem aconseguit determinats

aspectes, hem corregit determinats aspectes de gestió que minvaven progressivament la sostenibilitat del sistema.

Ens consideram bons gestors i hem invertit en qualitat i prestacions sanitàries per a la ciutadania. Podem dir que ara estam millor que el juny del 2007. Aquesta millora ens ha exigít els dos últims anys un important esforç pressupostari a l'àrea de salut de més de 170 milions d'euros suplementaris.

Vull recordar-los algunes accions, per exemple l'impuls donat a l'atenció primària, amb més i millors infraestructures i amb la posada en funcionament de 15 nous centres d'atenció sanitària, 12 a Mallorca, 2 a Menorca i 1 a l'illa d'Eivissa, la qual cosa ha suposat una millora de l'atenció sanitària a prop de 170.000 persones. Més professionals allà on eren més necessaris, especialment a l'atenció primària, però també a l'atenció hospitalària, envoltant de 170 professionals. L'increment de la capacitat de resolució en els equips introduint millores organitzatives dels equips d'admissió, en el rol d'infermeria i també podríem destacar l'extensió als centres de determinades prestacions com la cirurgia menor o el control de l'anticoagulació, per posar dos exemples.

Les noves prestacions i serveis que hem introduït: hem revisat i actualitzat el Catàleg de prestacions ortoprotèsiques, el qual no s'havia revisat en quinze anys. S'ha fet un "pirotatge" de fisioteràpia domiciliària, servei que es dona per primera vegada, i que es preveu estendre progressivament a totes les illes. Actualment tenim al Consell Consultiu el nou decret que regula les ajudes a les persones que necessiten fer un desplaçament; ben aviat es milloraran les condicions dels pacients i dels seus acompanyants que s'han de desplaçar per raons de salut fora de la seva àrea d'atenció, situació que l'any 2008 va afectar 36.000 persones.

Seguim potenciant el Registre de voluntats anticipades; hem afegit el servei de medicina hiperbàrica a l'hospital de Menorca; hem ampliat una UVI mòbil de 24 hores a Sant Antoni de Portmany; hem creat una unitat d'atenció primerenca per a la detecció de trastorns del desenvolupament psicomotor i s'ha fet també un important treball de potenciació dels trasplantaments, amb un augment pel que fa als trasplantaments renals. A més, avui en dia ja no és necessari que un nin de la nostra comunitat es desplaci fora per rebre hemodiàlisi, ja es pot fer a l'hospital de referència. I també hem obert una porta al trasplantament de donant viu de ronyó.

Hem donat passes per millorar la qualitat de vida de les persones i familiars amb malalties mentals, amb accions com posar en marxa l'hospital de dia psiquiàtric de la nova unitat, perdó, hem posat en marxa a l'hospital Psiquiàtric la nova unitat de rehabilitació de mitja estada a Galatzó, per a 24 persones. Hem ampliat les consultes de la unitat de salut mental al Viver d'Eivissa. L'hospital Mateu Orfila de Menorca l'hem dotat amb un complet hospital de dia amb places per a pacients amb trastorns mentals greus i trastorns de la conducta alimentària. Destacar que aquesta millora suposa l'estalvi de desplaçaments i dia d'estada de malalts i familiars a l'hospital de Son Dureta en una xifra superior a 1.000 dies any.

La prioritització de les unitats comunitàries de rehabilitació, com la recentment inaugurada a la comarca de Manacor. S'ha posat en marxa, conjuntament amb la Conselleria d'Educació i Cultura i la Conselleria d'Afers Socials, la primera unitat terapèutica educativa de suport, que permet escolaritzar per primera vegada infants i adolescents amb trastorn de salut mental greu. S'ha creat també un programa de descàrrega familiar, RESPIR, per a malalts amb salut mental. Hem creat deu places per a nous professionals, entre aquests cinc psiquiatres. I en un futur pròxim tenim previst posar en marxa la unitat comunitària de rehabilitació a Eivissa.

També és palesa l'aposta realitzada per les noves tecnologies i les TIC. Hem introduït noves eines modernes que faciliten la feina dels professionals i milloren l'atenció dels ciutadans. Destacaré entre d'altres la història de salut dels ciutadans i ciutadanes, ara ja millora l'atenció assistencial entre professionals i aviat s'obrirà als ciutadans. Hem implantat la recepta electrònica a totes les farmàcies i a tots els centres de salut, i ara s'inicia l'extensió a l'àmbit hospitalari. S'ha iniciat el procés d'informatització de l'hospital de Son Dureta, amb una solució funcional capdavantera en la gestió dels processos assistencials, que suposa una inversió propera als 15 milions d'euros els propers anys. I per fi, informatitzarem també l'àmbit sociosanitari. A més a més, som capdavanter en projectes com telemedicina i ara ja el programa de teleictus està implantat a totes les illes, perquè ara ja és també a Menorca.

I per últim, destacar l'oferta pública d'ocupació del Servei de Salut, una oferta pública d'ocupació impulsada per aquest govern, la primera des de les transferències sanitàries des de l'any 2002, i es converteix en una oportunitat per a molts ciutadans i moltes ciutadanes d'accedir a un lloc de treball estable i de qualitat, el que sens dubte contribueix a millorar la cohesió social i les expectatives de futur de moltes famílies. A dia d'avui ja s'han convocat més de 2.000 places, i d'aquí, durant el 2010 hauran sortit a concurs més de 3.100 places.

Tenim un sistema sanitari molt sòlid i professional en el qual és impensable que per problemes pressupostaris es pugui posar en risc la qualitat i l'atenció a totes les persones que ho necessitin. En aquest aspecte, tots els ciutadans podem estar absolutament tranquils, perquè l'actual conjuntura no traspasarà la barrera de la sanitat, no la notaran els ciutadans quan emmalalteixin. Ara bé, hi ha projectes que hauran d'alentir el seu ritme d'implementació i hi ha aspectes de la nostra organització que tenim el deure de replantejar en benefici del que realment és prioritari i no pot esperar.

Els pressuposts que presentem avui segueixen quatre principis: un, que són uns pressuposts molt transparents; és precisament en aquests moments quan els ciutadans i ciutadanes demanen major claredat dels que tenim la responsabilitat de governar, els ciutadans volen conèixer al detall quines són les nostres prioritats d'acció per veure quin ús donarem als diners públics, als diners de tots. Són uns pressuposts fets amb esforç i que necessitaran l'esforç de tots. Són temps difícils en què hem de defensar el comunitari per davant dels interessos individuals i per a aquesta defensa tenim la certesa que podem comptar amb tothom. Si hi ha un moment per demanar i donar un plus i fer un esforç major, pensam que és aquest.

També són uns pressuposts que ens exigeixen explorar noves fórmules d'eficiència per obtenir el màxim del que disposam. Haurem de ser més exigents, més encara del que ho hem fet fins a aquests moments, haurem de descartar les actuacions més ineficients i apostar per les més efectives. Per força hem d'apuntar cap a la màxima sostenibilitat financera i mantenir les prestacions més efectives i poder garantir continuïtat.

Amb aquest objectiu el Servei de Salut ha enllestit un Pla de millora de l'eficiència que contempla actuacions estratègiques de redireccionament d'algunes de les polítiques que han de donar bons resultats en el futur. Parlo d'un pla que contempla una central de compres i logística per aconseguir millors en les adquisicions i concursos i un sistema d'emmagatzemament més eficient. Una millora en la gestió del medicament mitjançant un millor control en la selecció de medicaments, adquisicions i en la prescripció. La integració d'alguns serveis des del punt de vista funcional, amb la finalitat d'aconseguir economies d'escala, una major especialització o major capacitat de resolució.

Per al 2010 hi ha un seguit de mesures de contenció de la despesa des de la racionalitat d'estalvi energètic, de gestió de subministraments ordinaris; també tenim una adequació plantejada dels equips directius al dimensionament apropiat a les necessitats de cada organització. Farem una racionalització de l'activitat concertada, d'autoconcerts, d'activitat extraordinària i de l'atenció continuada. També farem un redisseny de l'activitat quirúrgica, tot això mantenint la màxima qualitat assistencial. Tenim molt present que el llinard de la qualitat assistencial de tots els serveis sanitaris no es pot reduir, és una barrera que no podem ni volem baixar, no farem cap passa enrera en els serveis oferts.

El pressupost destinat a Salut i Consum per al proper any 2010 és d'1.168.131 euros. L'austeritat del pressupost de la comunitat és palesa a totes les àrees del govern i Salut i Consum no és una excepció, però com ja he dit, la disminució del pressupost no afectarà ni la qualitat ni les prestacions sanitàries, però aquest any serà necessari un esforç de tots per aconseguir-ho.

En el desenvolupament del pressupost ens hem marcat els següents objectius per a l'any 2010. En referir-me al Servei de Salut he d'insistir en la consistència i estabilitat dels nostres serveis sanitaris, una realitat palpable en el dia a dia que fa que sigui impensable que per problemes pressupostaris d'un exercici es pugui posar en risc l'atenció a un sol ciutadà, ni la qualitat en l'assistència a totes les persones que ho necessiten. En aquest

aspecte podem estar absolutament tranquils que el Servei de Salut, els hospitals i els centres de salut, faran la seva feina amb tota normalitat. Ara bé, no hem d'amagar que hi ha projectes que hauran d'esperar o d'alentir el ritme d'implementació i que hi ha aspectes en la nostra organització que tenim el deure de replantejar en benefici del que és realment prioritari i no pugui esperar.

Probablement, si hi ha un aspecte que diferencia aquests pressuposts de tots els anteriors és el que té a veure amb les consignacions que es fan del pagament de les obres del nou hospital Son Dureta que es construeix a Son Espases.

