



DIARI DE SESSIONS DE LA **COMISSIÓ NO PERMANENT DE SALUT** DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

DLPM 1833-2002

Fq.Con.núm. 33/27

VII legislatura

Any 2009

Núm. 28

Presidència
de l'Honorable Sra. Rosa Maria Alberdi i Castell

Sessió celebrada dia 1 d'abril del 2009

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

COMPAREIXENÇA RGE núm. 4887/09, sol·licitada per quatre diputats membres de la Comissió no permanent de Salut, adscrits al Grup Parlamentari Popular, de l'Hble. Conseller de Salut i Consum, per tal d'informar sobre el dèficit de metges especialistes a les Illes Balears.

402

LA SRA. PRESIDENTA:

(Inici de la intervenció no enregistrat)

...substitucions.

LA SRA. RITA I LARRUCEA:

Perdoni. Cristina Rita substitueix Antoni Garcias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies.

Compareixença RGE núm. 4887/09, sol·licitada per quatre diputats membres de la Comissió no permanent de Salut, adscrits al Grup Parlamentari Popular, de l'Hble. Conseller de Salut i Consum, per tal d'informar sobre el dèficit de metges especialistes a les Illes Balears.

L'ordre del dia d'avui consisteix en la compareixença RGE núm. 4887/09, de l'Hble. Conseller de Salut i Consum, sol·licitada per quatre diputats membres de la Comissió no permanent de Salut, adscrits al Grup Parlamentari Popular, per tal d'informar sobre el dèficit de metges especialistes a les Illes Balears.

Assisteix l'Hble. Conseller de Salut i Consum, Sr. Vicenç Thomàs i Mulet, acompanyat dels alts càrrecs següents: el Sr. Josep Pomar, gerent del Servei de Salut de les Illes Balears; el Sr. Juli Maria Fuster, director general de Planificació i Finançament; el Sr. Enrique Rius, cap del gabinet del conseller; i el Sr. Antoni Cañellas, assessor tècnic del conseller.

Té la paraula, Sr. Conseller, per tal de fer l'exposició oral sense límit de temps. Quan vulgui.

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

Molt bé. Bones tardes. Gràcies, Sra. Presidenta, senyors diputats i diputades. D'acord amb la petició de compareixença d'aquest conseller davant l'esmentada comissió per tal de celebrar una sessió informativa sobre el dèficit de metges especialistes a les Illes Balears arran de la presentació de l'estudi realitzat pel Ministeri de Sanitat i Consum a nivell nacional, partirem fent una explicació d'aquest estudi que ens ha ofert el ministeri i que una mica ens pot servir per enquadrar el tema.

En primer lloc vull aprofitar aquesta oportunitat que em permet la intervenció per aclarir uns determinats conceptes que potser estiguin un poc confosos i la intenció no és confondre ningú. Aquest informe del Ministeri de Sanitat i Consum es va presentar fa poques setmanes, dia 5 de març, i és un estudi sobre oferta i necessitats de metges especialistes. Aquest estudi, dit "Oferta i necessitat de metges especialistes a Espanya 2008-2025", és una actualització d'un altre que s'havia fet l'any 2006 realitzat per les mateixes autores, i és una iniciativa del ministeri que consideram que és una iniciativa positiva i que té com a finalitat conèixer o estudiar els desequilibris que existeixen entre oferta i demanda de professionals mèdics, un tema que crec que tothom estarà d'acord que no és d'interès

exclusiu a Espanya, sinó que també a tots els països a nivell mundial, com a mínim a nivell europeu.

Aquest estudi està encarregat pel ministeri al Departament d'Economia de la Salut de la Universitat de Las Palmas, que és un departament que té renom en aquest àmbit de la medicina, i és una versió actualitzada i ampliada de l'informe de l'any 2006, i el que pretén és millorar en aspectes de planificació de recursos humans dins el sistema sanitari per detectar les seves mancances i plantejar possibles solucions. S'han consultat diverses fonts, entre elles dades de registre de metges actius del Sistema Nacional de Salut aportades pels sistemes autonòmics de salut. A més a més incorpora altres resultats d'enquestes realitzades a nivell de comunitats autònomes per conèixer la percepció que tenen de dèficit d'especialistes i, per una altra banda, el ministeri va fer un grup d'experts de 65 persones, on participaven gent del ministeri, societats científiques, professionals de formació, professionals en planificació de recursos humans, etc.

Aquest estudi recull dades que estan traduïdes al que es diu equivalents a temps complet, que és una unitat de mesura a nivell internacional i que permet comparar diferents models organitzatius i que representa el nombre de professionals necessaris per cobrir una jornada completa de treball. Amb aquesta unitat d'equivalents de temps complet, l'informe diu que hi ha un nombre de metges assistencials a Espanya de 144.379, amb un nombre d'especialistes de 141.579, dels quals 104.598 treballen dins el Sistema Nacional de Salut.

Aquest document, per tant, no és un document de diagnòstic exacte ni té capacitat pronosticadora; tampoc no és un document polític ni estratègic, però sí que és una eina que pot ser bona per avançar i dibuixar quin pot ser el panorama o l'escenari futur a mitjà termini en relació a la necessitat d'especialistes, és a dir, proporciona projeccions o tendències en relació a diversos escenaris, introduint alhora diverses variables prèviament definides. Així la conclusió principal que n'hem de treure a l'hora d'interpretar aquests resultats és que presenten un estudi de tendències més que de valors numèrics. De fet, per exemple, el mateix estudi, a la seva pàgina 100, afirma que ni tan sols els països amb major experiència de planificació mèdica no s'atreveixen a donar estàndards de necessitat d'especialistes per població, i molt menys s'atreveixen a pronosticar cap canvi en aquestes relacions que es produiran en el futur com a conseqüència, entre altres coses, de canvis demogràfics, tecnològics, organitzatius i també de mercat.

Els autors, per tant, apunten una sèrie de dificultats i complexitats que desestimen donar nombres màgics d'una relació òptima de metges especialistes per 100.000 habitants i per a cada una de les diferents especialitats. Aquest estudi, per exemple, fa comparacions amb dades d'Estats Units o del Regne Unit en relació a Espanya, i veim que aquests estàndards, que si aplicàssim estàndards d'aquests països, segurament a Espanya ens sobriarien efectius en moltes de les especialitats mèdiques.

L'estudi està fet analitzant 43 especialitats d'un total de 47 que existeixen, i abans de continuar deixin-me que posi èmfasi en dos aspectes claus. Un és tenir en compte que això són dades referides al juny del 2007, és a dir, reflecteixen la situació al juny del 2007, i també que l'estudi presentat, quan es fa una anàlisi de resultats a tot l'Estat, sembla que és un estudi sòlid, però quan es fa referència a dades desagregades per comunitats autònomes s'ha detectat certa falta de consistència que limita en part la comparació entre elles. Per exemple hi ha comunitats, com per exemple Catalunya, que han inclòs com a hospitals públics especialistes d'hospitals concertats sense finalitat lucrativa, que per exemple inclouen Sant Joan de Déu, que a les dades que vàrem remetre des d'aquí no hi és, ni les mútues de Balears, ni les mútues laborals, com tampoc a les dades de Balears hem pogut veure posteriorment que no s'inclouen els especialistes que són funcionaris de la comunitat autònoma, és a dir, bàsicament els professionals metges que treballen dins GESMA. Per tant les dades no serien exactament les mateixes si s'haguessin inclòs tots aquests professionals. També ha utilitzat el ministeri dades facilitades pels serveis de salut, també el Servei de Salut de les Illes Balears, societats científiques, organitzacions medicocol·legials, etc.

Hi ha aspectes, per tant, que s'hauran de millorar en propers estudis, com segur que farà el ministeri, i que nosaltres hem estat també repassant aquestes xifres que torn a dir que són xifres del juny del 2007. Està previst fer una nova edició d'aquest estudi d'aquí a dos anys.

Per tant, entenent que aquest estudi és una bona eina de feina, que defineix tendències, hi ha determinades conclusions que tot seguit podem passar a compartir amb vostès.

Entre les principals conclusions el document assenyalava que el nombre de metges actius assistencials a Espanya és de 165.170, dels quals dos terços fan feina dins el Sistema Nacional de Salut, en concret 119.660. D'aquest nombre total de metges, 161.967 són especialistes, tenen una especialitat mèdica, i d'aquestes dades es dedueix que hi ha una mitjana de 325 metges per a cada 10.000 habitants i 319 especialistes per a cada 100.000 habitants, xifra que situa Espanya entre els països amb un major nombre de metges per habitant dins l'OCDE. Val a dir també que a l'OCDE la professió mèdica està en una tendència expansiva en els darrers 15 anys. D'aquest total de metges que treballen dins el sistema nacional pública, que són 119.660, dona una ràtio de 230 metges per 100.000 habitants. Una distribució per especialitat ens diu que el 68,5% està dins especialitats mèdiques: el 38% metges de família, quasi un 9% pediatres, el 22% són d'especialitats quirúrgiques, i el 9% són d'especialitats que estan dins diagnòstic i laboratori.