Pagament de les mensualitats: les nostres previsions són que la concessionària posi a disposició del Servei de Salut l'edifici i instal·lacions a principis del proper mes d'octubre i en conseqüència aquesta data marcarà l'inici del pagament de les mensualitats per fer efectius el cànon fix, el qual repercuteix en la inversió, i els cànons variables mitjançant els quals es reenumeren un seguit de serveis generals, bugaderia, alimentació, neteja, seguretat, jardineria, etcètera, que passaran a ser prestats per la concessionària. A falta de la concreció, com és obvi, la xifra global a la qual es farà front l'any 2010, serà estimativament de 10,2 milions d'euros que tenim consignats en el nostre pressupost als serveis centrals.

En temes d'alta tecnologia, també aquest exercici 2010, l'hospital de Son Espases recollirà, com és obvi, els primers pagaments per a l'adquisició de l'alta tecnologia, que en aquest sentit es tramita d'acord, com vàrem tenir ocasió d'explicar, amb el sistema del diàleg competitiu i amb contractes de col·laboració públics i privats amb les diferents companyies. El primer d'aquests lots és el de sistemes d'informació, que ja s'ha adjudicat per un muntant de 15 milions d'euros. Recordem que nosaltres sempre parlem d'euros reals, a pagar en els propers set anys, amb la corresponent aplicació d'interessos quan cal, però sense aplicar cap taxa de descompte. I el 2010 està previst que representi una despesa de 3,4 milions, consignats dins el capítol 6.

El conjunt de l'equipament tecnològic suposarà per al 2010 fer front a un seguit d'obligacions, per un valor superior a 12 milions d'euros, dins capítol 2 i capítol 6: diagnòstic per a la imatge, 2 milions; radioteràpia, 16.000 euros; monitorització de quiròfans, 1 milió; endoscòpia rígida, 250.000; equips de quiròfans, 1.200.000; diàlisi, 300.000; endoscòpia flexible, 480.000; cures crítiques, 460.000; a més de gabinets, urgències, consultes i altres per un muntant de 840.000.

D'altra banda, com podem comprovar, els pressuposts preveuen una xifra d'ingressos de quasi 10,4 milions d'euros, la qual cosa suposa un cent per cent més del pressupostat el 2009. El Servei de Salut s'ha proposat optimitzar els seus sistemes de facturació i cobrament dels serveis prestats a persones l'atenció de les quals no pertoca al sistema sanitari públic, parlem d'atenció a persones privades, laborals, de component esportiu, escolars i d'altres, que abonaran les despeses de la seva atenció, d'acord amb l'ordre de preus aprovada en aquesta legislatura.

Aquest pressupost de l'any 2010 presenta també un fet singular, probablement desconegut per la majoria dels presents, un fet que no ha estat difós, ni ho va ser en el seu moment per part de la Conselleria de Salut i Consum l'any 2005; aquest any començarem a tornar el principal d'un dels dos préstecs, en total 60 milions d'euros que es varen demanar l'any 2005 per abordar la construcció dels hospitals d'Inca i de Maó. Ambdós préstecs suposaran per a aquesta comunitat més de 99 milions d'euros fins l'any 2025. La quantitat pressupostada per a aquest exercici, sumant interessos i amortització, suposa 4,6 milions d'euros.

En relació amb el transport sanitari, també hem decidit impulsar aquest transport sanitari tant el terrestre com l'aeri; en concret, el terrestre puja un 10,3% per poder fer front a totes les millores amb transport programat i urgent de les quatre illes. I l'aeri ha pujat un 5%, el que, com saben, ha permès dotar d'avions ambulància el transport entre illes.

Les accions i els projectes que desenvolupa el Servei de Salut es troben dins el marc estratègic de planificació, del qual ens vàrem dotar gràcies al seu pla. Aquest contempla un primer apartat on es recullen aquells objectius que fan referència al ciutadà, parlem de millora d'accessibilitat i manteniment de les esperes, per tant continuarem treballant per millorar les llistes d'espera, per aconseguir reduir el temps i prioritzar les urgències per patologies i prioritació que ja anam consolidant.

Continuar impulsant l'atenció primària, el nostre objectiu en què ja treballam és aconseguir donar cita prèvia abans de les 48 hores i que els ciutadans puguin demanar la seva cita a través d'Internet. Ens reafirmam en el nostre compromís de posar a l'abast dels ciutadans noves infraestructures sanitàries més modernes, millor equipades i més accessibles. En aquest moment estan en construcció o en fase de millora, 6 centres de salut: parlem del centre de salut de Sant Jordi, del de Sant Antoni, de Son Gotleu, d'Emili Darder, la unitat bàsica de Cala d'Or o la unitat bàsica d'El Terreno, tots suposen una inversió de 15 milions d'euros i aquests centres donen cobertura a 88.600 persones. I dins el compromís de noves infraestructures aviat iniciarem les obres de 13 nous centres sanitaris d'atenció primària, parlem del centre de salut de Sant Josep de Sa Talaia, el nou centre de Can Misses, el centre de salut de Son Servera, el centre de salut d'Andratx, el centre de salut d'Esporles, el centre de salut de Muro, el nou centre de salut de Sa Pobla, la nova unitat bàsica d'Es Molinar a Palma, la nova unitat bàsica de Ses Salines, la nova unitat bàsica d'Ariany, la nova unitat bàsica de Maria de la Salut, la nova unitat bàsica de Porreres o el nou centre de salut Son Amonda a Inca. Tots aquests centres suposen una inversió de 27 milions d'euros.

En aquesta àrea es continuaran el desenvolupament del Pla d'infraestructures, no només en els centres sanitaris ja esmentats, sinó també impulsant millores, ampliacions i reformes a la unitat bàsica d'Alaró, al centre de salut de Son Serra a la Vileta a Palma, a la unitat bàsica de Portocolom, al centre de salut d'Es Rafal, al centre de salut de Pollença i a alguns altres que amb diferents evolucions iniciaran el seu procés de recanvi.

Tot aquest caramull de noves infraestructures a atenció primària, de centres inaugurats, que estan en obres o que iniciarem són millores que suposen elevar la quantitat i la qualitat de l'atenció sanitària per a quasi mig milió de persones. Parlem que quasi la meitat de la població de les Illes Balears, quan finalitzi aquesta legislatura, tendran noves infraestructures a nivell d'atenció primària.

També des de l'atenció primària es doblaran els esforços per millorar la coordinació entre nivells, per contribuir a l'augment de la capacitat resolutiva del primer nivell i per contribuir a una millor gestió de l'atenció urgent dins del pla director que s'ha començat a redactar. Dins el projecte de gestió clínica, és la nostra intenció que per a l'atenció primària es concreti en un augment d'autonomia dels centres que faciliti l'adaptació de nous rols professionals i faciliti una atenció més propera als ciutadans. En aquest procés, tant el metge de família com l'infermera, amb la reafirmació de tasques en el domicili, amb la coordinació sociosanitària com en infermera d'enllaç són la principal garantia de proximitat i de personalització de l'atenció.

El segon aspecte del Pla estratègic es relaciona amb els processos interns que pretenen evolucionar cap a la millora. Parlem del Pla de seguretat al pacient, en el qual la nostra comunitat és pionera, parlem de projectes de control de malalties nosocomials, els plans destinats a reordenar l'atenció pediàtrica i sobretot el projecte de gestió clínica, una autèntica evolució per canviar el nostre model organitzatiu. El servei es proposa aquest 2010 homologar i arribar a acords amb les primeres unitats, tant hospitalàries com d'atenció primària.

El tercer apartat és el d'aprenentatge i coneixement que ja ens hi hem referit, parlem de TIC de formació, de recerca i d'avaluació de comandaments intermedis.

I el quart apartat és el de sostenibilitat i eficiència sobre el qual al llarg d'aquesta intervenció aniré fent diverses aportacions.

Per suposat, continuarem incorporant noves tecnologies a la nostra tasca. Seguim treballant en l'innovador portal de salut que esperam posar a l'abast dels ciutadans molt aviat i amb possibilitat, com he dit abans, de sol·licitar cita per internet, sol·licitar la tramitació de la targeta sanitària; demanar canvi de metge, i sobretot poder accedir a les dades de la història de salut pròpia.

Desenvoluparem també el Pla d'accions sanitàries dins l'àmbit sociosanitari del Servei de Salut de les Illes Balears. La Direcció de Planificació, juntament amb el Servei de Salut, han elaborat un pla d'accions sanitàries a l'àmbit sociosanitari del Servei de Salut, en què es defineixen les directrius d'un model que es centra en el pacient i el seu entorn, dins uns valors d'autonomia, dignitat i qualitat de vida i des d'un abordatge integral, integrat i sostenible. El pla defineix la tipologia de persones que s'han de beneficiar de les seves accions i els àmbits en què s'han de resoldre les diferents demandes. Aquest pla defineix amb exactitud el nombre i els recursos que caldrà desplegar de l'any 2010 a 2014 per a cada un dels àmbits territorials de les diferents modalitats específiques de servei que es preveuen dins el pla, que són hospitals de dia, les cures pal·liatives, les cures especials, la convalsència i rehabilitació

i les unitats polivalents. El pla també preveu la creació d'organismes de direcció i de coordinació, especialment en l'àmbit social i a tal efecte ja s'ha creat una comissió sociosanitària institucional i una comissió gestora de casos.

No podem oblidar que ben aviat es posarà la primera pedra en el nou hospital de Can Misses, que guanyarà en equipaments, serveis, tecnologia, confort. Em deixin que els citi algunes de les millores: l'àrea d'hospitalització passa a ser de 262 llits distribuïts en 199 habitacions, un 50% d'aquestes seran individuals per afavorir el confort dels pacients. El projecte contempla 8 quiròfans i per tant el nou hospital en guany dos respecte de l'actual. Es triplica l'espai a urgències, amb una ampliació de 19 boxes d'urgència. El nou hospital comptarà amb un 58 consultes enfront de les 38 actuals. L'hospital de dia passa a disposar de 60 llocs d'atenció enfront els 19 actuals. Radiologia disposarà de 16 sales d'imatge per a la realització de proves mínimament invasives, i el projecte incorpora 200 metres quadrats d'espai per a radioteràpia.

Per al proper any 2010 i 2011 ens hem marcat assolir la cobertura a tota la comunitat autònoma del nou centre d'estimulació primerenca i desenvolupament infantil, amb la intenció que un cop avaluat dit pilotatge, fer-ho extensiu a tota la comunitat autònoma.

Continuarem amb el desenvolupament de les estratègies de salut del Sistema Nacional de Salut a la nostra comunitat autònoma. En relació amb les cures pal·liatives, publicarem, difondrem i implementarem el document de l'estratègia de cures pal·liatives de la comunitat autònoma i que han de realitzar els nostres professionals. A més, s'informatitzaran tots els equips de suport d'atenció domiciliària i s'integraran a la història de salut d'atenció primària. Es continuarà amb la formació a nivell bàsic, mitjà i avançat en cures pal·liatives dels professionals sanitaris de la nostra comunitat.

En relació amb l'estratègia de cardiopatia isquèmica el registre de malalts amb síndrome coronària aguda és ja una realitat que permet conèixer la qualitat i el resultat d'atenció dels pacients quan presenten una angina de pit o un infart. El codi infart permet millorar els temps d'atenció i redueix en molts minuts el temps crític que va de patir un infart a l'atenció; aquesta tècnica ens permet salvar moltes vides i millorar la seva qualitat de vida.

En relació amb l'estratègia del càncer, en primer lloc vull destacar l'aportació que fa el Registre provisional de Mallorca que vàrem rescatar de l'oblit a l'inici d'aquesta legislatura. Dins aquest àmbit podríem destacar que el Pla de detecció precoç de mama, que vàrem ampliar el seu àmbit de cobertura, l'any que ve s'ampliarà ja a les dones de 69 anys. Les unitats funcionals de mama, que ja funcionen a Son Dureta i a Son Llàtzer, ofereixen una atenció integral a les dones que presenten una sospita de càncer de mama. A més, el Servei de Salut ha establert a tots els hospitals un circuit de visita ràpida per diagnosticar el càncer de mama. La dona que és derivada des dels centres de salut d'atenció primària té una cita directa, preferent, a la unitat funcional o a la consulta de mama del seu hospital referent, en un termini de set dies i en un espai de trenta dies per començar a rebre tractament.

En el transcurs de l'any 2010 i pel que fa a la detecció precoç del càncer colorectal, acabarem els estudis sobre costos i recursos necessaris per anar implantant un programa poblacional de detecció precoç i farem la difusió entre la població en general, perquè conegui quins són els símptomes i els factors de risc per patir un càncer colorectal. També tenim previst fer un estudi sobre l'avaluació de la pràctica assistencial oncològica als hospitals públics de les Illes Balears.

En referència al cribratge del càncer de cèrvix, a més de la vacunació del virus del papil·loma humà, l'any 2010 farem un seguiment específic de les dones de risc elevat.

Pel que fa a l'estratègia de l'ictus, les passes donades en el desenvolupament d'aquesta estratègia a la nostra comunitat autònoma podem dir que són pioneres a l'Estat espanyol. A més de continuar amb projectes ja iniciats, com el teleictus, o el codi ictus, es desenvoluparà un programa d'educació comunitària per tal d'augmentar la taxa de pacients amb ictus que puguin rebre una atenció neurològica precoç, amb tractament trombolític. Es desenvoluparan accions per millorar la continuïtat assistencial entre atenció primària i atenció hospitalària, l'anomenat procés ictus. I abans de finalitzar el present any es constituirà el comitè tècnic d'experts que elaborarà l'estratègia a la nostra comunitat.

En relació amb l'estratègia de malalties rares, a la nostra comunitat ja s'han donat les primeres passes per desenvolupar aquesta estratègia que tindrà continuïtat al llarg de l'any 2010. Juntament amb la constitució d'un comitè tècnic d'experts, s'iniciarà un registre poblacional de persones amb malalties rares, eix fonamental per conèixer la realitat d'aquests malalts i poder iniciar actuacions encaminades a millorar la seva visibilitat i garantir una millora en la prestació dels serveis que reben.

Quant a la diabetis, l'estratègia de la diabetis a la nostra comunitat serà publicada i implantada al llarg del 2010, amb actuacions previstes a tots els nivells assistencials i també a nivell comunitari. Atenció primària a l'Associació de Diabetis de Balears i la Conselleria d'Educació mitjançant un conveni col·laboren per poder assegurar la normal escolarització dels nins diabètics i l'adequada formació de professors. Som l'única comunitat autònoma d'Espanya que desenvolupa un projecte d'aquest tipus.

En el tema de seguretat de pacients, també es continuarà avançant i consolidant els projectes de prevenció de la infecció nosocomial, mitjançant el rentat de mans a tots els hospitals de la nostra comunitat, potenciant les unitats de seguretat de pacients i gestió de risc a Eivissa i Formentera i a Menorca. A més, es desenvoluparan tres projectes iniciats l'any 2009 i que tendran continuïtat al llarg del 2010, en matèries com la prevenció d'úlceres de decúbit, la monitorització de fàrmacs de risc en psiquiatria i la detecció de risc en desnutrició de pacients ingressats de mitjana i llarga estada.

Voldria destacar el desenvolupament del protocol de maneig integral de la sèpsia a l'hospital de Son Llàtzer, que ha aconseguit reduir la taxa bruta de mortalitat per sèpsia envoltant el 10% i un descens de la progressió de casos de sèpsia greu evitant l'ingrés de pacients hospitalitzats en sèpsia a la unitat de cures intensives, en evitar el seu empitjorament i una reducció de l'estada hospitalària mitjana en total d'aquests pacients. El model d'atenció s'exporta ja a altres hospitals del territori nacional i de la nostra comunitat.

Entrant a l'àmbit de salut pública, hem iniciat un camí de modernització, per això treballam en dur endavant un nou model de salut pública que creï entorns que puguin afavorir la salut, un objectiu amb el qual ben segur tots ens hi sentim compromesos. La protecció de la salut i l'atenció a les emergències i alertes en salut pública serà una prioritat; el valor de la salut està totalment incorporat a la nostra societat i la protecció és avui una exigència. Som conscients que els problemes de salut pública tenen impacte personal, social, laboral i econòmic. Tot això ho hem plasmat a un esborrany d'avantprojecte de llei de salut pública, que esperam que comenci ben aviat la seva tramitació i que recull les orientacions que els països del nostre entorn donen a les polítiques de salut pública, responent al mandat de la Unió Europea d'assegurar un elevat nivell de protecció de la salut humana, amb la definició i implementació de totes les polítiques.

Durant l'any 2010 continuarem impulsant les polítiques de promoció i protecció de la salut, especialment les dirigides a l'edat infantojuvenil, parlam de programes per a l'educació per la salut a l'àmbit escolar, l'alimentació saludable, la promoció de vida activa i els programes preventius sobre la drogodependència.

Així mateix, seguirem donant l'impuls que caracteritza aquesta legislatura respecte de la seguretat alimentària i la nutrició. Els projectes Food-Pro-Fit i Activos i la implementació de programes comunitaris, tal com el TAOS a alguns municipis de les nostres illes. La Direcció General de Salut Pública ultima l'estratègia d'alimentació saludable i vida activa en la qual definirà els plans i accions que emmarquen per reduir la tendència a l'increment a les taxes d'obesitat.

Pel que fa a drogodependències, les prioritats per al 2010 són garantir l'assistència de les persones que ho necessitin d'acord amb el seu perfil. Mantindrem les millores incorporades als centres d'atenció a la drogodependència i garantirem la cobertura del programa de manteniment de metadona.

Quant a la prevenció, dedicarem els esforços a continuar donant cobertura a la prevenció escolar.

I dins el context actual de situació socioeconòmica i social complicada, assegurarem el manteniment dels programes d'incorporació laboral.

Així mateix, vull destacar l'esforç que des de la conselleria es fa per incorporar la perspectiva de gènere de forma transversal a les polítiques de salut a través de la creació de la coordinació de salut i gènere i la constitució de la comissió institucional, el Comitè Tècnic de Salut i Gènere. Durant l'any vinent es prioritzaran les accions dirigides a desenvolupar l'estratègia de salut sexual i reproductiva. S'última una guia de recomanacions per a l'atenció a l'embaràs, el part i el puerperi a la nostra comunitat. Específicament es desenvoluparà un programa educatiu als centres d'atenció primària, dirigit a les famílies amb risc d'exclusió social durant el període perinatal per fomentar la corresponsabilitat en la maternitat i la paternitat.

La unitat de neonatologia de l'hospital Son Dureta posarà en marxa d'un protocol d'informació i participació familiar en l'atenció. Continuarem apostant per la promoció i el suport a l'alletament natural. Així mateix, seguirem treballant en la millora de l'educació de les cesàries urgents i programades, donant suport a un projecte en el qual ja participen l'hospital de Manacor, Son Llàtzer, Inca i Mateu Orfila. Posarem l'èmfasi en la formació dels professionals i impulsarem l'educació per a la salut sexual a les escoles a través de les consultes joves i també a la població adulta.

Com bé hem demostrat durant els dos anys de govern, tenim un objectiu clar que és rebaixar el nombre d'embarassos no desitjats, per la qual cosa garantirem l'accessibilitat a l'anticoncepció d'urgència. El Servei de Salut millorarà la informació respecte d'aquesta prestació i treballarà amb els centres sanitaris públics per donar resposta a la difícil decisió de les dones d'interrompre voluntàriament un embaràs. I donarem garantia d'accés a la prestació de la interrupció voluntària d'embaràs.

Hem desenvolupat també l'estratègia d'atenció sanitària enfront de la violència de gènere. Com vostès saben, hem presentat recentment una guia d'actuació sanitària enfront de la violència de gènere. També treballam amb els professionals sanitaris de la nostra comunitat en la inclusió de la perspectiva de gènere a tots els àmbits. Desenvoluparem el projecte d'investigació GEDESA per tal d'identificar les situacions de desigualtat determinades pel sexe i pel gènere i el factor psicosocial de gènere que tenen major repercussió a la salut de les persones residents a les nostres illes. També tenim com a objectiu garantir que la formació que reben els professionals que treballin a l'àmbit sanitari reculli la perspectiva de gènere.