Aquest informe també estudia el nombre de metges espanyols que estan a altres països fora d'Espanya, el compara amb altres països i arriba a la conclusió que hi ha un nombre petit de metges espanyols que exerceixen en els països de l'OCDE i, en concret, dona una xifra de 500 metges espanyols que són a països de l'OCDE. Contràriament a aquesta tendència, tothom sap que Espanya i especialment en els darrers anys ha rebut un contingent anual important i significatiu de metges estrangers, tant europeus com especialment d'Amèrica del Sud. Per tant la internalització de la professió mèdica, juntament amb un altre fenomen que és la incorporació de la dona a la medicina, és una realitat avui en dia. També he de dir que amb

relació als metges que vénen de l'estranger la mitjana en els darrers cinc anys és que s'han homologat 3.280 títols de llicenciats en medicina cada any de països que no són de la Unió Europea. Així tenim que en termes globals la densitat de metges col·legiats per 100.000 habitants és relativament alta a Espanya comparada amb països desenvolupats; hem parlat de densitat de metges col·legiats.

El document també assenyalava que a partir de diverses fonts, incloent la percepció de dèficit i els mateixos indicadors de demanda i necessitats utilitzats a l'informe previ, estimen que el sistema sanitari espanyol té o tendria una necessitat d'especialistes mèdics de prop d'un 2% superior a la que té, és a dir, d'uns 2.800 professionals, que homologats en ETC serien uns 3.200, xifra que el Ministeri de Sanitat qualifica com un dèficit lleu.

A continuació farem un repàs de determinades característiques per especialitat, per qüestió de demografia sanitària i de diferències entre comunitats autònomes.

Entre les especialitats que aquest informe diu que compten amb una major necessitat d'especialistes a nivell estatal destaquen, per una banda, dues que són bàsica, com són medicina de família i pediatria. Com tothom suposa i sap, en canvi aquestes dues especialitats són les que tenen un major nombre de professionals en relació amb altres especialitats: 38% dels metges del sistema públic són metges de família i quasi un 9% són pediatres, pediatres d'atenció primària. En el cas de medicina de família el document ho explica com un desequilibri entre l'oferta, places que estan disponibles en formació especialitzada i amb ofertes de treball, i la demanada, és a dir l'ocupació a les places MIR que té aquesta especialitat. Destaca que aquesta tendència és una tendència que no es produeix només a Espanya, sinó que és una tendència que s'està observant arreu del món.

Altres especialitats que en l'actualitat compten amb una necessitat remarcable de professionals, segons l'estudi i a nivell de tot Espanya, són per exemple anestèsia i reanimació, cirurgia ortopèdica i traumatologia, cirurgia pediàtrica, cirurgia plàstica, estàtica i reparadora, radiodiagnòstic i urologia. De totes maneres hem de pensar que amb la incorporació de les noves tecnologies avui en alguna d'aquestes especialitats que hem dit el nombre de recursos humans podrà minvar.

D'altra banda l'informe també apunta que les necessitats considerades bàsiques per al funcionament del sistema sanitari -pediatria, obstetrícia, cirurgia general, anestèsia, radiologia i medicina familiar i comunitària- mostren una variabilitat molt baixa entre les comunitats autònomes, és a dir, en aquestes especialistes que són considerades bàsiques, les xifres a nivell absolut mostren unes xifres molt semblants en totes les comunitats autònomes. Així mateix, com ja s'ha dit, destaca un increment progressiu de les homologacions de títols de llicenciats; l'any 2006 es varen homologar títols de llicenciats -estam parlant d'estrangers- a 1.720 persones, i l'any 2007 se n'han homologat 5.383. I en referència a nombre de títols d'especialistes estrangers, s'ha passat d'una xifra l'any 2006 de 577, a 702 l'any 2007.

Una altra de les característiques importants a l'hora d'estudiar la (...) sanitària és la que dona l'estudi amb raó d'informació significativa sobre edat i sexe en relació amb les diferents especialitats mèdiques. Així per exemple es destaca que el 31% dels metges especialistes que exerceixen dins el Sistema Nacional de Salut té entre 50 i 60 anys i un 10% té més de 60 anys. Les especialitats diguéssim més envellides en aquest sentit són anàlisis clíniques, cirurgia pediàtrica, cirurgia general, neurocirurgia, medicina nuclear i urologia. Per contra aquelles que compten amb especialistes més joves són geriatría, oncologia i farmacologia clínica. A més l'informe indica que en el conjunt del Sistema Nacional de Salut en aquest moment el 45% dels especialistes són dones. En definitiva, i segons s'assenyala en aquest treball, aquestes dades reflecteixen un escenari que com a conseqüència de les jubilacions dels professionals podria agreujar les necessitats d'especialistes a partir del 2015 i especialment a partir del 2015, quan es calcula que, si no es prenen decisions, aquest dèficit passaria d'un 2% a un 14%, 22.000 professionals, això, evidentment, si no es prenen mesures a nivell d'Espanya.

L'informe després destaca que no hi ha diferències significatives entre comunitats autònomes, i és que aquestes diferències no són significatives quant a distribució i necessitat d'especialistes. Entre altres coses dona una imatge d'homogeneïtat en el conjunt del servei bàsic del Sistema Nacional de Salut. En aquest sentit sí que -ja ho hem dit- s'apunta que especialitats considerades bàsiques per al funcionament del sistema sanitari, pediatria, obstetrícia, cirurgia general, anestèsia, radiodiagnòstic i medicina de família, mostren xifres a millorar, però a la vegada mostren molt poca variabilitat entre comunitats autònomes.

Evidentment encara que no hi hagi diferències significatives quant a distribució d'especialistes sí que hi ha una realitat i és que cada vegada hi ha una major presència de professionals mèdics formats a l'estranger. Aquesta és una tendència on Espanya s'ha incorporat en els darrers anys, però que en molts de països de l'OCDE aquesta característica ja fa anys que es ressenya. Podem dir que l'any 2006, diu l'informe, més d'un 30% dels professionals mèdics de països com el Regne Unit, Austràlia i els Estats Units s'havien format a l'estranger i que a països com França aquest nombre de metges estrangers continua augmentant.

Altres conclusions que fan referència a les Illes Balears, per una banda les Illes Balears, no sé si ho he dit, però aquest informe recull dades tant del sistema públic com del sistema privat i nosaltres a les nostres illes tenim una referència, un punt diferent d'altres comunitats i és la importància que té el sistema sanitari privat. Aquí, a Balears, té declarats 1.308 metges en els hospitals privats, també és veritat que el 40% dels metges del sistema públic fan feina també en el sistema sanitari privat i és una xifra diferent al conjunt d'Espanya ja que aquesta xifra que aquí és d'un 40,5% a nivell de tot l'Estat és d'un 28%. També comentar que, per exemple, en aquests moments el sistema privat a les Illes Balears compta amb un 32% dels llits hospitalaris, simplement ho deim perquè és una dada a tenir en compte. Hi ha especialistes que, com vostès saben, desenvolupen doble jornada laboral en els dos àmbits, és a dir, una mateixa persona, pel sistema de comptat que ha fet l'estudi, pot representar 1,5 especialistes perquè la feina que fa,

diguéssim, d'horabaixa queda comptabilitzada, és una persona que fa una feina i mitja.

En aquests moments, abans hem parlat de la ràtio de metges assistencials actius per 10.000 habitants, a les Illes Balears és de 353 i en canvi a nivell d'Estat és de 325.

Amb referència al tema d'envelliment d'especialistes, que és un tema molt important en projecció de futur i que és segurament un factor decisiu per prendre determinades decisions cap al futur, a les nostres illes els nostres especialistes són més joves que els del conjunt d'Espanya i hi ha, aquí, un 33% de persones majors o de professionals majors de 50 anys quan a la resta de l'Estat aquesta xifra és d'un 41%. Tot això nosaltres, per exemple, a títol de comentari, evidentment no som partidaris de desaprofitar coneixements i experiència que metges que en aquests moments estan a prop de la seva jubilació, hem regulat un aspecte com són els metges emèrits dins els hospitals públics i per això recentment vàrem arribar a un acord amb la Mesa Sectorial de Sanitat perquè metges que s'hagin jubilat puguin optar a continuar aportant la seva experiència dins la sanitat pública en temes com són investigació, docència i assessoria, una normativa que tenen poques comunitats autònomes i que, evidentment, hi ha tot un sistema perquè aquestes persones que vulguin continuar vinculades com a personal emèrit es pugui avaluar la seva trajectòria professional i puguin tenir com a reconeixement d'aquest prestigi professional una vinculació amb el servei de salut.