Tot i les restriccions del pressupost per a l'any 2010, s'ha de seguir impulsant la formació tant de grau com especialitzada, com la formació continuada per tal de disposar d'uns professionals sanitaris encara més competents. Igualment, hem de seguir impulsant la recerca en salut, ja que és un àmbit clau de generació de coneixement, el foment de la innovació que a les nostres illes es comença a traduir en un nou sector empresarial biotecnològic. Això que els acab de dir es concreta en les següents actuacions estratègiques: seguir potenciant la formació continuada, col·laborar amb la formació professional de la família sanitària i donar impuls a la formació

especialitzada. L'any 2010 crearem les noves unitats docents multiprofessionals.

Les Illes Balears necessiten comptar amb una àmplia formació de grau i postgrau en el camp de les ciències de la salut; donarem suport als estudis de doctorat i màster de l'IUNICS i durem a terme una important inversió, finançat a través d'un crèdit del Ministeri de Ciència i Innovació que permetrà que el nou hospital de Son Espases tenguí la dotació docent i investigadora necessària per implantar els cursos de grau de medicina. Impulsarem encara més la investigació sanitària, el Pla estratègic d'investigació que hem elaborat i que ben aviat serà presentat preveu actuacions molt diverses que ens han de permetre ser una comunitat que no sols destaquí per la bona qualitat assistencial i la innovació tecnològica en salut, sinó també en el camp de la recerca biomèdica. Cada centre sanitari, hospital o gerència de primària comptarà amb una estructura de suport a la recerca.

També potenciam la nostra presència a les xarxes d'investigació d'excel·lència; parlem del CAIBER, del CIBERS, del RETICS o dels BIOBANCS. Seguirem donant suport a la Fundació Mateu Orfila per tal de facilitar la gestió d'ajudes econòmiques a projectes i assajos clínics. Promovem la recerca de malalties respiratòries a través de la Fundació Caubet Cimera. I per últim, destacar com a prioritat el treball per disposar d'un institut d'investigació sanitària que pugui ser acreditat per l'Institut Carlos III del Ministeri de Ciència i Innovació. Aquest institut acreditat és fonamental per poder accedir a les ajudes més competitives de la investigació sanitària. Per això és important seguir impulsant la recerca de col·laboració entre professionals de la salut i la universitat, comptar amb estudis de grau de medicina i tenir edificis d'investigació amb laboratoris ben dotats a Son Espases.

L'objectiu és que les instal·lacions de recerca i formació a l'hospital de referència de Son Espases, el Parc Bit i la nostra universitat esdevinguin un PUL que ha de potenciar la instauració d'un nou sector productiu biotecnològic que diversifiqui l'economia i ens ajudi a consolidar el canvi de model productiu.

Quant a les accions per millorar la qualitat de servei, apostam per impulsar un marc de qualitat que asseguri la millor assistència als nostres pacients. Seguim el model europeu d'excel·lència on és fonamental l'autoavaluació dels propis professionals i l'acreditació dels nostres centres, en línia amb el que marca el Pla de qualitat del nostre govern.

En relació amb l'àrea de Consum, també adquireixen una especial transcendència dins l'actual context d'incertesa econòmica. Parlem de l'ampliació i protecció dels drets dels consumidors, per això els nostres esforços també aniran encaminats a millorar la protecció de les famílies, de les persones consumidores i com no pot ser d'una altra manera de la ma dels sectors productius per entre tots millorar la seguretat de les persones i la seva confiança com a consumidors. Per això dediquem els nostres esforços a la millora de la normativa i a desenvolupar el nostre Estatut del Consumidor. Treballam també en un decret que reguli la informació sobre l'ensenyament no reglat.

Per altra banda, és fonamental el desenvolupament d'una normativa que reguli els serveis d'atenció al client cap a una eficàcia, l'atenció i resolució dels conflictes postvenda.

Continuam amb el desenvolupament del decret de full únic de reclamacions, mitjançant el qual se cerca l'eficiència en la seva aplicació. Intentarem impulsar i donar rellevància al Casal de Consum que inauguram demà mateix i donarem rellevància a les associacions de consumidors, que són legítimes representants de les persones en matèria de consum. Precisament, a favor d'apropar-nos a les persones i per ajudar a resoldre un dels principals motius de reclamacions de les persones consumidores a les nostres Illes, obrirem una oficina de consum a l'aeroport de Palma, liderant un projecte pilot a Europa, suportat amb pressupost d'Europa.

De la mateixa manera, per facilitar les denúncies i reclamacions davant l'administració de consum, donarem especial importància al desenvolupament tecnològic i facilitarem poder fer, a través d'internet i telèfon mòbil, aquestes denúncies i reclamacions. Per a la nostra conselleria són essencials les aliances i la feina participativa, per això entenem que és important, en col·laboració amb els integrants del Consell de Consum, i seguir reconeixent el conjunt de sectors econòmics que participen de la iniciativa de la coregulació i de l'arbitratge. Mantindrem l'objectiu marcat del control de mercat amb especial incidència en la seguretat de productes, a través del projecte Producte importat producte segur, i amb la major sensibilitat en la comercialització per internet, on el nostre servei d'inspecció ja és un modest referent a nivell nacional.

També a l'àmbit educatiu, seguirem apostant per l'educació en un consum responsable a través del joc Consumópolis als diferents centres educatius.

D'altra banda, la Direcció General de Farmàcia continuarà els seus objectius per garantir una major seguretat per als ciutadans, amb la prescripció, dispensació i ús dels medicaments i els productes sanitaris. El seu objectiu primordial és l'ús racional del medicament. En aquest sentit, durant l'any 2009 i també l'any 2010 es fa ja una campanya d'ús racional d'antibiòtics, dirigida als ciutadans i a professionals sanitaris.

En relació amb l'ordenació farmacèutica, s'han autoritzat 22 noves oficines de farmàcia i una farmaciola. Aquests nous establiments suposen uns millors serveis als ciutadans i és també una font de creació de llocs de feina. L'any 2010 es treurà un concurs de noves oficines de farmàcia. L'ús de les noves tecnologies és també un objectiu prioritari de la Direcció General de Farmàcia.

Continuarem desenvolupant la xarxa informàtica entre tots els professionals implicats en la prestació farmacèutica. Això suposarà fer més àgils i més moderns tots els procediments; en definitiva, es tracta de donar millors serveis als ciutadans. I en aquesta línia, com ja he dit abans, ja s'ha implantat al cent per cent la recepta electrònica a farmàcies i a centres de salut; es comença la seva implantació a hospitals i properament es procedirà a la seva regulació normativa.

Senyors diputats i diputades, he intentat fer una síntesi de tot el que tenim previst fer. La Conselleria de Salut, que tenc l'honor d'encapçalar, té un pes específic molt gran dins el Govern, aproximadament un 35% del pressupost global de la comunitat autònoma i com comprendran és difícil resumir en una estona tots els objectius. Però crec que el més important, l'orientació centrada cap a l'usuari, la garantia total per mantenir la qualitat i les fites més importants que ens hem marcat han quedat explicades al meu discurs.

Voldria que s'emmarqués aquest pressupost que, amb tant d'esforç i il·lusió hem fet, dins un moment econòmic molt delicat pel qual tots passam, on tots, els agents socials, consumidors i administracions hem de fer un esforç plegats. No puc acabar sense insistir que tenim un sistema sanitari molt consolidat i uns nivells de professionalitat que es demostren en el dia a dia.

L'any 2010 els ciutadans trobaran la mateixa resposta i la mateixa qualificació tècnicohumana, els mateixos hospitals i els mateixos centres de salut, amb els mateixos professionals, parlem de metges, metgesses, infermeres i infermers. La crisi no es coneixerà en els nivells d'atenció i de cures, la crisi sens dubte ens obligarà a ser imaginatius i més exigents a l'hora d'ordenar la nostra manera de treballar i a l'hora de fer i demanar un esforç suplementari a favor dels pacients. Prioritzarem i escollirem amb responsabilitat aquells projectes que han d'esperar o alentir el seu desenvolupament, però estiguin ben segurs que no serà en cap cas en detriment de l'assistència d'alta qualitat que caracteritza des de fa anys els serveis sanitaris a la nostra comunitat.

Ara, com no pot ser d'una altra manera, qued a la seva disposició per a qualsevol pregunta o aclariment que em vulguin fer.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller, per les seves explicacions. Procedeix ara una suspensió per un temps màxim de 45 minuts si algun grup parlamentari així ho demana.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Sí, Sra. Presidenta, el Grup Popular demana una suspensió de trenta minuts.

LA SRA. PRESIDENTA:

Trenta minuts, per tant reprendriem la sessió a les nou i quart.

LA SRA. PRESIDENTA:

Reprenem la sessió. És el torn dels grups parlamentaris per tal de formular preguntes o observacions al conseller. Per part del Grup Parlamentari Mixt té la paraula la Sra. Marí.

LA SRA. MARÍ I MAYANS:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Senyores i senyors diputats, Sr. Conseller, bona nit a tothom. En primer lloc vull agrair-vos la vostra presència aquí i també la de tots els càrrecs que us acompanyen, i en veritat que faré una intervenció molt breu, allò com deim en eivissenc, just un parell de coses i poca cosa més.

En primer lloc òbviament he de manifestar-vos..., felicitar-vos per l'exposició que ens heu fet. Sé que és una exposició extensa, exhaustiva, però pens que quan es parla d'un pressupost d'aquesta magnitud, que és del 35% del total del pressupost de la comunitat de les Illes Balears, pens que aquests tipus d'intervencions són necessàries, sobretot especialment si allò que es pretén és la claredat i és la transparència en totes les xifres, i pens que en aquests moments és important que hi hagi aquesta transparència.

Som conscients, ja ho hem comentat a les altres compareixences amb altres conselleres, de la dificultat d'enguany; serà una dificultat que, també com comentàvem breument, no serà només d'enguany sinó que també segurament tendrem un 2011 també difícil, però pens que com heu esmentat amb imaginació, però també sobretot sabent optimitzar els recursos, pens que ens en sortirem.

En primer lloc també, ja concretant una mica més, de les inversions que heu esmentat a Eivissa òbviament és una satisfacció. Ja ho sabeu, aquestes inversions a l'illa d'Eivissa, aquests 100 milions per a l'hospital nou i per als dos centres de salut, que m'imagín que són els de Sant Josep i el de Sant Antoni, i òbviament també per aquests 20 milions d'equipaments. Vull dir que aquestes infraestructures milloraran el mapa sanitari de l'illa d'Eivissa com possiblement mai no havien estat, però també pens que al marge d'aquestes inversions, que vulgueu o no vulgueu seran una inversió de futur, també tenim allò que és el dia a dia, i que al dia a dia també un hi ha de fer front i possiblement és aquella immediatesa que a vegades és allò que més preocupa a l'usuari dels serveis que es puguin donar, i ho deia precisament o faig referència si la inversió que es dedica a l'hospital de Can Misses serà suficient per fer front a aquest dia a dia d'aquest usuari que demana una assistència cada vegada millor. Ho dic, i pos un exemple -sé que a vegades els exemples són odiosos-, per allò de que si encara tens cinc mesos de llista d'espera a traumatologia o tens un any d'espera per anar a l'oculista, possiblement són aquestes coses les que a vegades fan mal de plantejar grans inversions quan tenim aquests problemes. Sé que tot va lligat, sé que s'ha de fer front a tot, per això m'agradaria saber una mica més l'opinió que teniu d'aquest pressupost per aquest dia a dia de l'hospital de Can Misses.

Una segona qüestió fa referència -també és un altre tema una mica difícil a l'illa d'Eivissa, el coneixeu, sé que se us ha explicat a bastament- al tema de l'hospital de Cas Serres. Només vull recordar-vos que la situació que viu aquest hospital i la situació en què es troba per cinquanta mil circumstàncies que tampoc no vénen al cas és una situació d'absoluta emergència, i pens que també seria convenient o bé si ens poguéssiu explicar una mica més la intenció que teniu amb aquesta possibilitat de concertar-hi places per tal de fer front a la problemàtica que viu.

I finalment, ja per acabar, un tema menor però que també em du a pensar, hi pens cada vegada que ha fet referència a la UTE de Mallorca, o a la UTE en aquest cas més concret de Palma, clar, perquè pens que és una iniciativa molt positiva, pens que és molt bona, pens que està molt bé que es dugui a terme, però també m'agradaria saber aquella UTE d'Eivissa, que va quedar mig embastada, si hi ha intenció de donar-li un nou impuls o esperaríem un any millor. Sé que aquests serveis es fan sempre en col·laboració amb una altra conselleria, sé que això normalment, quan un depèn d'altres conselleries, ho dificultat, però pens que la unitat de terapèutica educativa a Eivissa és fonamental, i per tant senzillament vull recordar-vos que hi ha aquest servei pendent i que també ens agradaria que en algun moment es pogués dur a terme.

I ara sí que ja acab amb un tema molt menor, però aquest dia, com que era a l'hospital de Can Misses i el vaig veure en directe i em va causar un cert impacte, sempre això, m'agradaria fer-hi esment. Va ser el fet aquest que un nen de dos anys va ser traslladat a l'hospital de Son Dureta amb tan mala fortuna que el nen va anar cap a Son Dureta però sa mare va quedar a l'illa d'Eivissa i, clar, va ser una situació d'aquelles una mica a nivell particular que són difícils i complicades, i pensant una mica en aquesta assistència sanitària més humanitzada llavors vaig demanar per què s'havia produït una situació així, i sembla ser que, clar, sa mare no va tenir manera de comunicar-se amb la gent que l'atenia en aquest moment; vull dir que va ser un error, tots tenim errors i en podem tenir, però, clar, hi ha previst algun tipus de servei de traductors en aquestes noves instal·lacions d'hospitals perquè aquest tipus de problemàtica tan humana, tan..., vull dir que arriba tan a l'usuari dels serveis sanitaris pugui ser atesa i que no es tornin a produir?

Res més, ja acab. Vull agrair-vos, això sí, una vegada més l'esforç aquest inversor en l'illa d'Eivissa, però això, recordar aquests petits detalls de l'assistència sanitària que també cada dia ens hi trobam, i que hi hem de fer front. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Marí. Per part del Grup Parlamentari BLOC per Mallorca i PSM-Verds té la paraula el Sr. Alorda.

EL SR. ALORDA I VILARRUBIAS:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bon vespre, també, al Sr. Conseller i al seu equip, i agraiem aquestes explicacions, també agraiem que hagi fet la versió breu de l'exposició, com ens apuntava, i crec que la síntesi que ens ha apuntat doncs ens ha donat una idea bastant cabal dels reptes i els objectius que s'havien presentat de cara al 2010.

De totes maneres per part del nostre grup en primer lloc hem de tornar a apuntar una mancança d'aquest pressupost que no és pròpia d'aquesta conselleria sinó global, aquesta dificultat de créixer en despesa pública en la matèria de salut. Nosaltres agraim i felicitem aquest esforç per fer possible el mateix nivell de qualitat, però al mateix nivell que ens conhorta sentir aquest compromís per part del conseller, li he de confessar que també ens preocupa aquesta situació que en una davallada és difícil fer el mateix, i més confiar en una recuperació que, com s'apuntat, jo crec que ens hem de preparar per una situació que pugui durar un parell d'anys. En aquest sentit jo li agrairé si pot apuntar alguns dels serveis que poden tenir alguna menor intensitat o que apunta que poden tenir aquesta davallada, aquest estalvi, o si senzillament seran tots conjuntament. Hi ha aquesta prèvia que és la congelació de la pujada retributiva que hi havia pactada o d'història de carrera professional, si pot fer un comentari.

Un altre compromís que s'ha anat apuntant aquests dies i que s'hi insisteix, sobretot en aquests darrers temps, quant a mesures d'estalvi és en el sector públic, i li demanaria també si a la seva conselleria hi té alguna iniciativa prevista amb GESMA, que sempre ha estat també una qüestió de la qual s'ha parlat en moltes ocasions, o amb les distintes fundacions que té cada hospital, o si senzillament no forma part de les previsions i de la reflexió que està duent la seva conselleria.

La resta jo crec que ho hem vist, són tants de temes que no entraré en cada un d'ells. Només un darrer apunt: jo cada vegada que ens diu el nou hospital de Son Dureta que feim a Son Espases em sona com si el nou hospital d'Inca el féssim a Jornets. Quan utilitzam un topònim per donar nom a un hospital jo crec que per claredat ho contrauria a l'hospital de Son Espases. En tot cas si es manté aquesta terminologia doncs mantendrem la nostra postura.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Alorda. Per part del Grup Parlamentari Socialista té la paraula el Sr. Gascón.

EL SR. GASCÓN I MIR:

Gràcies, Sra. Presidenta. Sr. Conseller, gràcies per venir avui vespre aquí a aquesta seu parlamentària amb els seus alts càrrecs. Des del Grup Socialista ens han quedat clares dues coses, una cosa que ja coneixíem, que és un pressupost marcat per la crisi, com vostè ha dit, marcat per la crisi però que és un pressupost que respecte del muntant global de totes les conselleries del Govern continua essent el 35% del pressupost, és a dir, que no ha baixat i es manté, i escoltant la seva explicació ens ha dit, perquè nosaltres pensàvem que moltes infraestructures podien quedar, entre cometes, penjades, però ens ha dit vostè que 13 centres de salut nous es faran, l'hospital d'Eivissa es podrà començar ja, i també coses que nosaltres pensam que són molt importants, molt importants, com és el control exhaustiu, aquest any sí, del pressupost.

El pressupost disminueix però és un pressupost transparent. Pensam que temes que ha dit vostè com és la central de compres, que hauria de ser una realitat aquest any, estalviaria bastants més euros dels que pensem; el control de la farmàcia; l'activitat concertada també s'hauria de revisar a la baixa atès que moltes de les patologies que s'atenen a determinats centres són menors i es podrien assumir pels nostres hospitals; i també hem sentit el suport i la despesa que es farà en prevenció, que es continuarà augmentant en prevenció del càncer colorectal, en el cribratge del cervix, etc.

Per tant nosaltres, preguntes, no en farem; si de cas tan sols una d'un tema que vostè ha dit de passada i que jo almenys no havia sentit mai en aquesta seu, que és alguna cosa d'uns préstecs per a l'hospital de Menorca i per a l'hospital d'Inca, que jo des del 2005 -el 2005 jo ja era feia un temps aquí- la veritat és que no ho recordo, que hi havia uns préstecs en aquests hospitals i que es pagaven, que hi havia carència i tot això que ha dit. Per tant seria l'única pregunta per curiositat de saber què és, perquè pel que veig és una despesa que, pel que he interpretat també, vostès no tenien assumit perquè el desconeixien. M'agradaria saber de què es tracta.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Gascón. I per part del Grup Parlamentari Popular té la paraula la Sra. Castro.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies també al Sr. Conseller i a tot el seu equip que han vingut, bé, venien a explicar el pressupost per a l'any 2010, però a pesar que els altres portaveus han parlat de transparència en les xifres, xifres, n'hem sentides molt poquetes, i per això li farem unes quantes preguntes des del nostre grup.

El que sí està clar és que el moment econòmic és dolent i que el pressupost de la Conselleria de Salut baixa, baixa quasi un 5% i sobretot ho fa a costa del Servei Balear de Salut, o sigui de l'assistència als ciutadans, que baixa un 8%, i la Conselleria de Salut, a més, en global baixa més que el global de la comunitat autònoma, que ho fa un 4,9%, i vostès baixen un 5%. Diu que manté el pes del 35%; bé, no arriba aquest any al 35%; l'any passat sí, i li recordo, ja que li agrada tant parlar del passat, que el 2007 el pes de la conselleria era d'un 37,5%. Per tant la conselleria va baixant de pes en el global del pressupost de la comunitat autònoma.