Per sexes, el percentatge de dones que fan feina hem dit que a nivell de Sistema Nacional de Salut eren un 45% i a les Illes Balears és d'un 41%. He de dir, perquè abans també hem donat la xifra del nombre de col·legiats, que en els darrers deu anys el nombre de col·legiats a les Balears s'ha incrementat en un 41% mentre que la població de les Illes Balears, en aquest període de temps, ho ha fet en un 29% bàsicament en població estrangera. En aquests moments les Illes Balears tendrien una taxa de 433 col·legiats per 100.000 habitants, molt superior a comunitats com la Comunitat Valenciana que són 418 o Andalusia que són 399. Torn a repetir, per tant, com a primera intervenció que es tracta d'una iniciativa molt important aquesta del ministeri a la qual hi ha xifres que a nosaltres ens interessen i estam revisant i que aquest document és una eina de planificació per anticipar necessitats futures d'especialistes i projectar millor escenaris d'oferta i demanda en un futur, torn a dir que són dades de juny del 2007 i que a qualque comunitat segurament són incompletes. Per la meua part com a primera intervenció és el que volia aportar.

LA SRA. PRESIDENTA:

Pertoca ara interrompre, per un temps de quaranta-cinc minuts, la sessió per tal que els portaveus puguin fer les consideracions que vulguin; volen que continuem?

Llavors, per tal de formular les preguntes o observacions tot seguit procedeix la intervenció dels grups parlamentaris de menor a major, però si bé tota vegada que aquesta compareixença ha estat sol·licitada pel Grup Parlamentari Popular aquest serà qui iniciï les intervencions.

Pel Grup Parlamentari Popular té la paraula la Sra. Castro per un temps de deu minuts. Quan vulgui, Sra. Castro.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé normalment comencem donant les gràcies al conseller i a tot el seu equip per comparèixer a petició del nostre grup, avui li donam les gràcies per venir, però no per les explicacions que ens ha donat perquè no és la compareixença que nosaltres havíem demanat. Nosaltres no havíem demanat la compareixença per explicar el document del ministeri, que tot el qui vulgui ho haurà llegit encara que el Sr. Conseller l'ha resumit molt bé, no sé si l'ha llegit ell o els seus col·laboradors li han fet el resum, de totes maneres felicitats, està molt bé, i la seva intervenció ens demostra que ni tan sols s'ha llegit, encara que ho ha llegit aquí davant, la petició de compareixença.

Nosaltres li demanen el dèficit d'especialistes a la nostra comunitat arran de la presentació de l'estudi del ministeri, i la seva intervenció ens demostra la seva falta de rigor i de respecte cap als diputats que havien demanat aquesta compareixença perquè, com li dic, nosaltres demanem les dades a nivell de la nostra comunitat autònoma, unes dades que pensem que són imprescindibles per adoptar mesures de planificació i per definir les necessitats tant actuals com futures i per això hem de conèixer el cens de places per cobrir a les diferents especialitats, quines plantilles són les que estan incompletes, quina és la situació actual, en resum, a la nostra comunitat, quants metges de família, quants especialistes manquen a les nostres illes, quines especialitats són les més deficitàries, a quins centres hi ha més falta d'especialistes, quines actuacions posarà en marxa la conselleria per combatre aquest problema; perquè totes les iniciatives del nostre grup, tant en ple com en comissió, preguntes, propostes d'acord, totes, s'han rebutjat sistemàticament o s'han contestat sempre amb l'autocomplaença que tant li agrada al conseller utilitzar quan contesta les preguntes del nostre grup.

Com li dic, volem que informi de la situació a la comunitat autònoma i si el que vostè vol és informar només de l'estudi, com a mínim faci-ho amb rigor i digui el que diu l'informe sobre Balears, no les dades de col·legiats que tot això qualsevol ho pot saber, digui'ns què diu l'informe a la pàgina 78, la taula 2, quan diu que Balears *destaca por su escasa dotación de algunas especialidades*. Per què no ho diu això, Sr. Conseller? Per què no ens diu tampoc el que diu la pàgina 82 i també la pàgina 8, ho diu la 8 i la 82 ho repeteix, quan diu que Balears és una de les sis comunitats autònomes, juntament amb Astúries, València, Extremadura, Madrid i el País Basc, que no contesta el qüestionari sobre percepció de dèficit d'especialistes? Com

vol que aquest estudi que vostè s'ha estudiat tant, sí, Sr. Pomar, això és el que diu l'estudi a la pàgina 82, li ho repeteixo, ja ho pot mirar, Sr. Conseller, la comunitat autònoma de Balears és una de les sis que no ha contestat a la percepció de dèficit d'especialistes, què passa, què no ho saben? Per això li preguntem les dades, que ens la digui, ja que vostè no les ha aportat a l'estudi del ministeri que les digui davant d'aquesta comissió.

Això, com li dic, és una falta de rigor, vostès no accepten les propostes del Partit Popular, no fan la seva feina i no col·laboren amb el ministeri a l'hora de fer un estudi tan important com aquest per saber la falta d'especialistes, perquè es donen una sèrie de circumstàncies que fan molt important saber en quines especialitats som deficitaris, en quins centres i quantes plantilles falten per cobrir. Vostè ha parlat d'una, la jubilació, el boom de jubilacions que hi haurà d'aquí uns anys dels majors de 65 anys, vostès volen fer una excepció amb algunes especialitats, segons tenc entès, per permetre que els metges segueixin treballant fins als 70 anys, quines especialitats seran aquestes? Saben quines són les deficitàries?

Un altra tema que fa imprescindible conèixer la quantitat d'especialistes que hi ha a la nostra comunitat i quins falten, els nous centres que s'obriran d'aquí uns anys, Son Espases, Can Misses. A la fi el Sr. Conseller ha dit públicament que l'Hospital de Can Misses tindrà radioteràpia, així com neurocirurgia, hemodinàmica, d'on treurà els especialistes? Quants falten actualment? No estan cobertes les plantilles de cardiologia ni a Eivissa ni a Menorca, a Menorca falten radiòlegs, falta el famós oncòleg, a Eivissa el 50% de la plantilla del Centre de Salut de Vila que vostès varen inaugurar està sense cobrir. Totes aquestes dades ens les pot aclarir? Pot donar xifres concretes? Quants d'especialistes falten a la nostra comunitat? Li ho repeteixo. Ja sé que vostè em dirà que les dades d'aquest estudi, com ha repetit, són del 2007, doncs precisament, doni les dades actuals, quants d'especialistes falten, quants plantilles estan per cobrir.

Ens ha fet molta gràcia també que parli que l'estudi diu que a Espanya vénen molts d'especialistes de l'estranger, vénen molts dels països de l'Est, és el que diu, però sobretot és molt atractiu per als metges llatinoamericans i sap per què, Sr. Conseller? Doncs perquè no tenen cap barrera lingüística els metges llatinoamericans, això fins ara, perquè a la nostra comunitat ja no sé si continuaran venint. Aquest és un altre tema, vostès han fet els seus deures en qüestió de treure i fidelitzar especialistes, es veu que és el famós decret del català i què passa amb aquest decret? Han hagut de fer una excepció, ara resulta que és per tres anys, que jo no sé perquè han fet el decret si havien de fer una excepció fins a tres anys perquè es veu que hi ha per a les especialitats que són deficitàries, doncs bé, li torno a preguntar, quines són aquestes especialitats deficitàries? El director de Recursos Humans, en què es basarà per dir quines són les especialitats deficitàries? Tenen xifres? Tenen dades concretes actuals? A més, el secretari general del Servei de Salut de les Illes Balears ha hagut de fer, a més, un informe justificatiu, que el va fer ahir, justament el mateix dia que surt publicat en el BOIB el decret famós, i fa aquest informe perquè l'excepció sigui de tres anys. Ara no són dos sinó tres. Ens pot explicar què diu aquest informe? O no?

No, no llegim, vostè sí, vostè sembla que sí que llegeix perquè ja li he dit que ens ha dit el que ha volgut, no ens ha dit el que li preguntàvem i de l'informe que ens ha explicat exhaustivament ha dit el que vostè ha volgut perquè s'ha estalviat el que diu de la comunitat autònoma de Balears i ens agradaria que ens expliqués, a més de totes les dades que li demanem, per què la comunitat autònoma de Balears no va enviar el qüestionari al ministeri per elaborar aquest informe.

Moltes gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Castro. Pel Grup Parlamentari Mixt té la paraula la Sra. Suárez per un temps de deu minuts. Quan vulgui.

LA SRA. SUÁREZ I FERREIRO:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bones tardes, senyores diputades, senyors diputats. La veritat és que el servei de megafonia ha millorat notablement en aquesta sala, intentaré allunyar un poc el micròfon perquè sinó sona un poc fort. En primer lloc, agrair al Sr. Conseller i al seu equip per les explicacions que ens ha donat en aquesta compareixença, jo no m'havia llegit l'informe, per tant, em resulten unes dades molt interessants i sobretot interessants de cara al futur que jo crec que al cap i a la fi és el que interessa i de cara a millorar el sistema de salut de la nostra comunitat autònoma.