I tornant a la transparència de les xifres hi ha dues coses que m'agradaria que ens digués. Quant arriba al pressupost de la Conselleria de Salut del Govern central aquest any? I una altra cosa és si pot especificar el sobrecost de Son Espases, perquè vostè diu que els comptes són molt clars però no n'ha dit cap, de xifra de Son Espases. Quins són els sobrecosts?, els pot desglossar i explicar-nos quant costa cada una de les modificacions que s'han fet?

Aquest serà el primer any en el qual s'aplicarà el nou sistema de finançació autonòmica, però a la Conselleria de Salut sembla que això no li va gaire bé, perquè ha baixat i ha baixat bastant la inversió que es fa en sanitat per a cada ciutadà, o sigui, per a cada targeta sanitària, ha baixat a 1.099,66 euros, la qual cosa és un 3,4% de davallada, i si ho comparem amb el 2007 és un 8,9% menys del que s'invertia per targeta sanitària el 2007.

Quant als ingressos vostè és molt optimista; no sé si és molt realista pensar que recaptaran el doble en taxes per assistència. No ho sé, ha especificat vostè en quins casos es cobraria..., bé, això s'haurà de veure sobre la marxa, jo no veig que sigui molt realista, com li dic. El que ens agradaria saber dels ingressos és el que s'ingressa del Govern central.

I parlarem de la política de recursos humans que ha presentat aquest any. A la memòria del Servei Balear de Salut hi ha una sèrie d'accions que també ens hauria d'aclarir: un pla d'acolliment per als nous professionals, una redefinició de la política d'incentius, un estudi de necessitats de professionals per als propers cinc anys... És curiós que després de quasi tres anys de demanar-ho el Partit Popular i votar-hi contínuament en contra els grups que li donen suport ara es veu que s'han adonat que seria necessari fer una planificació en aquest camp. Com li deia en la política de recursos humans hi ha una sèrie de coses que no està clar quina serà la direcció que prendran, però el que sí està clar és que el capítol 1 baixa prop de 32 milions d'euros. El capítol 1 baixa en els centres gestors, baixa el personal assistencial, però és curiós que en els serveis centrals puja la partida dels sous dels funcionaris i puja fins a un 14,6%. A Atenció Primària de Mallorca baixa un 5% el capítol 1, a Son Dureta un altre 5%, a Menorca un 4,7% i a Eivissa a Atenció Primària, i és escandalós, el 12,8% de descens que té el personal; i a Formentera un 25,7%. Jo no sé si és que..., vostè ha dit que a final d'any continuarem amb els mateixos hospitals i amb els mateixos centres; jo no sé si l'hospital de Formentera continuarà obert, perquè amb aquesta davallada de pressupost no sé com pot seguir funcionant aquest hospital. Tot en personal sanitari assistencial. La pujada als serveis centrals potser l'hagués poguda dedicar als professionals sanitaris.

I vostè diu que amb aquest pressupost ningú no veurà modificada l'assistència i que no disminuirà la qualitat. No, si no disminueix la qualitat serà gràcies als professionals però no gràcies a la seva gestió, perquè la situació actual a molts de centres, a la majoria, no permet cap retallada de pressupost. Ja no es podrà no dic ampliar la plantilla, ni tan sols cobrir les places vacants, però bé, això ho ha deixat ben clar el conseller en la seva última frase: "Tindrem els mateixos centres, els mateixos hospitals i els mateixos professionals"; ha deixat ben clar que no hi haurà més oncòlegs a Menorca, no hi haurà més cardiolòlegs a Eivissa, i a Atenció Primària no augmentaran els professionals.

Però és que ja ens hem de preguntar si es podran pagar les nòmines, Sr. Conseller, perquè el que està clar és que la carrera professionals que s'havia de consolidar aquest any 2009 ja suposo que la donen per descartada.

Un altre tema que afecta el personal i que vostè ha citat en el seu discurs en moltes ocasions és la formació. A la formació de personal es veu que vostè en teoria li dóna molta importància, però a mi m'agradaria que m'expliqués com la finançarà, perquè la Gerència d'Atenció Primària baixa per sota de la partida que hi havia el 2007 per a formació de personal. A Menorca baixa un 53% respecte del 2007, a Eivissa un 10,39% i a Son Dureta baixa, respecte a l'any passat, bé, aquest any 2009, uns 400.000 euros. Com es finançarà la formació dels professionals, la formació continuada?

Un altre tema que vostè ha dit que millorarà, ho ha dit una altra vegada en el seu discurs, són les condicions de desplaçament. Bé, no sé on és aquesta partida que vostè millora, a l'única partida que hem trobat en els serveis centrals d'atenció especialitzada disminueix la partida de transport aeri i marítim i disminueixen les entregues per desplaçament. Ens agradaria que ens expliqués on és l'augment.

El Pla autonòmic de drogues ja ha dit vostè a què s'ajustaran aquest any, a la metadona, a la prevenció escolar i poc més, perquè el Pla autonòmic de drogues baixa un 18,12% respecte al 2009, però és que respecte del 2007 baixa un 14%. Com desenvoluparan el Pla autonòmic de drogues durant l'any que ve?

Després a salut pública, segons vostè, el Pla de salut, la salut pública, ha d'agafar un nou model i és una prioritat per al seu govern. Bé, està bé que sigui una prioritat, però una altra vegada com es finançarà?, faran vostès un nou pla de salut?, quin període de temps cobrirà aquest pla de salut? Tenen ja l'avaluació del Pla 2003-2007, que en totes les respostes a preguntes que li ha fet el nostre grup ens han dit que estan processant la informació?, encara la processen? Quant a salut pública li demanem com finançaran aquesta prioritat que segons vostè té en salut pública, perquè baixa en els programes de salut pública un 8,8%. Les campanyes de salut pública ja és que és escandalós, baixen un 89,99%, de 437.891 euros a 43.800 euros, realment és increïble. Les subvencions de salut pública a ONG, a associacions per dur a terme programes de salut també baixen. Hi ha un epígraf que no baixa, simplement perquè ha desaparegut, on són els programes d'educació per a la salut?, perquè aquest epígraf ni tan sols surt als pressupostos per al 2010.

És un pressupost totalment antisocial, és un pressupost que disminueix en prevenció i en assistència, ara, això sí, les despeses protocol·làries per a cursos i reunions pugen 4.000 euros i la llista d'espera continua pujant, el passat mes de setembre un 6,8%. Han previst algun recurs per reduir-la perquè demanar cita per internet està molt bé, però sempre que la cita es pugui obtenir en un termini raonable.

Crec que amb aquests pressuposts, Sr. Conseller, no defensa ni els usuaris ni els professionals, perquè si tant defensa els usuaris i no perdran cap servei, on són les ajudes per als celíacs aprovades en aquest parlament? En quina partida estan? On és la salut bucodental per als majors aprovada per unanimitat en aquest parlament?, que tampoc no hem trobat. Digui'ns per favor on són totes aquestes partides.

Quant a infraestructures, bé, s'omple la boca de 15 centres de salut o no sé quants, però miri, parlem de coses concretes. El centre d'Es Banyer a Alaior, l'any passat estava pressupostat i havia d'estar fet, ara ja s'ha convertit en un avantprojecte; la cambra hiperbàrica, que també li agrada tant, bé, quan durarà la provisionalitat d'aquesta cambra hiperbàrica?, perquè li vull recordar que és a una furgoneta al pàrking de l'hospital Mateu Orfila de Menorca; el centre de salut de Sant Jordi, és això una mostra de la seva nova política d'infraestructures?, un centre de salut que es moblarà en mobles d'altres centres de salut de la ciutat d'Eivissa i al qual es traslladaran els professionals del centre d'Es Viver amb els seus pacients que hauran d'anar a Sant Jordi. Només un metge es posa nou a aquest centre de salut, si és que s'hi arriba a posar.

Diu i s'omple la boca -ho ha dit moltes vegades durant el seu discurs- que no hi haurà cap reducció a l'assistència, que no disminuirà la qualitat, només alguns projectes s'hauran d'alentir, sembla que ja n'hem descobert un, amb el seu discurs, que s'alentirà: la radioteràpia al nou hospital d'Eivissa, no? Perquè ha dit molt clar que hi destinaran un espai de 200 metres, un espai, no ha parlat en cap moment de servei de radioteràpia i supòs que aquest és un dels projectes que vostè alentirà el 2010.

Bé, de moment, això és el que li volíem preguntar. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Castro. Passam la paraula ara a l'Hble. Sr. Conseller perquè pugui contestar totes aquestes qüestions, quan vulgui.

EL SR. CONSELLER DE SALUT I CONSUM (Vicenç Thomàs i Mulet):

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies, senyores i senyors diputats. Intentaré contestar el màxim del que han preguntar, i, si no, sempre quedarà una segona possibilitat de resposta.

A la Sra. Esperança Marí, a la qual agraesc les seves paraules, li vull dir que el pressupost de l'àrea d'Eivissa baixa un 5,74%, que és una disminució de pressupost semblant a altres centres de despesa i que evidentment haurem d'aplicar els mateixos criteris que he comentat anteriorment en el Pla de millora de deficiència.

Evidentment, continuarem donant la mateixa assistència, però evidentment haurem de fer feines de prioritització i haurem de fer un esforç en mesures de racionalització. He dit abans, hem parlat d'una central de compres, hem parlat de millora en gestió del medicament, hem parlat d'integrar algun servei des d'un punt de vista funcional, hem parlat de mesures de contenció com per exemple en temes d'estalvi energètic, hem

parlat d'adequació d'equips directius i hem parlat de coses que a vegades no s'entenen, com quan he dit mesures de racionalització en activitat concertada, de racionalització en activitat d'autoconcerts, de racionalització en activitats extraordinàries i d'atenció continuada, com també redissenyar l'activitat quirúrgica que es fa als hospitals. Tot aquest pla de millora d'eficiència ens farà gestionar amb molta més eficiència els recursos que tenim.

Per altra banda, m'ha comentat el tema de la residència de Cas Serres que té un problema pressupostari, però li vull recordar que parlem d'un centre residencial que no és competència de la Conselleria de Salut finançar aquest centre assistencial, que feim un finançament parcial d'una sèrie de llits i que estam en un àmbit de negociació i de millora com hem fet a l'illa de Menorca, però el tema clau és que això és un centre residencial que és competència dels consells insulars. Per tant, la Conselleria de Salut pot adequar la partida pressupostària, però no assumir el finançament global que no ens correspon.

Després parlava de la Unitat Tècnica Educativa, treballam amb la Conselleria d'Educació, s'ha començat a Palma. Aquesta evidentment és una iniciativa que ha d'evolucionar i que el seu model ha de tenir una integració comunitària amb una part de quan un nin necessiti una atenció, amb una etapa aguda, a hospital de dia, amb professors, etc., però que s'ha de normalitzar des d'un punt de vista educatiu. És una iniciativa que ara és du a terme a l'illa de Mallorca, però un cop avaluada la intenció és de poder-la generalitzar.

Evidentment, vostè ha comentat un cas desgraciat que el desitjable és que no es torni produir, però nosaltres dins la multiculturalitat de la nostra comunitat autònoma a molts de llocs ja tenim establert un sistema que es diu Dualia per afavorir la comunicació entre persones que parlen llengües molt diverses.

El Sr. Alorda ha fet comentaris en relació amb, per exemple, quins serveis s'afecten que no són serveis no essencials, com són serveis d'informàtica, processos d'integració de compres, consums no sanitaris o austeritat en despesa general, ja he comentat per on va el Pla d'eficiència que ens ha de suposar un estalvi relativament important en determinades partides.

Crec que ha parlat del tema de la carrera professional, el que he de dir és que està molt clar, la carrera professional es manté, és un dret adquirit i l'únic que marca l'avantprojecte de llei de pressupost és que se suspèn durant un any l'aplicació del 25%, per exemple, que són de metges i infermeres, professionals que mantenen la vigència d'aquest acord i que per tant simplement és una mesura d'ajornament. No es modifica en res la carrera professional. Hem de parlar que són professionals que tenen feina, que tenen un sou i que merescudament es guanyen un sou, molts d'ells un sou bastant important. Per tant, l'únic que es fa és ajornar una petita part del complement econòmic d'aquesta carrera professional.

Evidentment, ha comentat el cas de GESMA, aquest pla de millora també serà aplicat a GESMA.

Per altra banda, el Dr. Gascon ha fet diverses consideracions, però entre altres qüestions ens ha demanat un aclariment de la intervenció que jo havia fet respecte d'aquests préstecs que eren nous. He dit que aquest pressupost de l'any 2010 presenta també un fet singular, probablement desconegut per la majoria dels presents, un fet que no ha estat difós i que no va ser difós en aquell moment per la Conselleria de Salut.

Aquest any començam a tornar a pagar dos préstecs que es varen demanar l'any 2005 per abordar la construcció dels hospitals d'Inca i de Maó, dos préstecs, cadascun de 30 milions d'euros, és a dir, d'un total de 60 milions que, si em permet, com a mínim es varen fer amb uns criteris molt peculiars. El primer, el que enguany començarem a amortitzar per un valor d'1.875.000 euros, tenia un període de carència de quatre anys. O sigui, se sol·licita l'any 2005, però no es comença a pagar fins el 2010. És a dir, que paga el mort qui governa quatre anys més tard. El capital d'interessos a tornar per aquests dos préstecs a 20 anys serà de 99 milions d'euros.

L'altre també és un crèdit de 30 milions, però encara, si em permet, és més curiós perquè només pagarem interessos d'aquí fins al final de l'any 2025, i l'any 2025 qui gestioni la Conselleria de Salut haurà de pagar els 30 milions de cop. Per tant, parlem d'herències que també hipotequen la nostra comunitat i de deutes que crec que en aquest parlament mai no s'havien explicat.

La Sra. Castro ha fet moltes preguntes, jo aniré contestant les quantitats que puguem, a continuació ja en contestarem d'altres. El Servei de Salut, ja li he dit, tots sabem que estem en un moment delicat, la comunitat autònoma, en funció dels ingressos que tindrà, ha hagut de fer uns pressuposts, i el Consell de Govern a l'avantprojecte dels pressuposts assigna la quantitat que hem dit per a la Conselleria de Salut. Evidentment, hi ha unes baixades a nivell econòmic que són semblants a determinades conselleries, però no són les quantitats que baixen a altres conselleries, que no són ni Educació ni Afers Socials ni Salut. Evidentment aquesta baixada d'un 37 a un 35, respecte d'altres anys, si baixam la quantitat total la part percentual també baixa. El problema és que baixa el pressupost total. Només li diria, Sra. Castro, que l'any 2008, l'any 2007, quan vàrem presentar pressuposts que augmentaven un 5 o un 10% vostès ja deien exactament el mateix, pujant un 5 o un 10% la crítica era exactament la mateixa.

El capítol 1 baixa en global una mitja d'un 4,29% i vostè després demanava quin percentatge arriba des de Madrid. Actualment les proporcions de finançament central i autonòmic es mantenen amb un mateix percentatge proporció a pesar de l'esforç que suposa en aquests moments de crisi.

Comentava el tema del sobrecost de Son Espases, li tornaré a dir exactament el mateix que vàrem dir, nosaltres no hem fet cap sobrecost, hem fet una modificació de projecte i, per tant, en funció d'aquesta modificació de projecte, com ja li he dit, el que ha fet és compensar moltes deficiències que incomplien, entre d'altres coses, la normativa com és l'aplicació del codi tècnic d'adequació o com és el tema d'una falta de respecte total amb les persones amb discapacitat. Els nostres ciutadans que tenen disminució de mobilitat reduïda podran accedir a un hospital amb banys adaptats, tots, i sense barreres arquitectòniques. Coses que no contemplaven els projectes que nosaltres vàrem heretar, com són els temes de l'absoluta falta de respecte que varen tenir vostès amb els temes arqueològics. Desgraciadament, nosaltres haurem d'afrontar dues milions de 45.000 euros cada una que la Comissió de Patrimoni del consell insular ha posat a l'actual Ib-salut, perquè vostès varen iniciar les obres, varen estar cinc mesos sense arqueòlegs, i això ja s'ha perdut per sempre. Nosaltres des del primer dia hem tengut gent fent feina a arqueologia que ha condicionat, entre d'altres coses, la cronologia de l'hospital. Si vol, parlem de totes les millores que hem hagut de fer per crear nous espais o per tornar a posar coses que s'havien deixat en el camí entre la ubicació de Son Dureta i de Son Espases, per no parlar d'altres tipus de mesures. Evidentment tot això té un cost, un cost que hauria d'haver estat previst des del principi i que lamentablement no ho estava, però que va condicionar poder tenir un hospital de futur.

Nosaltres li vàrem dir que hi ha un període de negociació, s'ha d'acabar amb un acord, s'ha fet amb coneixement d'Intervenció de la comunitat autònoma, s'ha fet amb coneixement de l'Advocacia de la comunitat autònoma, ja li vàrem dir que l'enviaríem al Consell Consultiu, els comptes són molt clars, és molt clar on van i una vegada que estigui validat pel Consell Consultiu aniran al Consell de Govern. En aquell moment nosaltres li donarem les partides que vostè ens demana, però és seriós que en un procés de negociació no parlem de quantitats en concret.

Vostè després comentava el tema de Formentera. A Formentera no es pot parlar d'una baixada de pressupost en sentit estricte perquè hi ha previst continuar prestant exactament els mateixos serveis amb el mateix personal i amb la mateixa qualitat. Els pressuposts de Formentera no s'han arribat a consolidar fins ara, els pressuposts anteriors tenien una situació no real per quan una part del servei era donat per personal de Can Misses que es desplaça i una part de subministrament que es podia adquirir de manera conjunta. Per tant, el pressupost que ara es presenta reflecteix la despesa real i permetrà per mitjà del corresponent contracte de gestió assegurar que l'hospital i el centre de salut funcionin a ple rendiment.

Vostè ha parlat del tema de les carreres professionals i jo li torn a dir el mateix, el projecte de pressupost l'únic que contempla és que els conceptes de carrera professional, aquest 25% que els parlem de metges i infermeres que manca per cobrar l'any 2010, es fa una suspensió d'aplicació i contempla de quina manera s'ha de reprogramar i renegociar rebre aquesta quantitat. Per tant, no hi ha cap pèrdua de dret i no hi ha cap rebaixa de sou de ningú, simplement, si s'aprova aquesta llei de pressupost es fa un ajornament d'un 25% d'aquesta carrera professional.

Vostè després m'ha parlat de desplaçats, no passi pena, el decret de desplaçats, si no vaig mal encaminat, és en el Consell Consultiu i quan sigui aprovat pel Consell de Govern, la situació dels desplaçats millorarà. Ara, a vostè, li sembla que estan molt mal considerats aquesta condició, però li record que estam aplicant la norma que vostès varen posar. A vostès els agradava i a nosaltres no ens agrada. Per tant, hem dibuixat un decret per a desplaçats, que l'any 2008 va afectar 38.000 persones, amb conceptes nous de quantitats econòmiques, però amb un concepte molt important i és que no s'hagin de preocupar d'on hauran d'estar si necessiten un establiment per dormir el malalt o el seu familiar, a través d'un conveni que farem amb una entitat hotelera podran tenir uns bons d'hotel. Això representa una millora molt important per a les persones que s'hagin de desplaçar. Li ho torn a dir, nosaltres actualment aplicam la norma que vostès varen deixar, que només contemplava augment de l'IPC, ja sabem tots com està l'IPC avui en dia, però en cap moment no donaven cap tipus d'ajuda per a l'allotjament de les persones desplaçades. Nosaltres ho farem.