De les qüestions generals que ha plantejat vostè em quedo sobretot amb dues qüestions, d'una banda que les conclusions d'aquest informe d'alguna manera s'han de relativitzar en el sentit, com ha explicat vostè, que hi ha certes dades referides a les Illes Balears que no estan incloses dins aquest informe i d'altra banda aquesta referència, crec que he agafat textualment, de la falta de consistència d'aquestes dades amb relació a les comparacions que es fan entre autonomies. També em quedo amb aquesta valoració global que es fa que, efectivament, a nivell de l'Estat espanyol existeix un dèficit que és qualificat com un dèficit lleu, per part de l'informe, però que també adverteix que si no es prenen mesures, mesures correctores, d'aquesta situació en un temps relativament llunyà, perquè parlam del 2025, però el temps passa molt ràpid, aquest dèficit podria ser important. El fet que passi del 2 al 14 no sé si s'ha de qualificar de greu, mitjà o el que sigui, però crec que seria important que, la qüestió és que en una sèrie d'anys es podria multiplicar per set aquest dèficit que existeix. Jo crec que això s'ha de tenir molt en compte.

Això des d'un punt de vista general, des d'un punt de vista de les Balears m'ha cridat l'atenció aquesta valoració que fa que existeix una situació més o menys homogènia a tot l'Estat espanyol i la veritat és que quan es parla, a més les dades que vostè ha donat referides a Balears, diríem que tenim una situació relativament millor, millor en el sentit de si es fa una comparació en termes d'edat, si es fa una comparació en termes de nombre d'especialistes amb relació a la població i també crec que és notable la referència que es fa com el nombre de col·legiats que ha augmentat ho ha fet d'una manera quasi el doble amb relació a la població.

No obstant això crec que és cert, i segurament el conseller ho compartirà amb aquesta portaveu, tenim la percepció que a Balears tenim alguns problemes amb relació al dèficit d'especialistes, crec que no té res a veure amb problemes d'idioma, ni crec que estigui bé fer encara més demagògia en aquest tema, sinó que té a veure amb problemes que en altres ocasions ja hem comentat en aquesta comissió com és el tema de la insularitat, com és el tema de l'habitatge, com és el tema de l'alt nivell de vida que tenim a les Balears.

Per tant, jo em quedaria que efectivament tot i que la situació, és a dir, a vegades la diferència entre la percepció i la realitat és important, jo crec que aquí sí que tenim, o sigui, existeix una percepció generalitzada que hi ha un cert dèficit de metges especialistes. La realitat numèrica, la realitat en dades que vostè ha explicat, ens dona una altra realitat on se'n explica les coses d'una altra manera. El que sí l'aconsellaria, i amb això acabaria, seria dues coses, jo crec que és important conèixer de primera mà, i en aquest sentit vull recordar i ho varem parlar en aquesta comissió, que s'havia fet un conveni amb el Consell Econòmic i Social per tal que es faci un estudi, diríem, de la realitat més concreta nostra, per tant jo crec que és important conèixer amb més detall aquesta realitat i sobretot extreure les conseqüències d'aquest estudi, diríem, més proper i prendre possibles mesures de futur.

També vull recordar que, crec que va ser en plenari o no sé si també en aquesta comissió, varem veure una proposició no de llei amb relació a aquest tema i jo crec que la conselleria ja fa coses en aquest sentit, és a dir, jo crec que la conselleria aplica una certa política preventiva, però una vegada que tinguem el mapa clar de com està la situació crec que serà el moment també que el conseller ens expliqui quina és aquesta realitat i sobretot veure quina és la planificació, diríem, a mig termini que es pot fer.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Suárez. Pel Grup Parlamentari Socialista té la paraula l'Hble. Diputat Sr. Gascón, també per un temps de deu minuts. Quan vulgui, Sr. Gascón.

EL SR. GASCÓN I MIR:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, hem escoltat atentament la intervenció del Sr. Conseller, al qual agraiem la seva presència aquí igual que als seus acompanyants. Poques coses podem dir, hem llegit més d'una vegada aquest llibre titulat *Oferta y necesidad de especialistas médicos en España, 2008-2025*, que fa pocs dies ha penjat el ministeri a la seva pàgina web, igual que l'altre del 2006-2030, penjat des de fa un temps, que també el varem mirar quan varem fer l'altra intervenció, perquè vull recordar que el 14 d'octubre de l'any passat varem tenir una proposició no de llei on també varem discutir aquest tema i jo crec que cadascú va donar la seva posició. Nosaltres hem repassat el que varem dir en aquell moment i mantenim el mateix.

Quant a l'informe que tenim aquí, jo voldria dir que són dades del 2007 i m'ha semblat sentir una queixa sobre per què no s'havien donat aquestes dades. Jo crec que el maig del 2007, crec recordar, va canviar el Govern. Per tant, no sé qui havia de donar aquestes dades, no ho sé. Jo no penso entrar en debat, però m'estranya que no s'hagin donat les dades, quan en aquest moment sabem que hi ha un estudi que està fent el Sr. López Casanovas i altres components de la Pompeu i altres llocs, de Catalunya essencialment, que està patrocinat entenc pel CES i definitivament serà pagat per la conselleria i per tant, sabrem dades actuals de les Illes Balears i que es podran afegir a aquestes dades que el ministeri té, incloent-hi les nostres que vull creure que ara sí que les donarem.

Nosaltres pensam que és cert el que diu aquí, que hi ha prou metges, però que estan mal distribuïts, mal distribuïts a l'Estat espanyol. La manera de solucionar això, jo estic convençut que ni és la insularitat, ni és el català, ni és el sou, d'això ja vaig donar la nostra opinió en el plenari. Nosaltres pensam que encara que donem fidelitzacions, jo deia a l'octubre que eren fidelitzacions relatives, perquè clar, una persona com és el meu cas, que cobri un sou elevat, jo consider que és elevat pel que s'està cobrant avui en dia i es fidelitzi mitjançant 2.500 euros a l'any perquè no marxi després d'estar 29 anys allà, jo no penso marxar, si el que voldrien allà és que jo marxi, m'entenen? Això no són fidelitzacions, s'han de buscar altres coses, probablement tecnològiques, però la gent no ve aquí perquè som pocs, és que som pocs ciutadans a les Illes Balears i la gent té tendència a anar a casa seva, la gran majoria. Jo ja ho vaig dir aquí baix a la sala de plens dia 14 d'abril quan vàrem parlar d'aquest tema. La gent que marxa no marxa perquè li paguin 1.000 euros més o menys, un percentatge molt elevat marxen perquè marxen al seu lloc de residència o al lloc de residència de la seva parella, marxen perquè els fills han d'estudiar si ells són de fora o marxen per problemes familiars. Personalment, del meu servei ha marxat un metge perquè la dona té fred a Menorca, què vol que li digui? Han marxat a Canàries i em sembla perfecte. Això és un problema que no el podrem arreglar de cap manera.

Com s'ha d'incentivar..., no ja econòmicament, sinó com jo explicava aquí baix fa uns dies, s'ha d'incentivar jo crec que tecnològicament, s'ha d'incentivar la formació. El Sr. (...) jo record que ja fa molts d'anys ho deia, que no s'ha d'incentivar econòmicament de vegades, sinó amb un altre tipus de caramel, això és el que s'ha de fer, s'ha d'incentivar tecnològicament. Especialment s'han d'augmentar el número de MIR, crec que ja s'està fent. S'ha d'augmentar els *numerus clausus* que des del 2005, s'està fent. Per tant, jo crec que hi ha hagut una manca d'especialistes, entre altres coses perquè qui ha portat que hi hagi més o menys especialistes eren els propis especialistes i que per motius que sabem molts, no interessa que n'hi hagi més al carrer, punt i a part. Això és un problema important.

Nosaltres pensam que el que s'està fent, s'està fent bé, l'estudi del Sr. López Casanovas ens dirà definitivament com estam exactament, que és allò que la Sra. Castro vol i jo entenc que vulgui dades concretes, no això d'aquest llibre, però ara en aquests moments més concrets entenc que no es pot ser. Quant a col·legiats estam en la mitjana espanyola. Per tant, no hi ha més problema. Que falta el quart oncòleg a Menorca?, és cert i fa dos anys quan va començar aquest govern només n'hi havia un i encara gràcies, vàrem estar molt de temps que no n'hi havia. I algú diu quan diu la Societat d'Oncologia què hi ha d'haver per a 100.000 habitants? Ens ho mirem això? Una cosa és fer política i l'altra és fer segons què. Per tant, jo crec que aquestes coses s'han de mirar amb molta cura, no s'ha d'aixecar la llebre perquè jo m'he cansat de dir, des del nostre grup deim que en determinats temes no s'han de crear falses alarmes que no hi són.

I respecte del català, què volen que els digui? Jo crec que la Llei de funció pública la va fer qui la va fer, es va posar en el seu moment, s'havia de complir la norma i ara s'ha suavitzat, sí, però és que si no la suavitzem tindrem més problemes. Però no és cap punt definitiu com perquè la gent no vengui. Qui ho diu i qui té ganes d'anar al carrer a tocar el xiulet, que hi vagi, jo li regalaré el xiulet. Però no és això.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Gascón. Sr. Conseller per donar resposta a totes les preguntes i observacions que li han fet té la paraula sense limitació de temps.

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

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies, senyors diputats. Bé, vegem si podem satisfer les necessitats de les senyores i senyors diputats. Jo ja els he comentat al principi que aquest document té mancances, hem comentat per exemple un cas molt clar i que a més té importància en el tema de l'àmbit de la psiquiatria, com és que hi fossin els professionals de GESMA. I per aquest motiu precisament nosaltres ens hem dedicat..., això es va presentar dia 5 de març, a veure el que aquí ha comentat per exemple el Dr. Gascon, la Dra. Castro, d'una mica quina seria la nostra situació a data d'avui. La veritat és que ens hem dut una sorpresa, esper que sigui compartida en positiu.

Quan aquests dies hem fet el recompte dels metges, jo ho he dit perquè vostè ho ha demanat i ho he dit diverses vegades, les dades es varen donar el mes de juny del 2007. Nosaltres hem fet un recompte perquè hi havia coses que no ens quadraven, tot respectant el ministeri que ens doni unes xifres, però a nosaltres no ens quadrava, com a mínim en la realitat que nosaltres pensam que tenim a data de març del 2009. I el que nosaltres consideram en aquests moments és que en aquest estudi per exemple li falten 329 metges hospitalaris més i 72 metges més d'Atenció Primària. Això fa una suma de 401 metges. Això és el que nosaltres hem comparat d'aquestes dades que ens varen donar el juny del 2007, amb les dades del nostre recompte dels professionals a data de març del 2009. I ens surten 401 metges més, 329 d'àmbit hospitalari i 72 d'àmbit d'Atenció Primària. Són en total 401 metges més.

Per exemple, si vol, podem comparar les ràtios entre les Illes Balears i Espanya, i jo li podria dir que amb les dades que tenim a data d'avui, estam per damunt la mitjana espanyola en 23 especialitats i només per citar qualche exemple, podríem dir oftalmologia, intensius, medicina interna, etc., fins arribar a un total de 23 especialistes i que segons l'informe del ministeri no arribam a la mitjana d'aquestes especialitats. Evidentment hi ha especialitats que sí que, encara que les nostres xifres a data de març del 2009 són millors, hi ha especialitats com per exemple medicina de família que queda per sota d'aquesta mitjana en relació amb altres comunitats autònomes o d'altres especialitats, alguna de les quals vostè ha esmentat i que ja comentava l'informe.

Per tant, a nosaltres amb el recompte que hem fet el mes de març del 2009, quan ho comparem amb dades del juny del 2007, ens surten 401 metges més, i això és un 20% més que les dades que consten a l'informe del ministeri, segons les dades de juny del 2007. De totes maneres, nosaltres no estàvem pendents, vostè ho sap, d'aquest estudi per treballar i per fer coses, com molt bé deia el Dr. Gascón, en el sentit que des del principi d'aquesta legislatura treballam per adequar l'oferta de professionals a les necessitats de les persones de les Illes Balears. Evidentment som conscients que amb l'increment poblacional que continuam tenint, amb l'envelliment natural de la població, les necessitats en relació amb la salut que té la població, la demanda de recursos sanitaris, etc., la necessitat de número de professionals creixerà.

Ara, com la Sra. Castro demanava, li diré allò que hem fet per modificar aquesta xifra per adequar-la el màxim possible a les necessitats de la nostra població. Podríem dir que hem treballat a dos nivells diferents, a nivell autonòmic i en col·laboració amb el ministeri. A nivell propi de la nostra comunitat hem pres decisions, mesures per incorporar professionals i tot una sèrie de mesures que van en una línia de fidelitzar professionals. Estam parlant des de convocar una oferta pública d'ocupació, del complement que ja tenen els professionals de Menorca, Eivissa i Formentera, el tema de regulació de l'edat de jubilació, el desenvolupament de la carrera professional o aspectes com s'han comentat aquí que van en relació amb una cosa que el metge necessita, que és una formació continuada i la possibilitat de desenvolupar polítiques de qualitat. A més a més, hem fet una aposta ferma tant per la formació pre-grau, com la formació de post-grau; i mitjançant un conveni amb el CEES, que després explicarem, per fer una anàlisi dels recursos necessaris en els propers anys i també estam treballant en una necessitat del sistema nacional de salut i nostre, per la creació d'un registre de professionals sanitaris.

Passem doncs a parlar d'aquesta primera mesura a nivell de la nostra comunitat autònoma, que és la incorporació de professionals. Ja ho hem comentat altres ocasions en aquest parlament i ara ho farem una vegada més. Atenció Primària de salut, en aquests, encara no, dos anys de legislatura ja hem incorporat un total de 55 metges més d'Atenció Primària, 42 metges de família i 13 pediatres. Quan vostè demana si feim o no feim qualche cosa, jo li vull recordar que en el període 2003-2007, és a dir, en quatre anys de responsabilitat del seu partit, només es varen incorporar 20 metges de família. És a dir, en 20 mesos hem doblat el nombre de metges de família que vostès varen incorporar en quatre anys. No se preocupi, aquest conseller i la conselleria és conscient que encara no són

suficients i que per tant, treballam per incorporar-ne més abans de finalitzar la legislatura. Això també ens ha permès i estam molt satisfets que en menys de dos anys haguem pogut baixar la mitjana de TSI per habitants per metge de família arreu de totes les illes, amb variacions d'entre un 9 i un 30%, a més a més d'haver augmentat el nombre de metges i infermers a nivell de tots els hospitals públics.

A nivell d'Illes Balears, els metges de família han passat des del juny del 2007 al gener del 2009 de tenir una mitjana 1.879 targetes sanitàries a tenir-ne 1.677, és a dir, s'ha baixat quasi un 11% el nombre de targetes. A Mallorca aquesta disminució és d'un 10%, a Menorca és d'un 12,5%, a Eivissa és una xifra en disminució, s'ha passat de 2.161 a 1.881, un 13% menys i a Formentera s'ha baixat en un 1,5%. Crec que són xifres que parlen per si soles.

A nivell d'atenció hospitalària durant aquests dos anys, hem incorporat un total de 99 metges especialistes, també és ben cert com deia el Dr. Gascón, que els metges tenen una ampla mobilitat, algun ha tornat a la seva comunitat d'origen, però que en el balanç que hem de fer al llarg d'aquests mesos, hem de dir que tenim un total de 22 metges especialistes a nivell d'hospital més que l'any 2007. Per tant, queda ben palès que continuam treballant per atreure metges i infermeres d'altres comunitats autònomes i d'altres països. No me'n record quin temps fa de la darrera vegada que vaig venir a respondre preguntes en aquesta sala, crec que els vaig dir que s'havien incorporat dos metges intensivistes a l'Hospital de Menorca i avui mateix s'ha incorporat un quart pediatre a la plantilla de l'Hospital de Menorca, cinc i un uròleg. Això simplement ho dic perquè les coses són dinàmiques, no podem comparar fitxes de plantilles perquè els metges tenen una mobilitat molt important. Evidentment, per suposat, totes les incorporacions es basen en la prioritització de les cobertures, amb la finalitat de no provocar una competència interna entre els nostres hospitals.

Pel que fa a estratègies de fidelització, basades en polítiques de recursos humans a fi i efecte de fidelitzar els professionals, com ja els he dit, la primera mesura que nosaltres englobam dins unes polítiques de fidelització, és l'oferta pública d'ocupació que hem tret a la comunitat autònoma. Un projecte tret amb les forces sindicals que es tracta de la convocatòria més important que es realitza a la nostra comunitat després de les transferències. Inicialment, aquesta convocatòria permet un concurs de trasllat que ha de facilitar a un percentatge important de treballadors amb plaça, accedir al lloc de feina que demandi. Es convoquen ara a nivell 2008, 2.768 places de personal estatutari que cobriran el 57% de les places interines que tenim en aquests moments. Aquestes 2.768 places es distribueixen en 17 categories diferents. Evidentment, a més de les convocatòries que realitzarem de categories determinades dins l'any 2009, dins l'any 2010 es convocaran les que restin.

Actualment ja estam en un procés de convocatòria oberta de les proves per poder accedir a una plaça al Servei de Salut, en concret la primera serà la d'infermeria, on es preveu poder treure la convocatòria aquest mes d'abril, per això havíem de publicar el decret, on es preveu que a principis d'estiu es pugui fer aquesta convocatòria, aquest examen per cobrir més de 700 places d'infermeria a la nostra comunitat autònoma. Posteriorment podrem convocar, anar convocant, places com les de metges de família que podran fer el seu examen dins el 2009. D'aquí al 2010, per tant, podrem concloure que s'hauran ofert més de 4.000 places.

Continuant amb les mesures de fidelització, una, no la que fidelitzarà els professionals -com molt bé deia el doctor Gascón-, és fruit de l'acord sindical de l'any passat on es permet donar un complement als professionals que treballen a les illes de Menorca, d'Eivissa i de Formentera. D'aquesta manera, un metge que treballi en aquestes illes rep a dia d'avui 1.500 euros si porta menys de sis anys i aquesta quantitat es va incrementant fins a 3.000 euros si porta més de dotze anys, però és que l'any que ve aquestes quantitats oscil·laran ja entre 2.000 i 5.500 euros. Com deia molt bé el doctor Gascon els metges no es mouen per doblers, però segur que a ningú dels qui treballen a Menorca, Eivissa i Formentera aquests doblers, aquests euros no els faran nosa i això és una mesura posada per aquesta conselleria des de fa un any.

Hem parlat del tema o volem parlar també, dins un àmbit de mesures de fidelització, de la regulació de l'edat de jubilació. Estam a punt de presentar un decret que regularà l'edat de jubilació als 65 anys, però que contempla la possibilitat de continuar voluntàriament al lloc de feina en funció del pla de recursos humans que tenguem el Servei de Salut. En concret, aquest primer any es contemplarà la possibilitat de continuar per als professionals de l'illa de Formentera, per a la totalitat de pediatres d'Atenció Primària de la comunitat i per als metges especialistes de l'Àrea Bàsica de Salut de Menorca.

La continuïtat després dels 65 anys, el que es fa és establir una norma revisable cada any perquè en funció de les necessitats que pugui tenir la comunitat autònoma es pugui plantejar un ventall d'especialitats en funció d'aquestes necessitats i no només de les necessitats que pugui tenir una persona individualment.

Una altra de les estratègies de fidelització és el desenvolupament de la carrera professional. La carrera professional encara ha de desenvolupar-se, el que avui tenim és un acord signat a mesa sectorial pel qual els professionals reben una retribució econòmica en concepte de carrera professional. Fins avui el que s'ha fet és situar els professionals a un punt de partida, reben unes quantitats econòmiques que reconeixen el temps de dedicació en el compliment dels diversos acords amb els sindicats. Per aquest concepte el pressupost d'enguany és de 12,75 milions d'euros, és a dir, 6,37 milions de despeses en carrera més que l'any anterior, però evidentment en tema de carrera professional el que manca encara és el més important i és, als que treballen actualment, és el nostre deure i és la nostra responsabilitat, donar una vertadera carrera professional i que es pugui tenir en compte la dedicació assistencial, l'assoliment d'objectius i aspectes que per als professionals de la salut són molts importants com són docència, formació continuada i recerca, perquè la carrera professional no ha de ser una quantitat

econòmica afegida a antiguitat, sinó que ha de ser un element innovador i motivador per als professionals.

A més a més, com també ha dit el doctor Gascón, dins les mesures de fidelització d'un professional s'ha de treballar en formació continuada i en docència. Li he de dir que en el darrer any s'han acreditat prop de 700 activitats docents i per tant, es fa un gran esforç formatiu especialment per part dels serveis sanitaris públics, tant a nivell d'hospitals com a nivell de primària, però també -i aquí ho hem de reconèixer- a través de col·legis professionals i societats científiques.

Tots volem bons professionals i per poder atreure'ls hi podria contribuir també la implantació dels estudis de grau de Medicina a les Illes. Volem bons professionals per poder-los atreure i aquest fet, els estudis de grau de Medicina, podria contribuir encara que fos només parcialment a ajudar a solucionar els temes de recursos humans. Vostè sap, o si no ho saben, hi ha un acord dins el Ministeri de Ciència i Innovació per augmentar les places d'estudiants de primer de Medicina de 5.000 a 7.000, fins fa poc es donava una data a aconseguir aquests 7.000 que era el 2015, però sembla que per pressions o per necessitats del conjunt de comunitats autònomes sembla que aquesta data del 2015 serà escurçada i per tant és una ampliació que es parla d'arribar a 7.000 estudiants de primer de Medicina no a l'any 2015, sinó en dos anys.

Com també ha comentat el doctor Gascón treballam per tenir un marc propi de necessitats i de planificació de futur en recursos humans. Per això, recentment la Conselleria de Salut i Consum ha signat un conveni amb el Consell Econòmic i Social d'aquesta comunitat per realitzar un estudi de prospecció de la planificació de les necessitats del sistema sanitari de les Illes Balears a les quals es puguin incloure les nostres necessitats d'especialistes a mig termini. Per a la realització d'aquest estudi es tendran en compte totes les variables pròpies com són la població flotant o la immigració i el grau d'utilització dels serveis sanitaris.

I mirin si donam importància a aquest estudi que hem constituït un equip, un grup mixt de conselleria i el Consell Econòmic i Social, que -com deia molt bé el doctor Gascón- estarà dirigit pel professor Guillem López Casanovas que supòs que no és necessari que li expliqui quin és el seu currículum i quina és la seva trajectòria professional. És un treball que es compon de tres parts: anàlisi de la demanda, anàlisi de l'oferta i per últim, estudi de necessitats. Per tant, tendrem en un temps relativament curt un estudi que ens podrà ajudar a donar resposta fonamentada a preguntes que avui ens feim: són suficients els recursos actuals per atendre la població? Quines mancances o necessitats tendrem en els propers 5, 10 o 20 anys? Cap on hem d'anar en planificació de recursos per intentar pal·liar aquestes mancances? Quina fórmula o fórmules de provisió i finançament faran sostenible el sistema?, etc. Evidentment, Sra. Castro, si jo hagués trobat aquest estudi fet, no l'hauríem d'encarregar en aquest moment perquè no vàrem trobar cap tipus d'estudi de planificació i de necessitats en recursos humans.

Un altre dels temes que he comentat era la creació d'un registre de professionals que és una necessitat reclamada fa molts de temps que tampoc no ens el vàrem trobar i hi estam fent feina de valent. Aquest registre ens permetrà conèixer en tot moment quina és la situació dels professionals tant a nivell d'activitat pública com privada i també conèixer els moviments que es produeixen. Acabam una fase de desenvolupament tècnic d'aquest registre de professionals, estam en una fase de desenvolupament normatiu perquè s'ha de treure també un decret de creació d'aquest registre i, posteriorment, farem una fase d'implementació quan el decret estigui publicat. Aquest programa, a més a més, es podrà crear periòdicament amb registres que puguin existir en altres comunitats autònomes i es bolcaran les dades a un registre que s'establirà a nivell de tot Espanya, però el que li deia fa una estona és que hem fet accions a nivell de la mateixa comunitat autònoma, però també a nivell de tot el conjunt del Sistema Nacional de Salut a través del Consell Interterritorial.

Nosaltres, com altres comunitats autònomes hem demanat que d'una manera urgent s'ampliïn les places de primer de Medicina. Només vull comentar que mentre l'any 2004 el nombre de places que s'oferien era 4.234, ara en aquests moments és 4.906. Vull dir que si en el període per exemple 96-99 s'hagués incrementat el nombre de primer de Medicina al conjunt d'Espanya en una xifra d'entre 2.000 i 3.000 alumnes segurament en aquests moments aquest país no tendria aquest problema, perquè vostès saben que en aquests moments són sis anys d'estudis de grau de Medicina, més una especialitat via MIR que com a mínim dura quatre anys i per tant, ens situam que hem de mirar deu anys enrere.

Per altra banda, també amb el ministeri i el conjunt del sistema incentivam l'oferta de metges interns i residents especialment en aquelles especialitats que puguin ser deficitàries o en aquelles en què hagi una major demanda. Hem treballat i ho continuarem fent per tal d'incrementar el nombre de places MIR a les nostres illes. No oblidem el que acabam de dir, que la formació en medicina és llarga i per tant, per augmentar un nombre d'especialistes al futur hem d'anar augmentant les places ja a data d'avui. Els he de dir que hem passat de 85 MIR l'any 2004 a 130 a la darrera convocatòria. Si realment tenim algun dèficit a algunes especialitats, evidentment hauríem de començar per demanar responsabilitats al governants a Madrid dins el període 1996-2003 perquè aquests són els responsables que ara tinguem o no especialistes formats per atendre la demanda de necessitats.

Per altra banda col·laboram intensament amb el ministeri per donar major agilitat a un necessari procés d'homologació de títols de professionals estrangers que han vingut a treballar al nostre país. Aquesta importància a Balears, d'homologació de títols, ja que és un àmbit geogràfic que pot atreure especialistes extra comunitaris, és un tema molt important. Abans els he comentat, al principi, que mentre que l'any 2004 la xifra de títols d'homologació de metges llicenciats, que no especialistes, va ser de 2.756, l'any 2008 ha estat de 5.383. Per tant, amb una xifra d'homologació de llicenciats del doble, amb una xifra que quasi també és doble d'homologació de titulacions d'especialistes, és molt important que el ministeri i les comunitats autònomes treballin perquè aquest procés d'homologació pugui tenir un decret útil en el menor temps possible.

En resum crec que he donat xifres que fan referència al que és la nostra comunitat autònoma, però no puc acabar sense referir-me a determinades manifestacions que s'han fet avui aquí en referència a un tema que sembla que no coneixem quines són les maneres de fidelitzar o d'atreure professionals a la nostra terra. S'han fet comentaris en relació amb la regulació del català que crec que no són certes, tenc dubtes que s'hagin llegit el decret perquè tal com s'han manifestat no són correctes.

Nosaltres hem tret la primera oferta pública d'ocupació, és a dir oferir que quasi 4.000 persones puguin adquirir un treball estable i segur i molts són metges i són infermeres. Per poder treure aquestes places s'ha de reconèixer a les convocatòries la nostra realitat lingüística i els drets dels ciutadans que es vulguin expressar en la llengua catalana. Nosaltres treim un decret que normativitza de quina manera s'han de reconèixer i de quina manera s'han d'acreditar els coneixements de la llengua catalana per part d'aquestes persones que volen optar a una plaça de funcionari públic de la nostra comunitat autònoma. Comunitat autònoma que té dues llengües oficials. Això és el que hem fet i ho hem fet amb el seny i la discreció més que suficient de tenir present que ha de ser un decret de portes obertes perquè aquest decret continua mantenint que qualsevol persona de qualsevol comunitat autònoma es pugui presentar a una oferta pública d'ocupació, perquè això és el que diu la llei de l'estatut marc del Servei de Salut, però també hem de reconèixer els drets dels nostres ciutadans de poder expressar-se en la nostra llengua.

Com som persones responsables ja vàrem posar una disposició addicional que contemplava que aquests coneixement no s'haguessin d'acreditar quan un fa la instància per presentar-se a un examen, aquesta plaça es pot guanyar i se li donen dos anys per acreditar aquests coneixements. Ho hem dit des del primer dia. Des del primer dia que aquest esborrany de decret va estar a la taula de la mesa sectorial i ho hem estat dient en els darrers temps. Sempre hem dit el mateix: necessitam fer una norma, necessitam respectar els drets dels nostres ciutadans d'expressar-se en català si volen i també hem d'incloure especificitats de l'àmbit sanitari. Per això hem creat un marc, fora de la norma general d'accés a la funció pública d'aquesta comunitat autònoma, hem creat una excepció que permet presentar-se, no acreditar els coneixements prèviament, es dona un període de dos anys -un període de dos anys- i a més no es demana el nivell C, com es demana a un administratiu que treballa a qualsevol conselleria, es demana un nivell B que són coneixements elementals de català oral i escrit. Ho deia el decret i evidentment un decret crea un marc, però per activar una disposició s'ha de fer una resolució i si llegeix bé la resolució no hem modificat el decret. Les persones que es vulguin presentar, metges, metgesses, infermers, infermeres, a aquestes places es poden presentar lliurement, no tenen necessitat, quan opten a presentar-se, d'acreditar aquest coneixement de nivell B i tenen dos anys per fer-ho. Això és el que diu el decret i això és el que diu la resolució. L'únic que fa la resolució és activar aquesta disposició addicional i diu que aquesta excepció es manté per ara tres anys.

Per tant ningú no està exclòs, ningú no és exclòs, i com molt bé deia el doctor Gascón, els metges van a fer feina on se senten ben acollits, on hi ha bones condicions de treball, però no se'n van per un tema com pot ser que li demanin coneixements elements d'una llengua que parla una part important dels ciutadans, que està reconegut aquest dret. Ningú no serà exclòs perquè es deixa participar tothom, no es demana a ningú que acrediti aquest coneixement d'entrada, se li dona dos anys; una persona com pot ser un metge que ha estudiat sis anys uns estudis de grau de medicina i quatre anys com a mínim una especialitat mèdica, té les competències, habilitats i aptituds suficients per superar aquesta petita qüestió que és un nivell B de català.

Tot el que es diu o moltes de les coses que es volen dir són declaracions intencionades i, a mode d'aquest conseller, irresponsables. Hem de fer una norma perquè allò positiu és que hem tret una oferta d'ocupació per a 4.000 persones que permet que aquestes 4.000 persones de 17 categories diferents puguin tenir algunes d'elles una feina de bell nou i moltes d'elles, com a mínim, establir i donar seguretat a la seva feina.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, conseller. En torn de rèplica, pel Grup Parlamentari Popular intervé la diputada Sra. Castro. Quan vulgui, Sra. Castro.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, davant la temptació de començar pel final, intentarem recordar el que ha dit al principi, que ha estat molt extens i ja quasi se'ns ha oblidat.

Les dades de l'estudi no és que es donassin el juny del 2007, és que són dades del juny del 2007; per tant es devien donar posteriorment. Vostè ha parlat..., és que no he entès bé si en aquest estudi falten, segons la conselleria, 401 metges el 2007, o dels que hi ha ara? Del 2007 en falten 401. Això m'agradaria que m'ho aclarís.

I després, bé... Jo l'escolto, el que passa és que això no ho havia entès.

LA SRA. PRESIDENTA:

Continui, Sra. Castro, per favor.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Suposo que tinc dret a preguntar i a demanar aclariments, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Vostè en torn de rèplica té tot el dret de demanar tot l'aclariment que vulgui.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Molt bé.

Vostè ha dit també..., bé, no ens ha contestat perquè evidentment al final o quasi al final de la seva intervenció s'ha fet unes preguntes que són les mateixes que li hem fet nosaltres: quants d'especialistes hi ha, on hi ha més mancança d'especialistes, i diu que desgraciadament vostè no ho pot saber perquè no es va trobar un estudi fet. Però és que vostè ja dos anys governant i encara no ho sap, i ara ha firmat un conveni amb el Consell Econòmic i Social per fer un estudi, però un estudi que no és de recursos humans, que és un estudi econòmic i un estudi pressupostari i de recursos econòmics. No? Idè ja el veure, l'estudi, suposo, no serà com altres documents que sembla que mai no surten a la llum.

Quant a atenció primària vostè ens diu que han augmentat en 55 metges, 42 de família i 13 pediatres, però bé, d'aquests 55 metges molts d'ells ja estaven previstos per l'anterior govern, que segons vostè no va augmentar les plantilles en quatre anys, el mateix que vostè les ha augmentat en 20 mesos. L'anterior govern va construir els centres de salut que vostè ha inaugurat i l'anterior govern el que tenia previst són aquestes plantilles i aquestes incorporacions per als nous centres. Vostè diu que les coses són dinàmiques i que no es poden comparar, però vostè contínuament es compara amb l'anterior govern, amb la qual cosa no veiem aquí molta coherència.

Quant a l'OPE, un tema important, una OPE que va trobar ja firmada amb els sindicats i que vostè ha retardat quasi dos anys. Ara posa en marxa l'OPE perquè segons vostè s'havia de publicar el decret. Miri, Sr. Conseller, vostè publica el decret perquè vol, no és condició per a l'OPE, aquesta condició l'han posada vostès, s'ha retardat l'OPE perquè vostès han volgut aprovar abans un decret de català per incloure aquest requisit dins l'OPE. Si no hagués estat així l'OPE s'hagués presentat molt abans. I, a més, només publicar aquest decret vostès fan l'excepció que vostè ens ha explicat al final i que ara hi entrem.

Vostè, com li dic, ve aquí i ens explica quants professionals han contractat, i la resposta és que ja ens havia contestat moltes vegades. Idè miri, a una resposta que ens va dar dies enrere a una pregunta que em sembla que va ser d'un company de Menorca va dir vostè que hi ha serveis que tenen més personal del que en teoria ha de tenir la seva plantilla. Ens agradaria que ens expliqués quins són aquests serveis que tenen més personal del que han de tenir. I també insisteixo en el fons de la petició

de compareixença: quins serveis són els deficitaris, quines especialitats són les deficitàries, no quants d'especialistes ha posat vostè des que governa; quins falten?, quines plantilles no estan complertes?, i segurament no serà culpa seva; el no haver-les cobert sí, però volem que ens ho digui, que ens ho aclareixi. Amb aquesta base podem començar a parlar de planificació. Vostè diu que ara ha encarregat l'estudi i que farà un registre de professionals. Idò miri, ganga per al govern que vingui després, que s'ho trobarà, però si hagués començat al principi potser ara estaríem una mica més avançats.

Vostè ens diu xifres sense cap rigor. Li demanem un estudi objectiu que permeti planificar, ho vam demanar a l'anterior comissió, tots els grups voten en contra perquè ja es farà i ja es farà. Arribarem al final de legislatura i, aquest estudi, encara l'estarem esperant.

I vostè ha entrat en el tema del català, del decret del català, que hem dit molts disbarats i irresponsabilitats. Miri, Sr. Conseller, els pacients i els metges jo no conec cap cas que no s'hagin entès, però no només amb el català, amb l'anglès, amb l'alemany, amb qualsevol idioma. En aquesta comunitat en hem d'entendre amb persones de moltes nacionalitats, i per descomptat en català jo no conec cap cas d'un pacient que no hagi estat atès en la seva llengua, i tots els metges fan un esforç, peninsulars, estrangers, per atendre els pacients en la llengua que el pacient els parla. Com li dic, són vostès, és vostè que s'ha creat l'obligació de publicar aquest decret abans de publicar l'OPE, i ha retardat així les expectatives de molts professionals, expectatives que a més ara s'han vist no frustrades però sí complicades amb el tema del català.

Vostè diu que no el demanarà a ningú; no, no el demanarà, però l'article 2.3 diu que estan obligats en dos anys a presentar el decret de català, i l'excepció de la disposició addicional segona, que segons vostès la resolució desenvolupa, ara ja..., a la disposició addicional segona es fan excepcions, només per als serveis que segons el director de recursos humans siguin deficitaris, la qual cosa dona lloc a una arbitrarietat; però ara no, ara ja és per a totes les especialitats, ara ja tenim moratòria per a totes les especialitats, i si vostès el que pensaven és que ha de ser un requisit i no un mèrit, idò ha de ser per a tots, per a tots igual i, si no, voldria que m'ho expliqués. Potser és que vostè no hi creu, en aquest decret, i han hagut de ser els seus socis de govern qui l'han obligat a presentar-lo. Nosaltres el que està clar és que en aquest tema sempre hem dit el mateix, nosaltres el que volem és que per al personal sanitari el català sigui un mèrit, no un requisit, i no canviarem la nostra opinió per molt que vostè ho intenti.

I aquests són els aclariments que li demanaria que ens fes. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Castro. La Sra. Suárez no vol intervenir. Pel Grup Parlamentari Socialista intervé el diputat Sr. Gascón.

EL SR. GASCÓN I MIR:

Gràcies, Sra. Presidenta, per agrair al conseller les seves explicacions. Jo crec que ha estat molt clar en el que ha dit, en els estudis que estan fent, en els metges que tenim i els que podem tenir, però ens ha quedat un dubte, que ara n'estàvem parlant, sobre això del català, que és un tema marginal sobre l'assumpte que ens du, marginal relativament perquè a les 6 sembla que hi ha una important manifestació sobre aquest assumpte, però vegem, nosaltres enteníem fins ara que quan es treuen places a funció pública hi ha una llei, la que hi ha, que demana el català, que demana que (...). Llavors, clar, en el moment en què es treuen places de metge o d'infermera, haurien d'entrar amb el requisit de la categoria C de català.

Llavors el decret aquest no ha retardat això, o potser sí que ho ha retardat, ho ha retardat per evitar que es demani el C, sinó que es demana el B. Per tant jo no veig més problema, sinó que encara estaria més a favor de les tesis de la Sra. Castro, amb la qual estic absolutament d'acord que jo no he tingut cap malalt mai que em digués que parli en un altre idioma, igual que els metges castellanoparlants del meu hospital avui mateix estaven dient: "Mai no he tingut jo cap problema sobre això". Però el que passa és que s'ha abaixat al B, i ara a sobre s'han donat tres anys de moratòria. Escolti, jo penso que haurien d'anar fins i tot allà a la manifestació i dir "pareu, perquè no hi ha motiu".

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Gascón. I en torn de contrarèplica, té la paraula el Sr. Conseller.

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

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies, senyors diputats i diputades. Bé, Sra. Castro, li repetiré el que he dit al principi de la segona intervenció, que em sembla que no ho ha entès.

Nosaltres..., li he dit que aquestes són dades de juny del 2008 i que nosaltres, arrel de conèixer aquest estudi, ens hem dedicat a fer el que es diu recompte i fórmula, i hem anat a mirar si ens coincidien les xifres o no ens coincidien, i jo el que li he dit és que a nosaltres ens surt una xifra de 329 metges hospitalaris més i 72 més a nivell d'atenció primària, que sumen 401, i el que li he dit és que en aquelles variables, dades que surten a l'informe del ministeri on situa mancances a determinades especialitats, jo li he dit que aquestes dades que nosaltres manejam de març del 2009 no són així, i que ens canvi el panorama d'una forma relativament clara. Jo, si vol, li puc enumerar una per una les especialitats que a nosaltres ens surten més de la mitjana, però crec que li he dit que eren 23 de les 43.

L'estudi del CES, per si no ho ha entès bé, no és un estudi econòmic, és un estudi de l'oferta i la demanda que té el sistema sanitari de la nostra comunitat autònoma i que se centrarà precisament en temes de recursos humans.

Jo he basat una part important de la meua segona intervenció precisament a contestar preguntes que vostè m'ha fet a la primera intervenció, que em deia que no fèiem res ni per tenir més professionals, ni per fidelitzar-los, etc., etc. Per això jo m'he estès, potser una mica massa, però li he parlat de la incorporació de nous professionals, d'una sèrie de mesures de fidelització, de l'OPE, del complement de professionals per a Menorca, Eivissa i Formentera, dels temes que fan referència a jubilació, carrera professional, formació, Pere Garau, etc. Per tant jo crec que li hem posat a l'abast un ventall d'accions que hem fet des de fa 20 mesos que, entre altres coses, han permès la incorporació de professionals.

Miri, quan un és metge i fa feina allò important no és que hi hagi unes plantilles, no que hi hagi unes xifres. Jo el que li he dit respecte d'atenció primària és que nosaltres hem incorporat 42 metges de família, és a dir, 42 metges que no hi eren i ara hi són. Per tant si hem pogut disminuir d'una manera important més d'un 10% el nombre de targetes sanitàries que té cada metge, és perquè hem incorporat 42 nous metges de família, no perquè a una plantilla figurin determinats metges, perquè les voluntats es demostren caminant. Vostès ho varen demostrar ben clar: el 2003-2007, quatre anys, varen incorporar, és a dir, varen posar a centres de salut 20 metges de família; nosaltres en 20 mesos n'hem posat 42. A mi, que qualcú hagués fet un dibuixet en una plantilla... Les plantilles es dissenyen, i a vegades estan cobertes al cent per cent, a vegades es passen fins i tot de plantilles, i a vegades, si hi ha una part menys de les plantilles, sobretot a nivell d'hospitals, es poden cercar solucions organitzatives d'una altra manera.

Per tant el que jo pos en valor, que és el que aprecien els ciutadans i les ciutadanes i el que aprecien els metges de família, les infermeres i els pediatres dels centres de salut, és que a data d'avui, en referència al juny del 2007, hi ha 42 metges de família més i 13 pediatres més a atenció primària, i això és el vertaderament important, perquè si volem parlar de quants en falten jo li podria dir "imagini's que nosaltres duguessin la mateixa dinàmica que duien vostès". Per tant seria molt més important. Ja li he dit que estam en aquests moments en una mitja a les Illes Balears de 1.677 targetes sanitàries respecte de les 1.879 de l'any 2007, és a dir, hem baixat 200 targetes sanitàries a cada un dels metges de família d'aquesta comunitat.

I jo perdoni que li torni a insistir: quan una persona es vol incorporar a un lloc de treball de funcionari públic en aquesta comunitat autònoma, existeix una llei, un decret que diu com s'hi pot accedir, perquè al final tothom és funcionari, encara que el personal del Servei de Salut tenguí qualque peculiaritat, alguna cosa diferent, i per això és estatutari. Com molt bé ha dit el doctor Gascón, si nosaltres en el decret de la tardor de l'any passat no haguéssim fet ja una excepció de l'àmbit sanitari, en aquests moments, perquè un metge o una infermera pogués optar a una plaça en propietat de les que sortiran de l'oposició, si no haguéssim fet aquest àmbit diferenciador, hauria d'acreditar que té el nivell C, i aquest decret el que fa és crear un marc específic per a l'àmbit de salut que nosaltres, activant

aquesta disposició addicional, possibilitat que es pugui presentar sense acreditar i que tenguí dos anys per fer aquesta acreditació. Però encara és més; com deia el doctor Gascón no s'exigeix un nivell C sinó un nivell B, i això és perquè coneixem el món de la sanitat.

I respecte al que vostè diu de requisit i mèrit, això és el lema que supòs que la Sra. Castillo, que em convida a una compareixença per escrit -no hi és, no hi és...-, quan llegeixin el que diu el dictamen del Consell Consultiu veuran que diu que sempre que es vulgui contractar i es vulgui accedir a una plaça de funcionari públic de la comunitat autònoma, perquè hi ha un marc jurídic que comença per l'Estatut d'Autonomia, que no té ni dos anys; la Llei de normalització lingüística de l'any 86 que va aprovar i liderar el seu expresident o el nostre expresident Gabriel Cañellas; com diu la Llei de salut del 2003, que la Sra. Castillo no va voler reglamentar això quan hi ha una disposició addicional que ho diu; quan ho diu la Llei de l'estatut marc del Servei de Salut de tot Espanya; quan ho diu la llei d'accés de la nostra comunitat autònoma o el decret que es va fer la tardor de l'any passat precisament per una demanada d'un sindicat enfront de la normativa que havia fet el Partit Popular, el Consell Consultiu diu que ha de ser un requisit, no que és un mèrit. Per tant el que nosaltres feim amb aquest decret és, primer, possibilitar una oferta d'ocupació de 4.000 persones i crear un àmbit específic que contempla les excepcions necessàries per a l'àmbit de salut.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, conseller.

I una vegada esgotat l'ordre del dia d'avui, només queda agrair la presència del Sr. Conseller i dels alts càrrecs que l'han acompanyat.

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



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS

Redacció i Administració
PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS
C/ Palau Reial, 8
07001 PALMA

Imp. Parlament de les Illes Balears. Palma