Vostè també ha dit que havíem baixat els conceptes en transport aeri i transport terrestre, per a mi, si no vaig equivocat, són quantitats que puguen. En concret, el transport terrestre del nou concert puja un 10,3% i el transport sanitari aeri puja un 5%, això són les quantitats que estan assignades, perquè hem millorat també aquest servei. En lloc d'anar amb helicòpter, tenim dos avions que permeten millorar qualitativament l'assistència sanitària durant el trajecte.

Vostè després parla de moltes coses, parla de llistes d'espera. Les llistes d'espera vostès les miren quan els interessa; les llistes d'espera milloren respecte, si jo, vostè em diu 60 dies el setembre, jo li podria dir que el mes de juny vàrem estar a 50 dies 99, la data més baixa de tota la història des que tenim transferències. És veritat que augmenta el nombre de persones, però també és veritat, que vostè no ho diu, que nosaltres en relació amb el 2007-2008 vàrem fer 4.000 intervencions quirúrgiques més i en el que duim d'enguany ja hem fet 2.556 intervencions quirúrgiques més, el que vol dir que fem més de 6.000 intervencions per any més que quan vostès gestionaven aquesta conselleria. Vostè sap que hem sofert un augment poblacional molt important, amb augment d'esperança de vida, la qual cosa vol dir que les persones tenen més oportunitat de contreure malalties que necessiten intervenció quirúrgica. I per tant, nosaltres augmentam de manera molt important la nostra activitat quirúrgica.

No passi pena, aquesta xifra que ara està a 60, baixarà, i vostè ho sap perfectament. Hi ha qüestions com les vacances, el nostre personal té dret a les vacances i hi ha persones que no es volen aturar els mesos d'estiu. El mateix que passa el mes de desembre, per exemple, o quan ve Pasqua, són oscil·lacions que es produeixen constantment en aquesta comunitat autònoma i d'altres. I si vostè vol fer comparacions amb altres comunitats autònomes respecte a llistes d'espera o mitjana estatal la pot fer, la fotografia nostra és bastant millor que moltes comunitats autònomes.

Vostè ha comentat el centre de salut d'Es Banyer, és un centre que nosaltres començarem a dissenyar i tenir un projecte l'any que ve i haurà d'anar amb pressupost de l'any 2011.

Ara vostè es queixa d'una cambra hiperbàrica a l'hospital de Menorca, no vull dir el que vostès ens varen deixar, ...

(Remor de veus)

... no vull dir el que vostès ens varen deixar; i si vostè circulàs un poc i veiés ...

(Remor de veus)

... si vostè sapigués com és la cambra hiperbàrica de Mallorca veuria que és exactament igual. Per tant, jo el que sé és el que vostès varen deixar, jo el que sé és el que nosaltres hem posat, que és exactament això de Mallorca; que en un futur ho puguin físicament posar dins l'hospital, doncs molt bé, però no digui coses que no són. Hi ha una cambra hiperbàrica que no té cap punt de vista en comparació amb el que vostès varen deixar i és exactament el mateix que es fa a Mallorca, amb la mateixa empresa.

Molt bé, moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller. Correspondria ara un segon torn d'intervencions per part dels grups parlamentaris.

Sra. Castro, té la paraula.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Gràcies, Sra. Presidenta. Miri, Sr. Conseller, jo comprenc que vostè estigui molt enfadat, se'l veu molt enfadat i molt ressentit, és normal, com a metge haver de defensar uns pressuposts que baixen i que vostè no ha sabut defensar davant el seu president, el Sr. Antich, però bé ..., vostè tampoc no ho ha de pagar amb el Partit Popular perquè no crec que tot el mal dels pressuposts de salut per al 2010 siguin aquests crèdits que vostè diu i que nosaltres no haguéssim augmentat més que l'IPC la partida dels desplaçaments per als malalts i els familiars.

Sr. Conseller, vostè parla de què augmenta l'esperança de vida; això què suposa? Això suposa que es necessitaran més recursos, i què passarà? Doncs que aquí baixa el pressupost, si necessitem més recursos necessitem més pressupost.

Vostè diu que jo no digui coses que no són; miri, vostè tampoc no digui coses que no són, no li he preguntat jo, però li volia preguntar, li volia parlar també d'assistència sociosanitària, que ara n'hi parlaré. Vostè ha dit que el centre de Cas Serres és un centre residencial, això no és veritat, almenys actualment; és un centre que és al Catàleg nacional d'hospitals i rep una subvenció del Ministeri de Sanitat com a hospital, i a més, si és un centre residencial, per què té el Servei Balear de Salut un conveni amb Cas Serres, on envia malalts crònics, malalts joves, tetraplègics, malalts sociosanitaris, malalts pal·liatius? Per què tenen aquest conveni si és un centre residencial i no té el personal i les condicions d'un centre sociosanitari, que és el que és? Eh, Sr. Conseller?

Quant a assistència sociosanitària, salut mental, suposa dins aquests pressuposts l'1,9% del total dels pressuposts; està aquí inclòs, com li preguntava la Sra. Marí, un conveni amb Cas Serres o fer-se càrrec del pressupost de Cas Serres que el consell insular no pot assumir? Està aquí inclòs el Pla d'usos de l'hospital Verge del Toro, que fa dos anys que fan vostès i encara ningú no en sap res? Està aquí inclòs convertir Son Dureta o part de Son Dureta en un centre sociosanitari quan s'obri l'hospital de Son Espases?

Sr. Conseller, bé, ja no m'allargaré més, m'agradaria que em parlés dels acords que li he dit que no aconsegueixen; dels malalts celíacs; d'assistència bucodental als majors. El protocol de cirurgia vascular de Menorca, que es va aprovar per unanimitat en aquest Parlament, on és, està en marxa o hi estarà el 2010?

I li demanaria sobretot transparència, la transparència que tant li han avalat els seus companys i que jo veig tot el contrari, perquè he vist, ja aquesta és la tercera compareixença que veig del Sr. Conseller per presentar uns pressuposts i les dues anteriors van començar dient: l'aportació de l'Estat a la conselleria i l'aportació de la conselleria pròpia de la conselleria. I a pesar que li he preguntat específicament, vostè no m'ha contestat; digui'm la xifra que aporta l'Estat als pressuposts de salut d'aquesta comunitat autònoma per al 2010.

I com li deia abans, l'únic que li veiem és que o deteriorarà l'assistència sanitària o bé es farà a costa del dèficit, que vostès tant han criticat al Partit Popular.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Castro. I finalment té novament la paraula el Sr. Conseller, per poder contestar aquestes qüestions.

EL SR. CONSELLER DE SALUT I CONSUM (Vicenç Thomàs i Mulet):

Moltes gràcies, Sra. Presidenta; moltes gràcies, Sra. Castro. Jo ja li he dit que nosaltres evidentment és funció nostra que la gent pugui augmentar la seva esperança de vida i nosaltres, de fet, el que fem és millorar molt l'eficiència dins un àmbit quirúrgic, perquè ha augmentat molt l'activitat, amb un cost molt més raonable.

El Pla de millora que vostè, jo li he comentat, contempla mesures que ja es comencen a aplicar, que, entre d'altres coses, suposen una millora en l'eficiència econòmica molt important.

Cas Serres és un centre residencial i vostè ho sap, això no deixa que nosaltres tenguem un petit conveni amb aquest centre per enviar una sèrie de malalts, de persones que necessiten una estada després del seu ingrés com a malalts aguts a l'hospital de Can Misses. Evidentment, nosaltres tenim un acord econòmic que sap la consellera de Sanitat i Benestar Social que hi ha una negociació oberta, però el que no farà Salut, perquè no li correspon, és finançar 166 llits residencials, això no és competència de la Conselleria de Salut, no és competència de la Conselleria de Salut.

Vostè comentava el tema sociosanitari, evidentment nosaltres treballem amb diverses institucions, Consell de Menorca, Conselleria d'Afers Socials, en el Pla d'usos per a l'any que ve de Verge del Toro i evidentment fem els nostres estudis per veure què en fem de Son Dureta. I evidentment ja li hem dit que nosaltres presentarem molt aviat aquest Pla sociosanitari del Servei de Salut on quedaran dibuixades les necessitats i on seran ubicades.

Vostè ha comentat el tema de l'ajuda als celíacs, nosaltres hem dit que evidentment quan tenguem disponibilitat pressupostària hi farem front.

I respecte de les pròtesis dentals que vostès varen implantar d'una manera absolutament electoralista uns mesos abans de les anteriors eleccions, les va fer la Vicepresidència, no la Conselleria de Salut, i l'acord, crec recordar, que va prendre una Comissió de Salut en aquest Parlament, era que el Govern estudiaria la possibilitat d'implementar aquestes ajudes per a pròtesis dentals a persones majors. Però li vull recordar que va ser un fet puntual que va fer l'anterior vicepresidència del Govern.

Evidentment, els professionals de l'hospital de Menorca fa molts mesos que treballen amb els professionals de Son Dureta en diverses millores en l'atenció de diversos serveis i tipologia de malalts, en formació, en viatges de gent de Son Dureta a Menorca i de gent de Menorca cap a Palma, perquè Son Dureta fa d'hospital de referència i es fa una feina ja des de fa mesos en aquest sentit.

Després crec que vostè ha comentat temes de despeses en salut mental. A mi, si em perdona, no em quadren les seves xifres; jo les xifres que tenc en salut mental és que tenim una despesa directa any de 47 milions d'euros, que és un 3% de la despesa. Si vol, en farmàcia fem una despesa aproximada de 20 milions d'euros, i per tant tenim una partida important de despesa en temes de salut mental.

Per part meua, res més i moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller, per la seva presència i per les seves explicacions i també per la presència dels alts càrrecs.

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



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS