



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. 35

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

Sessió extraordinària celebrada dia 28 de juliol del 2009

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

COMPAREIXENÇA RGE núm. 11330/09, sol·licitada pel Govern de les Illes Balears, amb caràcter d'urgència, de l'Hble. Conseller de Salut i Consum, per tal d'informar sobre la situació i les darreres novetats referents a la grip A. 502

LA SRA. PRESIDENTA:

Bona tarda. Per tal d'iniciar aquesta comissió extraordinària, atès que el Sr. Secretari no ha vingut encara, i com que no hi ha cap altra persona del seu grup parlamentari, pregaria que el diputat o la diputada més jove pugui, per favor, fins que s'incorpori el Sr. Alorda, el Sr. Alorda, fins que s'incorpori el Sr. Alorda.

Bona tarda, senyores i senyors diputats. Començarem la sessió extraordinària d'avui i en primer lloc els demanaria si es produeixen substitucions. Molt bé.

Compareixença RGE núm. 11330/09, sol·licitada pel Govern de les Illes Balears, amb caràcter d'urgència, de l'Hble. Conseller de Salut i Consum, per tal d'informar sobre la situació i les darreres novetats referents a la grip A.

La sessió extraordinària d'aquesta comissió de Salut ha estat sol·licitada per acord del Consell de Govern, de dia 23 de juliol d'enguany, per tractar l'ordre del dia següent: compareixença del conseller de Salut i Consum, escrit RGE núm. 11330/09, presentat per la Conselleria de Presidència, amb data 22 de juliol de 2009, per informar sobre la situació i les darreres novetats referents a la grip A.

Assisteix l'Hble. Sr. Conseller de Salut i Consum, Vicenç Thomàs, acompanyat dels alts càrrecs següents: la Sra. Margalida Buades i Feliu, directora de Salut Pública i Participació; el Sr. Josep Pomar, director general del Servei de Salut; el Sr. Enrique Rius, cap de gabinet del conseller; el Sr. Antoni Cañellas, assessor tècnic del conseller; i el Sr. Joan Pou, director assistencial del Servei de Salut.

Té la paraula l'Hble. Conseller per tal de fer l'exposició oral. Quan vulgui, conseller.

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

Gràcies, Sra. Presidenta. Bones tardes, senyors i senyores diputades. Comparesc avui, aquí, davant la Comissió de Salut del Parlament de les Illes Balears, per informar de quin és l'estat actual i quines són les novetats amb relació a la nova grip A/H1N1. Com tots vostès saben és la segona compareixença, després de la primera que vàrem fer dia 29 d'abril, i que està centrada exclusivament en aquest tema que ens preocupa i que també ens ocupa i que tanta repercussió té aquests dies a través dels mitjans de comunicació i que els puc assegurar que és a l'agenda del dia a dia de la conselleria i del Servei de Salut.

Com a prova de l'interès que té aquest tema és la petició que vàrem fer per presentar-nos aquí avui horabaixa davant la Comissió de Salut del Parlament de les Illes Balears per explicar-los la situació i les novetats. Així que el primer que vull és agrair a tots els diputats i les diputades de tots els grups que integren aquest parlament per la seva presència aquí avui i que, entre d'altres coses, denota sensibilitat i interès davant aquest tema rellevant que, repeteixo, és prioritari per a nosaltres.

Han transcorregut doncs tres mesos des de l'anterior compareixença i com saben no ens trobam en el mateix escenari que teníem el mes d'abril. És per això que en referència a l'últim Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut vàrem fer i vàrem considerar essencial renovar el compromís que vàrem adquirir el mes d'abril amb tots vostès perquè disposin de la màxima informació, cosa que a continuació farem. Farem un breu repàs cronològic, els explicaré com ha evolucionat la pandèmia a les Illes i quina és la situació a dia d'avui, com ens hem organitzat, els criteris de comunicació i transparència que hem seguit i quins són els possibles escenaris de futur en els quals treballam i com els donarem resposta.

També, i per no deixar-ho per al final, vull començar amb un reconeixement als professionals, als tècnics de la Direcció General de Salut Pública, als metges i infermeres dels centres assistencials, tant de primària com d'hospital i als membres dels equips directius per la dedicació que aquestes setmanes han prestat a les tasques derivades a la nostra comunitat per aquesta infecció. Si una cosa ens ha de donar confiança per abordar el repte que tenim és que ho podem afrontar precisament per aquest esperit i aquesta capacitat de feina i organització que tenen tant els nostres professionals, tant del Servei de Salut Pública com dels que depenen del Servei de Salut. No han de tenir cap dubte ni vostès ni el conjunt de ciutadans i ciutadanes que el sistema sanitari de les nostres illes és un sistema expert que té qualitat i que pot afrontar perfectament aquesta nova infecció i aquesta nova epidèmia. És per això que hem de ser capaços de transmetre al conjunt de ciutadans i ciutadanes un missatge de seguretat, tranquil·litat i especialment de confiança en els nostres professionals sanitaris i en el nostre sistema de salut.

És evident que la situació actual, tant a nivell internacional com a nivell nacional, ja fa impossible la contenció del virus del grip A; per tant, és obligació de tots els responsables públics fer feina de valent i tots plegats per minvar l'impacte que l'epidèmia pugui tenir a la nostra societat.

Si se'n recorden, un dia abans de la primera compareixença, a finals d'abril, ja el Comitè d'Emergència de l'OMS va activar la situació de fase 4, que significava transmissió sostinguda humà a humà i dia 29 d'abril ja va passar a nivell 5, que vol dir risc de pandèmia imminent. És en aquesta fase 5 on s'activen els protocols de vigilància l'objectiu dels quals eren, principalment en aquells moments, la contenció de l'expansió del virus. Però ja el passat 11 de juny l'OMS va declarar la fase 6 de pandèmia, la qual cosa implica reconèixer que el virus A es transmet fàcilment entre la població, que es tracta d'una transmissió elevada i sostinguda a molts de països del món. Aquest estat de fase 6 es refereix a l'extensió del virus i a la seva transmissió sostinguda, no a la gravetat clínica de la malaltia. I és a partir d'aquests moments que els esforços de totes les autoritats sanitàries ja no es concentren, com deim, en maniobres de contenció sinó en maniobres de mitigació d'efectes tant dins l'organització sanitària com en el conjunt de la nostra societat.

Des de l'inici el Govern ha ofert màxima informació ja que consideram que la transparència és la millor recepta per oferir tranquil·litat al conjunt dels nostres ciutadans i ciutadanes.

A les Illes Balears -molt breument- la nostra pandèmia ha evolucionat a la seva manera. Un primer cas que es va detectar a les Illes Balears, en concret a Eivissa, que va tenir lloc a principis de maig amb un pacient que va tenir un contacte indirecte amb qualcú que provenia de Mèxic. A mitjans de juny, a través del sistema de vigilància i de recerca activa, es va localitzar una dona que havia conviscut amb un familiar a la ciutat de Nova York els dies precedents. La següent setmana, la xarxa de vigilància epidemiològica va detectar els primers casos autòctons i de llavors ençà els dispositius de vigilància i els sistemes assistencials han detectat i tractat un nombre creixent de casos i persones.

Per la seva rellevància especial, vull comentar el cas de la dona d'origen nigerià de 33 anys que dia 16 de juliol va morir a l'hospital de Son Llätzer i que, lògicament, va tenir un fort impacte mediàtic, entre d'altres coses perquè va ser la tercera persona que va morir a Espanya per aquesta malaltia. Divendres dia 10 de juliol va iniciar un quadre febril i atromiàlgies, i va acudir a les urgències del PAC de l'Escola Graduada on li varen donar un tractament simptomàtic i li indicaren que acudís de nou a un dispositiu assistencial si no millorava. Diumenge dia 12 acudí a urgències de l'hospital Son Llätzer ja que els seus símptomes s'havien agreujat amb dificultat respiratòria i va quedar ingressada. Li varen fer les proves pertinents i va ser ingressada ja a la unitat de semicrítics amb un diagnòstic de pneumònia bilateral i se li va aplicar el protocol i el tractament farmacològics adequats. Dia 14, el matí, per una insuficiència respiratòria important va ser ingressada a la UCI de l'hospital perquè d'entre altres coses necessitava ser intubada. Malgrat els esforços dels professionals va morir al mateix hospital dijous dia 16 de juliol a les vuit i mitja del matí. La confirmació analítica de l'hospital Son Dureta es va tenir dia 16 el matí i la confirmació del laboratori de referència de Majadahonda, divendres 17 a darrera hora del capvespre. Actualment vostès saben que estam pendents de resultats de l'autòpsia i d'altres proves que esperem ens puguin aportar qualque dada més.

Transcorreguts cent dies des que aparegué la pandèmia començam a tenir les primeres dades que ens poden donar un retrat de la situació i es comencen a dibuixar possibles escenaris de futur.

Segons les dades actualitzades del Centre Europeu de Control de Malalties Infeccioses, en data de 27 de juliol, la xifra global de casos de grip A al món és de 163.789 casos, amb 998 defuncions i casos registrats en 145 països del món. Al territori europeu s'ha arribat a un total actualitzat de 20.656 casos, incloent-hi 35 morts. Segons els darrers informes la majoria dels casos afecten persones joves amb una edat mitjana baixa i sembla que aquesta mitjana va augmentant lleugerament a mesura que s'estén la difusió del virus.

Respecte dels factors de risc per patir la malaltia, i encara que no es pot caracteritzar de moment l'epidèmia de manera exhaustiva, pel que fa a Balears en aquests moments nosaltres tenim confirmats 81 casos, casos que s'han detectat arreu de Mallorca, Menorca i Eivissa. Però els vull dir que no ens hem d'alarmar per aquestes xifres, aquest virus és nou, té a la gran majoria una afectació lleu i la pràctica totalitat dels casos fins ara han evolucionat favorablement amb una millora als pocs dies.

Per tant, començam a saber, primer, que és un virus nou; segon, que té un alt nivell de contagi, presenta una baixa gravetat i la majoria dels casos tenen una evolució lleu. Més del 90% són casos lleus i no requereixen cap tractament específic, l'únic que necessiten és repòs domiciliari, antitèrmics i hidratació. A dades d'avui sembla que els grups més afectats podrien ser nins menors de dos anys, dones embarassades, adolescents i adults joves i persones que puguin tenir una malaltia de base. Hem de tenir molt present que és un virus nou, la qual cosa vol dir que la població no està immunitzada ni, naturalment, a base de vacunes i que tampoc no sembla que afecti els majors de 65 anys. Per tant, també hem de recordar que si una majoria d'afectats són adolescents i adults joves, normalment aquest grup de població no té malalties de base.

Evidentment totes aquestes dades i totes aquestes accions que jo els explicaré són fruit d'un esforç organitzatiu, i aquest esforç ha fet possible que tots els sistemes de vigilància, organització, coordinació i resposta estiguin actius i funcionant correctament des del primer dia. Des del primer moment que es va desencadenar la grip A la Conselleria de Salut ha actuat en funció de protocols que han emanat de l'Organització Mundial de la Salut i en contínua coordinació amb el Ministeri de Sanitat i Política Social i la resta de comunitats autònomes. Aquesta coordinació pretén assegurar que la implantació de les mesures es realitzi sense cap demora i amb la finalitat d'aconseguir màxima qualitat i efectivitat, tant des del punt de vista de salut pública com des de l'atenció sanitària dels ciutadans.

Com ja vaig tenir oportunitat d'explicar a la primera compareixença de finals d'abril vàrem activar tots els sistemes de resposta i vàrem constituir tres comitès. Un comitè autonòmic per a la prevenció, el control i el seguiment de l'epidèmia a les Illes Balears, que està format per membres de la Conselleria de Presidència, de la Conselleria d'Interior, de la Delegació del Govern i de la Conselleria de Salut a través de Secretaria General, Direcció General de Salut Pública, Direcció General d'ib-salut i jo mateix, com a conseller de Salut. També vàrem constituir un comitè tècnic assessor format per tècnics de Salut Pública, professionals de l'àmbit preventiu i de malalties infeccioses, un grup que ens ajuda a posar al dia els coneixements tècnics i científics i a fer un seguiment de la situació epidemiològica dia a dia. Aquest grup eleva a la direcció general les recomanacions d'aplicació immediata. I també hi ha un comitè operatiu que està compost per diferents professionals procedents de l'àmbit de la salut, de Salut Pública, de la part assistencial del Servei de Salut, direccions mèdiques dels diferents hospitals públics, professionals del laboratori de Son Dureta, representants de Sanitat Exterior, representants de la xarxa sanitària privada i altres membres que no he anomenat específicament; aquest comitè és l'encarregat de fer operatiu i organitzar l'aplicació efectiva dels diferents protocols existents. Tots aquests grups estan operatius i es reuneixen periòdicament.

Vull fer aquí una menció específica a la feina feta pels anteriors responsables de la Conselleria de Salut que ens varen deixar una feina feta sobre la pandèmia de la grip aviar i que aquells documents ens han servit per poder adaptar, en aquests moments, les especificats de la grip A. A més d'aquests comitès tenim en funcionament cinc sots-comitès o grups tècnics que fan feina, un en àmbit de vigilància, un segon en antivirals i vacunes, un tercer de resposta dels serveis sanitaris, un quart de resposta dels serveis assistencials i un sot-comitè de comunicació. Aquests grups de feina s'encarreguen d'estudiar en profunditat els aspectes a què cadascun fa referència i han d'elevat als comitès operatius institucionals les seves propostes; proposen aspectes concrets perquè el comitè assessor en faci les valoracions, que també són elevades, si s'escau, als comitès operatius i institucionals.

Als efectes de recollir tota aquesta informació generada per aquests diferents sots-comitès i comitès a nivell operatiu hi ha un gabinet de crisi que presideix el conseller i també hi ha un centre de control d'operacions, el CECOP, que està constituït per la Direcció General de Salut Pública, el director assistencial de l'ib-salut i els responsables dels cinc sots-comitès que els he dit que reben informació també d'altres punts d'interès com poden ser el 061, el 112 i altres institucions.

Pel que fa referència als dispositius de vigilància actualment tenim activats els següents. Com he dit, quan fèiem el repàs cronològic, amb el pas a la fase 6 hem modificat l'estratègia de vigilància epidemiològica i ara l'objectiu ja no és tant detectar casos sinó conèixer la taxa de circulació viral, a quin grup poblacional afecta i proporcionar informació al coneixement científic que permeti estimar-ne la virulència. Així, a les Illes Balears hem mantingut activa la xarxa sentinella de la grip estacional i l'hem ampliada incorporant 33 centres de salut. Fruït d'aquest sistema de vigilància coneixem a les Illes Balears, igual que en la majoria de xarxes del conjunt de l'Estat, on es registra una intensificació de la circulació viral de la grip A, intensificació que esperem es mantengui les properes setmanes.

Hem establert com a segon sistema de vigilància a l'Hospital de Son Dureta com a hospital de referència per fer el seguiment de la patologia respiratòria, tant en casos de nins com en casos d'adults, tant en urgències com ingressats a planta, com també ingressats a UCI. I un tercer sistema de vigilància és la notificació de grip dins el sistema de declaració de malalties, de declaració obligatòria. I per últim, a aquests sistemes de vigilància de caràcter generalista hem d'incorporar l'estudi de casos concrets que els metges fan en el decurs de la seva pràctica clínica.

Vull recordar novament en aquest punt, que la declaració de l'OMS, referida als sistemes de vigilància de fa molts pocs dies, dia 18 de juliol, per la qual va reconèixer que el seguiment de casos individualitzats ha deixat de tenir sentit i sol·licita als països membres que se centrin en els estudis de taxes d'incidència. Això vol dir que només és necessari identificar i confirmar alguns casos, no tots, i això s'aconsegueix a través de la xarxa de metges sentinella. Amb aquesta xarxa podem veure la tendència de la infecció, només és necessari prendre mostres en alguns casos perseguir la monitorització de les característiques del virus, només és necessari confirmar el diagnòstic mitjançant prova de laboratori a determinats pacients,

aquells que estiguin greus o aquells que puguin significar un brot que pugui afectar una població de risc. Per tant, ja no és - ens diu l'OMS- significatiu l'estudi i la identificació dels contactes. Aquesta declaració va ser assumida per unanimitat en el si del Consell Interterritorial del passat 22 de juliol per part de totes les comunitats autònomes, i és per això, en consonància amb aquest acord, que a partir d'aquesta setmana la Conselleria de Salut només comunicarà les taxes d'incidència basades en els mostres dels centres sentinella i els casos i resultats de greus, amb una periodicitat setmanal.

Tot seguit passaré a fer una referència a les tasques que realitzam en relació amb la vacunació, a la disposició d'antivirals i a la resposta dels serveis sanitaris. Quant a la vacunació, els he d'informar que el Consell Interterritorial va aprovar la compra centralitzada de vacunes per part del Govern central, seguint recomanacions de l'OMS, decisió que va ser presa dia 6 de juny en el Consell Interterritorial celebrat a Mèrida. Està prevista l'adquisició de vacuna per al 30% de la població, segons criteris de la Comissió de Salut Pública, més un 10% addicional, que és una reserva estratègica a disposició del conjunt del Sistema Nacional de Salut. Això significa una cobertura del 40% de la població espanyola, estam parlant de 37 milions de dosis, donat que és una vacuna nova i s'han de posar dues dosis a cada persona. Aquest criteri és un criteri semblant al de països com Alemanya, Itàlia, Portugal, etc., que han adquirit els mateixos compromisos.

El missatge que nosaltres volem transmetre a les persones que viuen aquí, a Balears, és que qui necessiti vacuna la tindrà. Fa uns dies, l'OMS, i en aquesta mateixa línia es va manifestar la ministra de Sanitat i Polítiques Socials, va avançar que probablement, probablement els grups de població diana susceptibles de ser objecte de cobertura vacunal podrien ser: personal sanitari i altres serveis essencials bàsics, parlam de policies, bombers, presons, transport públic, professors, embarassades, nins fins a 14 anys i totes aquelles persones afectades de patologies cròniques greus o severes, com poden ser malalts cardiovasculars, malalts respiratoris, diabètics, pacients amb insuficiència renal o pacients immunodeprimits. Hem de tenir en compte que no és una població diana tancada a data d'avui, perquè evidentment hi ha informació que encara és necessària per acabar de definir aquestes poblacions diana i el procediment que es pensa dur és per una banda és esperar la decisió del Consell de Ministres de Sanitat de la Unió Europea que d'aquí pocs dies es pronunciarà i consensuarà una norma comuna per a tota Europa, igual que el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, ministeri i comunitats autònomes, després d'escollar les decisions de la Unió Europea i les recomanacions de la Comissió de Salut Pública del Sistema Nacional de Salut.

Vull remarcar doncs que el ministeri i les comunitats autònomes treballen per assegurar que tothom que hagi de menester vacunar-se disposi d'aquesta vacuna i que, a més, els ciutadans i ciutadanes de les Illes Balears disposin de vacunes i de dosis vacunals en la mateixa proporció i en el mateix moment que la resta de ciutadans de l'Estat espanyol.

Les darreres previsions ens indiquen que possiblement la vacuna estarà disponible a finals de 2009 i que tots els països del món volen disposar de vacuna per protegir els seus ciutadans; però també hem de tenir en compte que abans de començar a vacunar, ens hem d'assegurar que aquesta vacuna sigui segura i, per tant, es pugui administrar amb tranquil·litat. Com els he dit, durant els mesos d'agost i setembre la Unió Europea definirà l'estratègia a seguir a nivell europeu i posteriorment Espanya, a través del Consell Interterritorial i la Comissió de Salut Pública, acabarà de decidir la població diana i com afrontam aquesta vacunació.

Paral·lelament unes paraules en relació amb la campanya de vacunació de la grip estacional, de la grip normal, la grip de cada any. Nosaltres també estam esperant la decisió en el si de la Comissió de Salut Pública per decidir el calendari d'inici i el desenvolupament. En aquests moments el Servei de Salut té ja establerta l'organització de la campanya i la logística necessària per fer possible aquesta situació quan estigui definida la decisió. Això vol dir que si haguéssim d'avançar la campanya de vacunació, ja estam en disposició de fer-ho.

Totes aquestes idees són per fer-los quatre cèntims que ens trobam davant d'una situació complexa, però que tenim capacitat per enfrontar-nos a aquesta situació des d'un punt de vista d'un previsible augment de la demanada d'assistència per causa de la grip, però volem remarcar que el Servei de Salut, el servei sanitari és una organització que ja acumula una bona experiència en el maneig de situacions complexes, com és l'epidèmia de la grip normal cada any i que ens obliga a adaptar-nos a situacions de vegades sobtades i a donar resposta als reptes d'atenció sanitària. He de recordar-los que és una campanya que es prepara cada any, que es du a terme una campanya de vacunació de grip estacional i que es disposa d'un pla, el pla integral per a la sobredemanda estacional que preveu una important mobilització de mitjans sanitaris en cas de necessitat i l'adaptació dels serveis de contingència. Aquesta experiència acumulada ens ha de servir també per ser capaços d'afrontar el possible augment de demanda de la grip A.

Parlem ara d'antivirals. És un altre element de la disposició del qual els vull informar. Vostès saben que el virus de la grip A és sensible a l'Oseltamivir i al Relenza. No obstant això, la convivència del virus amb el medicament predisposa a la generació d'allò que són conegudes com a resistències, la qual cosa, tota la comunitat científica ha d'intentar evitar o retardar al màxim. Així, hem de conjugar la idoneïtat de disposar de tractament quan sigui necessari i evitar un ús indiscriminat que suposi o predisposi una generació de resistències. Ha quedat molt clar que són els metges qui decideixen, en funció de la situació clínica de la persona, el tractament més adient; però com els he dit abans, a dia d'avui la grip A està cursant d'una manera lleu i només presenta complicacions a un petit percentatge de casos i són els facultatius metges que a través de la seva capacitat professional diran en cada moment el tractament que han de rebre.

No obstant això, els vull informar que a dia d'avui disposam per una banda de 22.500 tractaments antivirals específics encapsulats, repartits per tots els hospitals públics i privats de les nostres illes; a més, disposam de més de 18.000 tractaments per ser administrats de forma inhalada; i a més, disposam en pols oseltamivir fosfat, per arribar fins a 180.000 tractaments aproximadament. El 30% d'aquest oseltamivir fosfat serà transformat, aproximadament un 30%, a partir de dia 1 d'octubre en comprimits a una indústria farmacèutica dependent de l'exèrcit a Burgos. I la resta d'oseltamivir fosfat en pols està a disposició de ser transformat en dissolució, depenent dels diferents escenaris d'evolució que pugui tenir la pandèmia, a través dels serveis de farmàcia dels diferents hospitals. També he de dir-los que el Ministeri de Sanitat disposa de 15,4 milions de tractaments antivirals, després de l'adquisició la darrera setmana de 5,4 milions més.

Per tant, disposam d'antivirals en quantitat i distribució necessària per fer front a les necessitats actuals i de previsió futura, i els ciutadans que d'acord amb les prescripcions mèdiques necessitin tractaments amb antivirals específics, la disposen. Així mateix, vull recordar, com ja els he dit, que una part de l'oseltamivir fosfat és en pols, però disposam de maquinària i material per transformar-lo amb caràcter de necessitat de disposició immediata en solució.

Un dels punts a què vaig fer esment a la passada compareixença i que també va ser del parer de tots vostès, va ser el tema de la transparència informativa. Davant d'una situació d'aquesta importància, la transparència, la coordinació i la comunicació clara i contínua per part dels poders públics és fonamental. Com és evident des del primer moment la política de la Conselleria de Salut ha estat de màxima transparència, hem informat els ciutadans de cada una de les situacions, conformement s'han anat establint. Hem fet constants notes de premsa, diàriament al principi i setmanalment després i fins a cinc rodes de premsa amb la meua presència personal. També el passat 23 de juliol, fa pocs dies, ens vàrem reunir amb representants de tots els partits polítics a una reunió informativa a la seu de la Conselleria de Salut i Consum, just després de la celebració del darrer consell interterritorial. Hem posat a disposició dels nostres ciutadans el màxim d'informació útil a través de fulls informatius, recomanacions, telèfons d'informació, així com de la creació d'un espai web específic, accessible al portal de la comunitat autònoma o de la conselleria. Hi ha altres informacions, respostes a preguntes més freqüents, recomanacions higièniques, recomanacions per a centres escolars, per a centres d'oci i joventut, servei de prevenció, indicacions per a la presa de mostres, etc. I nosaltres continuam elaborant recomanacions per a sectors específics de la població i actualitzarem aquestes indicacions d'acord a l'evolució de la pandèmia.

També hem organitzat reunions informatives de caràcter sectorial amb col·legis professionals, amb la xarxa de medicina privada, amb la Conselleria d'Agricultura, amb la Conselleria de Turisme, amb el comitè tècnic de gestió d'emergències de la comunitat autònoma. Ens hem mantingut des del primer moment en contacte amb el sector turístic. Hem informat als consolats europeus a través del Ministeri de Sanitat i Polítiques Socials. Hem respost a tota aquella demanda d'informació que ens han fet arribar. I hem donat informació als agents socials, a la patronal, als sindicats i també en un cas específic a la comunitat nigeriana a través de l'Associació Nigèria Unida. Cal recordar també que vàrem ser una de les primeres comunitats autònomes que vàrem difondre la campanya d'informació destinada al conjunt de la societat a través dels mitjans de comunicació ja fa més d'un mes.

Per últim, els vull comunicar a nivell informatiu que se va prendre la decisió en el darrer consell interterritorial que s'establiria una campanya informativa dirigida i coordinada pel Govern central per explicar al conjunt de ciutadans què és la malaltia i quines mesures preventives existeixen, a la qual la nostra comunitat autònoma s'ha adherit.

En relació amb l'impacte social de la infecció, les primeres previsions del Ministeri de Sanitat i Polítiques Socials són que aproximadament entre un 17 i un 20% de la població es pugui veure afectada i al voltant d'un 1% dels pacients pugui necessitar un ingrés hospitalari. Aquesta previsió està en consonància amb la feta inicialment per l'OMS i es va reafirmant a la vista del comportament de la pandèmia en els països de l'hemisferi sud durant aquests mesos. L'escenari en què treballam que dependrà també de les circumstàncies que afectin les malalties respiratòries infeccioses, com pot ser la temperatura o altres circumstàncies, com quan es disposi de vacunes, és el d'una epidèmia intensa de grip, com fa anys que no es produeix en el nostre entorn, i aquesta afectació pot arribar a la temporada habitual de la grip, l'hivern, o pot avançar-se a la tardor o fins i tot a finals d'estiu. Són hipòtesis de treball, de les quals no tenim cap resposta segura.

La tasca de la conselleria és preparar uns plans de contingència que permetin que el sistema sanitari pugui donar resposta a aquesta situació quan es produeixi; i, per altra part, donar mecanismes a la societat, estam parlant d'entitats, organismes, empreses, persones, per poder adaptar-se aquesta situació. La conselleria treballa intensament per tenir preparat el dispositiu i les accions a emprendre durant el mes d'agost i d'aquesta manera adaptar-se. Hem de reiterar aquí que el sistema sanitari està preparat per fer front a la pandèmia i els professionals en tenen el coneixement i la capacitat.

Hem elaborat plans específics amb una sèrie d'objectius i accions que contenen uns criteris bàsics i comuns aprovats pel Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut. El Servei de Salut coordina les accions que corresponen a l'àmbit de l'atenció primària i dels hospitals. L'ib-salut ha elaborat un pla de contingència especial que s'aprovarà aquesta primera setmana d'agost i que té com a objectiu principal l'adaptació a la situació, en funció de la incidència que en cada moment pugui tenir l'epidèmia. El pla distingeix les quatre fases que es poden donar en el desenvolupar en una epidèmia d'una malaltia infecciosa: una fase 1, que s'anomena fase de degoteig de casos, que és la que es presenta en l'actualitat; una fase 2 de

presentació massiva, per a la qual es preparen respostes en funció de les diverses demandes i situacions epidemiològiques; i unes fases 3 i 4 que són de disminució i recuperació.

Per a aquesta fase actual de degoteig, les mesures que podem destacar, entre d'altres que ja són conegudes perquè estan implantades, són la constitució de comitès de grups de treball i d'enllaç dins l'organització per donar resposta, la informació a la població, la informació als professionals sobre protecció i criteris d'actuació davant la malaltia i la vigilància sobre els casos amb la finalitat d'adaptar les mesures de seguiment i reforç específic si cal en qualque centre. També en aquesta fase els vull anunciar que el 061 posarà en marxa aquesta mateixa setmana un telèfon d'accés directe, diferenciat i específic, per resoldre tot tipus de preguntes i consultes dels ciutadans i ciutadanes en relació amb la grip, amb la finalitat de donar una resposta més directa i professional. Aquest accés ha de permetre, per una banda, regular la demanda i promoure un ús racional dels recursos assistencials i evitar que persones que no ho necessitin saturin les consultes dels centres de salut o les urgències dels hospitals.

La segona fase, que és la fase de presentació massiva, sobre la qual tenim encara incertesa sobre el moment en què es pot produir, s'activaria en dos temps: en un primer, en el moment que la taxa d'incidència setmanal sigui de 300 casos per 100.000 habitants o bé es produeixi un augment de demanda del 30% en els serveis assistencials, i una fase addicional, amb mesures de més calat si l'augment de la incidència arriba a 500 casos per 100.000 o bé puja la demanda fins a un 40%. Aquesta fase, perquè es facin una idea, preveu l'adaptació del servei d'urgències, amb ampliació de mitjans, si cal; l'habilitació de més llits per a hospitalització, és a dir, una adaptació intrahospitalària; la possibilitat de crear unitats especials per a l'atenció a domicili, en funció de l'evolució de la pandèmia; l'adaptació del sistema de treball en els centres de salut i la suspensió d'activitats programades en els hospitals i centres d'atenció primària, si fos necessari, per centrar tot l'esforç a l'atenció dels pacients de grip. També preveu el pla la contribució dels serveis sanitaris privats concertats, per tal de disposar de més mitjans en cas que fos necessari.

Les darreres fases, la 3 i la 4, com hem dit, són de normalització, reprogramació d'activitat, organització funcional habitual.

Aquest pla de contingència especial s'ha elaborat coordinadament amb les clíniques privades per proporcionar homogeneïtat de criteris d'actuació i proporcionar la màxima coordinació, a més de la cooperació per a la utilització més òptima de recursos.

En darrer lloc, m'he de referir a un altre aspecte prou important, fins ara hem parlat de com el sector sanitari s'organitza per fer front a la pandèmia, però tenim un altre objectiu no manco important i és mitigar l'impacte social i econòmic que una circumstància com aquesta pot donar lloc. Ja els he dit al principi que l'esforç que hem de fer tots és a minvar l'impacte de l'epidèmia en el conjunt de la societat.

La nostra credibilitat com a govern està determinada per la capacitat de resposta del nostre sistema sanitari, però també per la capacitat d'organitzar-nos perquè la societat en el seu conjunt pateixi el menys possible. Aquest objectiu és molt important a una comunitat autònoma com la nostra, una comunitat turística que rep anualment 13 milions de visitants i que ha de projectar una imatge exterior d'una alta capacitat de donar resposta sanitària; som un destí segur en matèria sanitària i tenim una alta capacitat per organitzar-nos per assegurar la continuïtat de l'activitat social, que són trets aquests dos que ens diferencien molt clarament d'altres destinacions turístiques competidores de la conca mediterrània.

Aquesta imatge l'hem de cuidar molt expressament, encara més en un context com el d'ara, de crisi econòmica, en el qual hem de generar la màxima confiança amb les màximes garanties com a un element diferenciador amb les destinacions turístiques competidores. Vivim a una comunitat autònoma que ofereix als seus ciutadans i ciutadanes, als milions de turistes que ens visiten, una xarxa d'assistència sanitària i una organització social de primera qualitat, és per això que establim les bases perquè les institucions, entitats i empreses elaborin els seus plans sectorials per fer front a la pandèmia en alineació amb la guia comú que per a les empreses és a punt de donar a conèixer el Ministeri de Sanitat de la mà de la CEOE, la UGT i Comissions Obreres. Aquesta planificació haurà de contemplar programes concrets de contingència, formació i comunicació, amb dos objectius fonamentals: assegurar l'activitat de l'empresa, assegurant el subministrament per part dels proveïdors, i poder donar servei als clients, i també protegir la salut dels seus treballadors.

Per tot això, durant aquests mesos hem treballat en una plataforma informàtica i en uns sistemes que ens faciliten comunicació i interacció; hem definit les empreses de serveis essencials, forces de seguretat, serveis de ports i aeroports, policia local, bombers i protecció civil, proveïment d'aigua i energia, transport de passatgers i mercaderies, distribució d'aliments, transport públic, i també treballam perquè la petita i mitjana no en surti especialment perjudicada d'aquesta circumstància.

En aquest escenari vull citar les reunions que hem iniciat, a més de les que hem fet referència fa una estona, i cal destacar reunions tant amb la CAEB com amb la PIMEM, Serveis de Prevenció de Riscs Laborals, corporacions locals, institucions de serveis socials i educatius i, entre d'altres, molt especialment del sector turístic.

Per tot això, he de dir-los, senyors i senyores diputats i diputades, que aquest govern està preocupat, però també està ocupat en organitzar una resposta a un escenari que molt bé no sabem quin serà ni a quin moment l'haurem de considerar com extraordinari. I si bé és cert que el sistema assistencial està acostumat a conviure i a donar respostes a epidèmies de grip, també és cert que arribi a afectar a un percentatge de població treballadora important.

Enfront d'això, el nostre principal objectiu és preparar un dispositiu que generi confiança i credibilitat. La nostra comunitat autònoma de les Illes Balears disposa d'una xarxa sanitària que dona plenes garanties d'assistència, de qualitat, eficient i segura a la nostra ciutadania i a totes les persones que ens visiten. Les Illes Balears estan preparades, comptam amb un dels millors sistemes de salut del món i això ens ha de tranquil·litzar i ser garantia per a tots els que ens visiten any rera any. Repetesc que tots els professionals de la Conselleria de Salut fan feina per mantenir i incrementar la credibilitat guanyada a pols any rera any. El nostre esforç és i serà disminuir l'efecte, l'impacte de l'epidèmia en el conjunt de la nostra societat.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, conseller. Pertocaria ara fer una suspensió, si els grups la necessiten per fer observacions. Si els portaveus hi estan d'acord, continuariem.

Pel Grup Parlamentari Mixt, vol intervenir el Sr. Mayans? Doncs, té la paraula el Sr. Mayans per un temps de deu minuts.

EL SR. MAYANS I SERRA:

Gràcies, Sra. Presidenta, compartirem el temps de la intervenció entre els dos portaveus. Primer de tot, agrair sincerament la compareixença del conseller per explicar l'evolució de la grip A, a part de la compareixença que va tenir el mes d'abril i per tant que aquesta la completa de manera important.

Ha fet referència, senyor conseller, als afectats que hi ha a nivell mundial i a nivell europeu, no sé si ens podria explicar els afectats que actualment hi ha comptabilitzats a les Illes Balears, més que res a nivell també informatiu; ja sé que l'OMS ha dit que no s'ha de seguir comptant, simplement s'ha de dedicar a tractar, però seria una xifra merament informativa.

I quant també a la previsió d'afectats que es maneja a les Illes Balears, tenint en compte que el conseller ha citat que es maneja a nivell mundial i recomanació de l'OMS, que del 17 al 20% de la població serà susceptible de veure-se afectada per aquesta malaltia.

Entenc també, senyor conseller, que hi ha centres sentinella o metges sentinella, depèn de l'envergadura del municipi o de l'illa a totes les illes, vull entendre que és així, per estar coordinats i detectar també els casos o els possibles casos de grip A a qualsevol de les Illes Balears.

Jo també vull fer esment del que vostè ha citat, crec que al dia d'avui i mentre no tenguem encara la vacuna, és primordial i molt important incidir en les campanyes i les mesures preventives, de manera importantíssima en les mesures preventives, i també i d'igual manera en les campanyes informatives, no pot ser que qualche mitjà de comunicació o alguns mitjans de comunicació diguin que és una malaltia quantitativament important però qualitativament no tan important quant a la grip A, i altres diguin que se suspeneixen reunions a qualsevol de les illes per aquesta mateixa malaltia.

Per tant, s'han d'aclarir les coses, s'ha d'aclarir a quin nivell ens pot afectar i que, senzillament, s'ha de tractar-la a temps i continuar amb una vida normal i corrent.

També li volia preguntar, senyor conseller, que hi ha alguns països on ja la campanya de la grip és en plena efervescència, que s'han plantejat només vacunar contra la grip A directament, sense tenir vacunes o sense vacunar sobre la grip normal. Entenc jo que a Balears tendrem la vacuna a finals del 2009, igual que totes les comunitats autònomes d'Espanya, i serà quan ja duquem alguns mesos de grip normal. M'agradaria saber si s'ha pensat, igual que en alguns països sud-americans, substituir la vacuna de la grip normal i només vacunar-se contra la grip A, o bé si algú que s'ha vacunat contra la grip normal i contreu la grip A, en aquest cas què es podrà fer; perquè entenc jo que ara mateix no es maneja a nivell de cap laboratori qualque antiviral que serveixi per a les dues gripes, més que res perquè els virus cada any són diferents, per tant és evident que no crec que hi hagi cap antiviral que sigui efectiu contra les dues.

Crec que l'evolució de la vacuna, perdó, l'evolució de la malaltia, una vegada feta aquesta vacunació, serà positiva; crec que és important donar aquesta dada, que, en principi, els sectors que es vacunin estaran immunitzats completament contra aquesta malaltia.

I una altra pregunta que li volia fer, ahir la ministra de Sanitat, a nivell espanyol, va dir o va mencionar els grups susceptibles de vacunar-se, m'agradaria saber si la conselleria de Balears té pensat afegir qualque grup més quant a aquests grups susceptibles de vacunar-se.

També és important, i no vull deixar d'esmentar-ho, la coordinació entre les comunitats autònomes, crec que tots han de disposar de la vacuna a la vegada, que no hi pot haver en aquest sentit unes comunitats diferents de les altres, ja no dic afavorir, dic diferents, perquè això podria provocar efectes estranys. Crec que totes les comunitats autònomes han de disposar de la vacuna a la vegada i han de començar la vacunació aproximadament les mateixes temporades.

I per acabar, crec que si realment, senyor conseller, vostè ha insistit molt en aquest tema, s'expliquen bé i amb transparència total els efectes reals d'aquesta malaltia, crec que evitarem les alarmes innecessàries, les publicacions errònies i seguirem una mateixa línia, un mateix fil argumental perquè no es produeixin informacions públiques que poden, com vostè ha citat abans, minar o provocar en alguns sectors sensacions d'alarmisme que ara mateix no serien molt favorables.

Res més, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Mayans. Té la paraula, Sra. Suárez, també per un temps de cinc minuts.

LA SRA. SUÁREZ I FERREIRO:

Gràcies, Sra. Presidenta, senyores diputades, senyors diputats. En primer lloc, també agrair aquesta segona compareixença del Sr. Thomàs, per explicar l'evolució de la grip, i que es complementa, em sembla, amb la reunió que vàrem tenir la setmana passada.

Nosaltres pensam que una condició fonamental per poder fer front a aquesta pandèmia és la informació; la informació dóna tranquil·litat, la informació, la transparència permet afrontar aquesta situació diríem amb bones condicions, estam segurs que vostè mantindrà aquesta pràctica, que ja ha començat.

Nosaltres, més que preguntes, li farem una sèrie de consideracions sobre la seva exposició. Ens queda clar que el que s'ha explicat és que som davant una situació complexa; que això no s'ha d'amagar, però que tenim la capacitat per fer-hi front, i amb aquesta idea ens quedam. Tenim capacitat per fer-hi front, perquè hem entès que, d'una banda, hi ha una política sanitària que és sòlida i, d'altra banda, tenim un sistema de salut que està preparat per fer front a aquesta pandèmia. Aquesta solidesa nosaltres entenem que està, diríem, sustentada sobre una sèrie de pilars.

En primer lloc, i vostè ho ha explicat bé, i l'altre dia fins i tot ens havia donat més detalls, està basada en la coordinació, una coordinació que nosaltres entenem que té un àmbit clarament autonòmic, però que té també un àmbit estatal i fins i tot internacional. El fet que a la darrera reunió que es va tenir a Madrid hi hagués un consens absolut entre tots els consellers de salut i el ministeri amb de quina manera s'ha d'afrontar aquesta pandèmia, a nosaltres, diríem, ens dóna tranquil·litat.

Un segon element que em sembla fonamental i crec que vostè li ha dedicat prou temps és aquesta explicació dels diferents protocols, i en aquest sentit tornam a comentar la importància que ha tingut la feina feta durant la passada legislatura; l'establiment de protocols; l'existència de comitès de control, de sistemes de vigilància i, a més, de plans de contingència. I en aquest sentit, com a un dels elements que vostè ha deixat veure, és el possible desconeixement de com evolucionarà la pandèmia, també ens tranquil·litza que aquests plans de contingència i específics estan adaptats a les diferents possibles fases de l'evolució de la pandèmia i fins i tot als diferents escenaris.

Un altre element també que pensam que és important, és l'existència de suficients antivirals i de l'arribada d'un nombre suficient de vacunes, i ens quedam també amb aquesta idea de què tindrà vacuna qui la necessiti.

També valoram positivament, i en això estam molt d'acord amb el que ha expressat fa un moment el Sr. Mayans, la importància de les campanyes informatives; és important que la gent estigui informada, és important que el Parlament estigui informat, però és important que la societat en general estigui informada, sobretot pel que pot suposar de llevar incerteses i de donar lloc a possibles equívocs.

I finalment, vull afegir que nosaltres també pensam que s'ha de donar aquest missatge de confiança perquè hi ha dades objectives per tenir confiança; que aquesta confiança és la que ens ha de permetre fer front a les possibles incerteses que tindrà aquesta pandèmia i que són aquests tres elements: planificació, coordinació i comunicació, elements bàsics perquè d'alguna manera puguem sortir, que segur que en sortirem bé, d'aquesta situació complexa, com hem dit.

Per tant, simplement volem encoratjar-lo que continuï amb la seva feina i que a pròximes compareixences ens pugui continuar donant explicacions que tant de bo siguin positives.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Suárez. Pel Grup Parlamentari BLOC per Mallorca i PSM-Verds, té la paraula l'Hble. Diputat Sr. Antoni Alorda, per un temps de deu minuts.

EL SR. ALORDA I VILARRUBIAS:

Gràcies, Sra. Presidenta, i gràcies també, en primer lloc, al conseller i al seu equip per aquesta compareixença, primer per donar informació a la Cambra, tal i com s'havia compromès en la primera compareixença que faria totes les visites que calguessin per mantenir informada sobre aquesta greu incidència sanitària que tenim amb la grip A, però també perquè ens agrada emmarcar-ho dins aquesta política de transparència, d'informació, que, com s'ha emfatitzat ja tant per part del conseller com per la resta d'intervinents, per a nosaltres resulta clau dins aquesta situació. No s'ha d'amagar informació, creim que hi ha dades objectives, com s'ha apuntat, per a no caure dins l'alarmisme, però en qualsevol cas, sense mai posar, tenir molt present el que pugui representar d'impacte econòmic, mai no amagar les dades, sinó a l'inrevés, és a dir, és molt més important l'aspecte sanitari que qualsevol altre dins qualsevol incidència com la que vivim.

Per tant, amb molta tranquil·litat, amb molta serenitat, sense perdre mai el sentit de la proporció, però evidentment no caure en cap temptació d'ocultisme, sinó ben al contrari, crec que la informació al final és la millor de les polítiques de tranquil·litat.

Sembla, com ha apuntat, que hi ha aquesta incidència lleu en la majoria de casos, que el sistema està preparat, però més enllà d'això tampoc no podem menystenir les dades que vostè ens ha apuntat, d'entrada una certa perplexitat davant un virus nou, incerteses, com vostè apuntava. També els casos especials que hem viscut a l'Estat, en algunes coses fins i tot incomprensibles, com s'han produït a l'entorn d'aquesta malaltia. I a les Illes Balears no hi ha dubte que aquesta passa que va donar una persona sana, que hi ha deixat la vida a les Illes Balears amb aquesta malaltia.

Com vostè ens apunta, si parlem d'entre un 17 i un 20% d'incidència, per tant damunt 1 milió d'habitants, són molts de milers; amb un 1% d'hospitalització són milers d'hospitalitzacions, i si hi ha un 1 per mil greu, són centenars, parlem realment d'uns nombres preocupants, importants. I jo, tot i que compartesc amb vostè, i és evident que el sistema és sòlid, és madur, i està preparat, vostè haurà de compartir amb

mi que també té un cert punt de col·lapse. En aquests moments crec que tothom sap que els nostres passadissos tenen llits i hi ha una situació que és complicada, dins un sistema que està prou col·lapsat com el de les Illes Balears, però confiam que hi haurà les mesures oportunes per encabir aquesta nova incidència.

Quant a les mesures de caràcter ja més de farmàcia, vull expressar-li la nostra preocupació; clar, vostè ens comenta que hi haurà vacunes per a tota la població que l'hagi de menester, però al mateix temps ens apunta que hi seran a finals d'any, quan per ventura a finals d'agost ja tenim la malaltia, per tant és evident que hi serà, però no sabem si hi serà quan s'ha de menester, i més amb les garanties de seguretat i de tot ordre que ha de tenir qualsevol nou medicament en el mercat sanitari i que, evidentment, compartim amb vostè que ha de tenir totes les garanties. Per tant, hi ha aquest element que és un imponderable, que no és a l'abast ni d'aquesta conselleria ni d'aquest país ni de cap, però que no hi ha dubte que és un element de preocupació.

Un altre que li volia demanar és sobre l'eficàcia que vostè atribueix o apunta cap a aquests antivirals, als quals ens ha apuntat exhaustivament, i li vull agrair tota la informació que ens ha aportat sobre els medicaments que tenen a l'abast. Quina eficàcia podem esperar en aquest moment d'aquests antivirals respecte de la grip en el moment en què es coneix? Perquè evidentment hi ha evolució en aquest moment respecte d'aquesta malaltia, que nosaltres, que jo crec que ningú no sap ben bé a quin punt es troba, però en qualsevol cas vostè en té una informació de la que hi ha ara, i li voldríem demanar a veure vostè quina n'espera d'eficàcia.

L'altre element s'un poc de reflexió general que avui també se'ns escapa però són les reflexions que hem de fer sobre com succeeixen aquest tipus de malaltia i aquest tipus de pandèmies, com es van espargint, la necessitat d'autoritats mundials, i en aquest sentit hem de reconèixer que la coordinació, l'avanç que ha fet l'Organització Mundial de la Salut ha estat molt en primera línia, però per ventura no en el mateix nivell de vegades les mesures i l'autoritat mundial sanitària o, en aquest sentit, s'ha apuntat molt la coordinació estatal, nosaltres també la voldríem molt més a nivell europeu, i al final, quan un aplega una malaltia tots els humans ens semblen molt, i per tant ens agradaria veure que aquest canvi de paradigma de tots els grans reptes sanitaris que tenim realment les visquem, i les visquem des d'una gran empenta d'allò públic.

En aquest moment una de les coses que també estarem pendent és que tots aquests remeis que s'apunten parteixen de la farmacoepia privada i creim que hauríem d'estar tots preparats com a sistema perquè hi hagi una resposta pública a aquest tipus de dades. De totes maneres, som conscient que tot aquest tipus de reflexions a vostè, com a tots nosaltres, l'excedeixen, però sempre és important perquè tots els fóruns en els quals vostè participa i hi té una influència se'n faci una reflexió i se cerqui, sobretot, la teologia d'aquesta malaltia, tots els motius per evitar-la de cara al futur.

Crec que s'ha apuntat una espècie de fatalitat, que cada parell d'anys hi ha una pandèmia gripal, que d'aquí un parell d'anys en tendrem una altra i que això, doncs, és una qüestió fatal, no? Jo crec que, per ventura sí, però convendria fer tots els esforços perquè no es produís així i que hi responguem.

Però tornant a la que tenim en aquests moments, que és la que ens preocupa, també li voldríem apuntar si té alguna dada de quan es podrà produir una estabilització; en aquest moment pareix que està evidentment en plena fase d'expansió; si té qualque pronòstic d'un avall, d'una estabilització d'aquest tema i quan podrem veure una espècie, no ho sé, si té una idea de quin és l'horitzó que dibuixarà l'evolució de la grip A.

Per la resta -insistesc i acab-, volem agrair les explicacions, animar-lo a seguir-les mantenint, especialment, com s'ha dit, a l'opinió pública, en els mitjans de comunicació com els que l'aspergeixen, però també a tots els col·lectius i a la població en general, i que compti amb tot el suport per part del nostre suport que li calgui per expressar-li; que segueixi evidentment els consells dels tècnics i la coordinació a nivell internacional.

I per últim, doncs, que també tenguí molt present que si hi ha d'haver una despesa aquesta és la prioritat, jo crec que el Parlament, som aquí també per donar-li suport en allò que calgui, totes les despeses són necessàries, però n'hi ha unes que són, que passen davant les altres, i en aquesta passa tenguí ben clar que per part nostra serà una absoluta prioritat, sempre -insistesc- sense perdre el sentit de la proporció, sense fer-ne cap mena d'espectacle i sense fer mesures excessives senzillament de cara a la galeria. Allò que correspon, allò que és necessari per a la situació en què ens trobam és que la resposta sigui proporcional.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Alorda. Pel Grup Parlamentari Socialista, té la paraula el Sr. Miquel Gascón. Quan vulgui, Sr. Gascón.

EL SR. GASCÓN I MIR:

Gràcies, Sra. Presidenta. Vull agrair al conseller i als seus acompanyants de la conselleria la seva presència avui aquí, tres mesos després de la primera compareixença per parlar d'aquesta grip; som a l'evolució de l'escenari que teníem fa tres mesos, quan vostè va venir i ens va presentar exhaustivament també el moment en què érem abans; ara ha canviat aquesta situació, vostè ja parla de la impossibilitat, de la contenció i ara estam intentant aconseguir o intentant, millor en aquest moment encara, minvar l'impacte d'aquesta malaltia. I jo crec que l'important, des del nostre grup creim que l'important és transmetre el missatge que transmet vostè, de tranquil·litat i confiança, és importantíssim sàpiga i recordi que aquesta malaltia és una grip, una malaltia que el 90% de vegades de malalts, com vostè ha dit, són malalts lleus, que molts d'aquests malalts són joves, i com vostè també ha dit, aquests malalts joves normalment no tenen malalties afegides; que els casos que desgraciadament han estat fatals la gran majoria, per ara, tenen malalties associades, i no malalties banals sinó malalties importants.

Per tant, crec que la població ha de tenir clar que és una grip, que és una grip anormal, però que és una grip; que és una grip i que els governs, en aquest cas el Govern balear treballa per minvar l'impacte d'aquesta malaltia. La manera de minvar-la? Bé, nosaltres pensam, i vostè ho deia a un article que llegia jo aquest matí, és, i ho ha dit avui, les campanyes informatives. Nosaltres pensam que les campanyes informatives, Sr. Conseller, són essencials, són essencials i no tan sols per a la població general, sinó també per a la població sanitària; hi ha un grup de sanitaris que es dediquen a aquests temes, que són els que més en saben, però cregui'm que n'hi ha molts -i m'hi incloc- que en tenim un desconeixement important.

Bé, nosaltres hem escoltat atentament el que vostè ens ha explicat, sabem ja que hi ha protocols operatius; sabem que la majoria dels casos són lleus i que tenim un pla de contingència especial, que ara som en el punt primer d'aquest pla, que és el degoteig, que després, en teoria, i és millor que no, però com deia el Sr. Alorda, després passarem al punt dos, que és la infecció, diguéssim, massiva, que a mi m'agradaria saber per a quan també consideren que ha de venir.

Nosaltres hem fet un càlcul ràpidament aquí, quan vostè ha dit sobre el 17% d'afectats, el 17%, el 20%, pensant en la saturació, no en una altra cosa, i clar, ens surten uns números de 2.000 persones ingressables, en principi; 2.000 persones ingressables, però això al llarg del temps, 2.000 persones pot ser molt o no, és variable.

Estam d'acord absolutament que l'associació de medicina pública i medicina privada és importantíssima, els llits de la medicina privada en aquest, com en altres molts casos, són importants, però treballar colze a colze amb la medicina privada pot ser important.

Nosaltres no demanarem gaire coses, voldríem que s'aclarís molt aviat, el més aviat possible, quins seran els subjectes diana que, en principi, sembla ser que podrien ser els sanitaris, les embarassades i els menors, els adolescents menors de 14 anys.

Sobre la saturació pensam que es prenen les mesures necessàries, juntament amb la medicina privada, perquè això no passi; i si passa, bé, com vostè ha dit, s'hauran de suspendre actuacions programades, etcètera.

Respecte dels antivirals, nosaltres ens preguntem una cosa que jo no sé si és lògica o no, els antivirals estan, el Tamiflu i els antivirals que vostè ens ha explicat, estan emmagatzemats en els hospitals, nosaltres ens demanam si no haurien de ser a les farmàcies i vendre's amb recepta, per evitar qualsevol tipus de tràfic, evidentment. Però pensam que a un moment donat de saturació, sí es pot saturar més els hospitals si els medicaments han d'estar als hospitals, aquests medicaments; si vostès han pensat fer-ho d'alguna altra manera.

I quant a la vacuna, bé, lamentar que fins al desembre no la tinguem, però voldríem saber, si -llegia jo avui que Extremadura deia que el Govern comprava unes vacunes i ells en compraven unes altres-, jo suposo que això és el total, que cada govern, que el Govern d'Extremadura en aquest article el que deia és: nosaltres també paguem, nosaltres; jo suposo que no és que ells comprin a més a més de les que li pertoquin, entre cometes, sinó que és el repartiment i el pagament que fa cada autonomia. Bé, nosaltres voldríem saber si la vacunació, si vostè pensa, encara no ho he entès bé jo, si pensen avançar la vacunació de la grip estacional normal o pensam fer-la a partir del novembre o l'octubre, com és tradicional; perquè jo don per entès que sí que s'haurà de fer aquesta vacunació normal, donat que, en principi, la grip habitual, estacional, afecta un tipus de persones bastant diferent de les que afecta aquesta grip. Per tant, no és que hagi de ser substitutiva de la grip una vacuna de l'altra.

Res més, Sr. Conseller, agrair la seva presència, igual que la dels seus acompanyants, i encoratjar-lo a continuar. I també demanar-li que si canviessin els aspectes, si hi hagués novetats, com ha fet fins ara, ens tingui informats perquè la transparència pensam que no crea alarmisme, sinó el contrari.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA.

Gràcies, Sr. Gascón. Pel Grup Parlamentari Popular, té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Aina Castillo, per un temps de deu minuts.

LA SRA. CASTILLO I FERRER:

Sí, Sra. Presidenta, moltes gràcies, Sr. Conseller, crec que és una norma de cortesia agrair aquesta compareixença seva i de tot el seu, bé, de part del seu equip, principalment el més afectat per aquesta crisi sanitària, davant d'aquest parlament; una compareixença a petició pròpia o a petició pròpia perquè ho anava a demanar el Partit Popular. Però és igual, crec que realment l'important avui és que vostè, d'una manera totalment formal davant d'aquesta cambra i d'aquesta Comissió de Salut, ens vengui a explicar quines són les darreres novetats de la grip A a la nostra comunitat autònoma especialment. Ho dic, més que res, perquè és ver que és la segona compareixença, però també hem de recordar que fa un mes i mig que l'OMS va decretar el nivell o la fase sis de pandèmia i que encara no havia comparegut. Però repetesc, tot i això, Sr. Conseller, li agraeisc sincerament, i el meu grup li agraeix que sigui aquí avui donant totes les explicacions que ens ha donat, que jo crec que són molt completes.

I dic de manera formal, perquè és cert, com ja crec que ha mencionat vostè, que, tot i que fins ara no hi havia hagut cap cridada ni moviment de cortesia per part del Govern, tot i que el Partit Popular s'havia posat a la seva disposició, la setmana passada hi va haver una reunió informal a la Conselleria de Salut, on vàrem poder tenir accés a tota la informació que hi havia la setmana passada; perquè, com veim, és una qüestió on la informació va molt aviat i cada dia o cada setmana va variant en funció dels darrers esdeveniments.

I dit això, des del Grup Parlamentari Popular el primer de tot que volem fer és reiterar la nostra disposició, volem estar devora el Govern de les Illes Balears en la gestió d'aquesta crisi sanitària, no volem estar en front, no volem fer política d'aquesta crisi sanitària perquè creim que seria una gran irresponsabilitat per part nostra. Per tant, i crec que és important reiterar-ho, vostè, senyor conseller, ens tendrà devora per tal de poder reduir al màxim possible l'impacte del que avui és una realitat, perquè avui ja tenim aquest virus de la grip A a la nostra comunitat autònoma, com hi és a la resta d'Espanya i a la resta del món.

Vostè i jo, Sr. Conseller, li vaig dir la setmana passada, podem discutir de moltes qüestions sobre les prioritats o el model sanitari que té el govern del pacte que governa en aquesta comunitat en aquest moment i la diferència amb el model sanitari que té el Partit Popular; podem parlar de llistes d'espera; podem parlar de si el català és necessari o no és necessari, però totes aquestes qüestions, tot i que són importants i continuen sent important, crec que en aquestes qüestions ens podem barallar, entre cometes, perquè no ens barallam, simplement exposam distints punts de vista, però sí que crec que la responsabilitat ens mena a una qüestió com és la grip A, i fer front a tot el que ve i que vostè ja ha dit, ens mana estar junts i poder arribar als màxims consensos.

Des del Partit Popular creim sincerament en una cosa que vostè ha dit, no estam d'acord amb tot, però pràcticament amb el 80% del que vostè avui ha exposat, excepte en dues qüestions que després li exposaré, hi estam d'acord. Tenim un molt bon punt de partida i és que tenim un magnífics serveis sanitaris i uns magnífics professionals que estan molt preparats per afrontar aquest problema de salut que ens ve ara amb la grip A. Crec que puc presumir, arran de les meves responsabilitats a l'anterior Govern sanitàries, que conec molt bé els serveis sanitaris i en aquest sentit crec que hem d'incidir en el missatge de tranquil·litat a la nostra població, perquè realment podem afirmar que estam en bones mans des del punt de vista dels professionals i dels recursos que tenim activats en aquest moment.

És ver, i vostè ha començat la seva intervenció, crec que molt afortunadament, precisament lloant la feina d'aquests professionals, fent un reconeixement, concretament ha dit a aquests professionals, i així ha de ser; però també, conseller, i aquest és un dels punts, un dels dos en els quals des del Partit Popular li demanarem una mica d'esforç, és que, tot i que és ver que tenim aquests serveis, vostè també ha de fer un esforç per dotar-los de mitjans. És cert, com deia el Sr. Alorda, avui mateix, que curiosament, i supòs que no servirà de precedent, estam molt d'acord amb la seva intervenció des del Partit Popular, és cert que avui els hospitals estan plens, jo no sé si és plens de grip A o plens de persones que creuen que tenen la grip A; perquè és ver que s'ha generat una alarma, supòs que és normal a la fase en què estam en aquests moments i amb les notícies que han aparegut, però és cert que per exemple, abans de venir aquí, em deien que -bé, no diré l'hospital perquè crec que seria crear un alarmisme innecessari-, però que hi havia concretament un dels hospitals de Mallorca que estava ple, amb pacients als passadissos, precisament en observació, per si de cas poguessin tenir la grip A.

Això implica que tot i que tenguem aquest reconeixement als professionals, també ells necessiten que se'ls doti de mitjans. Vostè parlava del pla de contingència, on afirmava que en aquesta fase inicial, de degoteig, hi havia doncs uns comitès de vigilància, un telèfon específic del 061, però tampoc no ens hem d'oblidar que, atès que tenen més pressió assistencial, també hem de pensar en ells i els hem de posar mitjans. Ara bé, reconeixem que, com deia, estam preparats.

Des del Partit Popular tampoc no entrarem a valorar les decisions tècniques de la Comissió de Salut Pública a nivell nacional, crec que està molt bé i és molt afortunat que les decisions es prenguin en el si d'aquesta comissió de salut públic i que es prenguin de manera coordinada entre el ministeri i totes les comunitats autònomes; ells són els que tenen la informació a temps real; ells són els tècnics; ells saben el que s'ha de fer i per tant hem de confiar en aquestes decisions. Per tant, des del Partit Popular, reiter, no ens ficarem ni valorarem, a no ser que considerem que és estrictament necessari, aquestes decisions, perquè crec que també seria molt irresponsable per la nostra part.

Ara bé, també prestarem atenció, per exemple, una de les qüestions que ens preocupa, i ha sortit diverses vegades en aquesta comissió, i també en vàrem poder parlar la setmana passada a la reunió informal, era quins serien els grups diana, els grups de risc de la vacunació quan arribi la vacuna, que encara no sabem quan serà. Vostè la setmana passada no ho sabia, ahir la ministra va anunciar quins serien, els que vostè ha dit; però nosaltres, per exemple, en notam a faltar algun, entenc que és un procés dinàmic i que pot ser que s'incloguin a una fase posterior, durant el mes d'agost o a una fase posterior, però, per exemple, em deman: si realment el grup diana són els adolescents o els nins menors de 14 anys, per què no han considerat també el professorat o el personal que en té cura? Perquè sabem que també és una manera molt fàcil de contagi, perquè, a més, vostè mateix ha dit que és un virus amb un alt contagi, per tant, per què no consideram aquest grup? No s'ha dit, no sé si no hi és, o simplement no s'ha dit, o si s'està estudiant si és necessari incorporar-lo.

És a dir, en definitiva, la pregunta és: els grups estan oberts o no estan oberts? Perquè notam a faltar, per exemple, aquest grup, i probablement ens en deixarem algun altre.

Una altra qüestió que també ha sortit i que preocupava el Partit Popular és com es compaginaran les dues campanyes de vacunació. Hem entès de la seva exposició que es mantindrà la campanya de vacunació de la grip estacional i s'afegirà, supòs, una campanya de vacunació quan estigui llesta la vacuna per a la grip A. El problema és que la població tampoc no té per tenir coneixements científics, i quan parlam de grip pot parèixer que parlam de la mateixa grip, però ens trobarem que els grups de risc són diferents, els grups de risc de la grip estacional, per exemple, són els majors de 65 anys, en canvi, en el grup de risc de la grip A no hi són els majors de 65 anys. Això podria generar molta confusió, molts de problemes als professionals dels centres de salut especialment, i a nivell d'informació social. Per tant, també demanaríem una mica d'informació o un esforç d'informació en aquest sentit i sobretot, Sr. Conseller, si hem d'avançar la campanya de vacunació de la grip estacional, que normalment comença a finals de setembre, octubre i l'hem d'avançar, som en el mes d'agost. Per tant, crec que ja s'hauria,

almanco, de tenir una decisió presa respecte de si s'ha d'avançar o no. El nostre criteri és que potser seria bo, però en qualsevol cas -repetesc- crec que és un criteri tècnic que s'ha d'adoptar, però que s'ha d'adoptar ja.

Per una altra banda, també, els protocols d'actuació són molt importants perquè ara parlam en una fase incipient, si es pot dir, però per una altra banda ens trobarem en els mesos de setembre, octubre, novembre, quan vengui aquesta fase massiva de contagi de la grip A, no vull ni pensar què passarà quan hi hagi un nin infectat o que ha contret aquest virus de la grip A a una escola. El caos pot ser gros, perquè tots sabem que els pares ens preocupam, potser injustificadament, potser no és necessari, però precisament és el que hem de fer. Des del Govern entenc que s'ha de fer un esforç tant per determinar els protocols d'actuació com per informar, una cosa que vostè ha dit avui, que és molt important, i que s'ha de reiterar, que el 90% dels casos són lleus. Jo crec que aquest és el missatge més clar per a la població i que més la pot tranquil·litzar perquè, a més, és la veritat.

Ara bé, Sr. Conseller, tot i que -repetesc- això són exemples i són consideracions que podem fer des del Partit Popular i que les deixam a la Comissió de Salut Pública del Sistema Nacional de Salut amb la participació de la Direcció General de Salut Pública de la comunitat autònoma de les Illes Balears, el que sí valorarem des del Partit Popular, i volem fer en aquests moments també, és la gestió informativa que es du d'aquesta crisi sanitària o d'aquesta circumstància sanitària de grip A viscuda a les nostres illes en els darrers dies. Li he dit que estava pràcticament d'acord amb el 80% de la seva exposició, menys en dues qüestions, la primera era la que feia referència que s'ha de fer un esforç de dotació de mitjans als professionals, i la segona és aquesta. Si hem de valorar la política informativa o la gestió informativa que d'aquesta qüestió ha tengut la Conselleria de Salut en els darrers dies li podem posar un bon suspens perquè, Sr. Conseller, crec sincerament que ha estat molt dolenta.

També li he de dir que a dia d'avui crec que s'ha reconduït i, des d'aquest punt de vista, li vull agrair i el vull felicitar perquè crec que tot el caos o tota la psicosi que es va generar per una sèrie de qüestions que podem discutir, fa aproximadament uns deu dies, crec que amb l'esforç, i vostè ha comentat que ha fet un esforç de comunicació amb distints grups sectorials, crec que s'ha arribat a disminuir. Però no podem oblidar que hi ha hagut un moment en aquesta comunitat autònoma que la gestió, o més que en aquesta comunitat autònoma, hi ha hagut un moment en la seva Conselleria de Salut, Sr. Conseller, on la gestió informativa de la grip A no ha estat la més adequada. Es va transmetre una informació, jo no sé si era errònia o no, Sr. Conseller, es va transmetre la informació precipitadament, al nostre criteri, que per primera vegada una dona totalment sana havia mort de grip A i era la tercera mort a Espanya.

Aquesta informació que es podia donar de moltes maneres es va optar per donar-la així, que era la primera dona sana que havia mort a Espanya. Vostè reitera que mai no va dir això, vostè reitera que mai no va dir que era una persona sana sinó que va dir que semblava que era una persona sana, però tal i com vostè va transmetre aquesta informació tothom va entendre que vostè deia que per primera vegada una persona sana s'havia mort de grip A, fins i tot la ministra de Sanitat. Vostè ho sap i ho hem comentat, vostè i jo, que la ministra de Sanitat va sortir als mitjans de comunicació dient que el cas de Balears era un cas extraordinari i que el comunicaria immediatament a l'Organització Mundial de la Salut precisament perquè era extraordinari, perquè era la primera vegada que moria una persona sana.

Si vostè ho va dir o no ho va dir, Sr. Conseller, crec que no és l'important, l'important és que tothom ho va entendre així, i en aquest sentit sí que, des del Partit Popular, el volem animar a tenir una especial cura a l'hora de transmetre la informació. La informació, i vostè ha fet incidència en aquest punt, la política informativa de la Conselleria de Salut davant la grip A a les Illes Balears és molt important que sigui absolutament transparent, si les persones i la nostra població pensa que vostès els enganya perdran el respecte als serveis sanitaris, i els serveis sanitaris no es mereixen que la població desconfii d'ells.

Per tant, Sr. Conseller, és tan important la informació que es transmet com la manera com es transmet aquesta informació. Si vostè llavors no tenia constància, no tenia comprovat, i vostè ha dit avui que encara no té l'autòpsia d'aquesta persona morta, i no tenia -com dic- fa deu dies la comprovació que era una persona sana, crec que es va equivocar transmetent aquesta circumstància, més que res perquè va crear psicosis, perquè és un salt qualitatiu. En qualsevol cas, conseller, bé està el que bé acaba. Quan tenguí vostè l'autòpsia, jo crec que una cosa que en principi no havia de ser rellevant com era l'autòpsia d'aquesta persona s'ha convertit en un fet rellevant, esper que ens ho comuniqui i també estaria molt bé si vostè té un informe previ d'aquesta autòpsia que avui aprofitàs aquesta compareixença perquè ens informàs del fet. Crec que fa dotze o tretze dies que aquesta persona va morir i no sé si ja és un temps prudencial per manejar aquesta informació. Repetesc, és important pel salt qualitatiu, no és el mateix que una persona afectada d'altra patologia mori a causa de la grip A i també d'altres patologies que una persona totalment sana mori d'un dia per l'altre precisament per l'afectació d'aquest virus.

En segon lloc, Sr. Conseller, encaminada la política informativa respecte d'aquest cas que va constituir la tercera mort a Espanya, com li deia, estarem molt vigilants a la seva política informativa. Vostè no s'ha d'enganyar, Sr. Conseller, la informació respecte d'un tema de salut circula lliurement. Si vostè li vol posar límits s'equivocarà perquè és impossible, és absolutament impossible posar límits a la informació i molt manco en una qüestió que ha suscitat tant d'interès a la nostra població, com és lògic.

Per tant, crec que el millor que pot fer la conselleria és obertament, i com li deia abans, tenir una màxima transparència per evitar rumors. Si vostè posa límits a la informació el que passarà serà que creixeran els rumors, poc rigorosos i poc contrastats. Per tant, en aquest sentit, tot i que felicitant les campanyes d'informació que ha anunciat, creim que, a part d'aquestes campanyes, és molt important que vostè sigui transparent i rigorós en la informació diària de l'evolució del virus a la nostra comunitat. No alimenti els rumors, Sr. Conseller, perquè crec que és expressament el que fa deu dies va dur a una psicosis generalitzada i crec que és el que ens pot perjudicar en la gestió d'aquesta crisi sanitària. Amb això, Sr. Conseller, permeti'm que li digui que tindrà sort perquè ens tindrà devora també en aquesta qüestió, no com vostè a la passada legislatura que tot d'una que podia i hi havia una crisi de salut pública l'aprofitava per fer oposició al Govern. Li repeteixo, vostè tindrà sort perquè crec que és una qüestió de responsabilitat i d'alçada política.

En definitiva, poc més podem aportar en aquest moment des del Partit Popular. Vaig acabant, Sra. Presidenta, perquè supòs que ja he esgotat els deu minuts. Simplement una qüestió, precisament en aquest esforç de transparència i d'entendre que és el que pensen les persones, jo li he sentit a tota la seva exposició parlar de vacunacions i d'antivirals, que són molt importants, sense cap dubte, però hem de tenir present una cosa, a la qual el Sr. Alorda també ha fet referència, i és que en aquests moments probablement és molt més important fer incidència en la informació sobre prevenció que li podem donar a la població que en la vacunació. Per què? Perquè probablement vostè, Sr. Conseller, sap que la primera onada de grip l'hauré de passar sense vacuna i en aquesta primera onada on no tndrem la vacuna, i que començarà, diuen els experts, jo no ho sé, d'aquí poc temps, és molt important prendre mesures de prevenció per evitar el contagi, que no es podrà evitar al cent per cent, però que sí s'ha de fer un esforç d'informació a la població per saber quines mesures de prevenció ha de prendre.

Per tant, Sr. Conseller, en resum, el Partit Popular estarà en el seu costat, sense cap dubte, per capejar aquesta crisi sanitària. També ens volem afegir al reconeixement als professionals, però demanar-li que els posin mitjans per fer la seva feina. Aprofiti, també, l'experiència d'anteriors equips, que no per tenir un color polític diferent han de ser apartats d'aquesta gestió, aprofiti la seva experiència i no tenguí por de donar tota la informació, Sr. Conseller, i així crec que entre tots podrem arribar a afrontar aquesta grip A a la nostra comunitat com podrem fer amb la resta d'autoritats sanitàries, amb la resta d'Espanya i també a nivell nacional.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Castillo. Per contestar als grups parlamentaris té la paraula, Sr. Conseller.

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

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies, senyors diputats i senyores diputades. Han deixat caure molt de comentaris, moltes preguntes que esper recordar i així poder contestar a la gran majoria de qüestions.

Sr. Mayans, hi ha hagut diverses reflexions que s'han fet de manera repetida. Nosaltres a la nostra comunitat en aquests moments, ho hem dit, unes xifres que són unes previsions de l'OMS d'afectació que podria estar entre un 17% i un 20% de població, però això són estimacions. Si em permeten hi ha determinats missatges que s'han de repetir molt, que és un virus nou, és una epidèmia nova, que començam a tenir informació que es mou molt ràpidament amb un nivell de contagi elevat, i això fa preveure unes dimensions determinades. Però com he dit diverses vegades, també, hem de tenir molt clar, pel que pugui afectar específicament el sistema sanitari, que la població que es veu afectada per aquest virus la gran majoria són adolescents i joves. Per tant, no tenen, normalment, malalties de base; que el voltant del 90% dels casos són lleus; que si necessiten qualque tractament és repòs domiciliari, antitèrmics i hidratació, la qual cosa ens dóna, entre cometes, una certa tranquil·litat per a la repercussió de necessitats assistencials perquè sembla que és un col·lectiu molt petit de persones que tenen una evolució més agressiva de la malaltia i que puguin necessitar ingrés hospitalari o, per exemple, estades a la UCI.

Nosaltres treballam un pla de contingència en funció d'escenaris diferents. És veritat el que vostè ha dit, nosaltres posam molt d'èmfasi en aquest moment en aquests 33 centres sentinella perquè és molt important la informació que ells ens donen per saber com es mou el virus. Tots vostès han ressaltat el tema de les campanyes informatives, vull dir que la primera setmana de maig la conselleria va inserir anuncis i va fer falques radiofòniques i crec que va ser la primera comunitat autònoma que ho va fer i, com he dit, es prepara una campanya, arran de tot l'Estat, liderada i coordinada pel ministeri en la qual participarem com a comunitat autònoma, precisament per posar èmfasi en les mesures preventives, en quin són els símptomes i en com, en la gran majoria de vegades, s'ha d'abordar aquest tema.

Diversos diputats han fet esment a tot allò que fa referència a la vacunació. La vacunació és veritat que en aquests moments no hi ha definida clarament una població diana, ni la ministra ahir ho va dir, la ministra va dir que probablement siguin uns determinats casos. És un virus que circula fa tres mesos i, per tant, encara estam en un moment de recollida d'informació i l'esquema que el món ha posat damunt la taula és que els tècnics facin les seves recomanacions i que a nivell polític ja sigui d'Unió Europea, el Consell de Ministres de Sanitat de la Unió Europea que es reuneix el mes d'agost, ja sigui al nostre nivell a través del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, que fan feina d'una manera molt homogènia i unida el ministeri i totes les comunitats autònomes, doncs això, precisament, és el que varen decidir la setmana passada, que els

nostres tècnics a nivell de Comissió de Salut Pública ens ajudin a definir la població diana, les recomanacions europees i després entre tots quedarà definida aquesta població diana.

És important saber que podrem tenir una vacuna, però també és molt important remarcar que al voltant del 90% dels casos l'evolució de la malaltia és lleu i no necessita cap complexitat terapèutica. Per tant, estam a l'escenari que no contindrem la transmissió de la malaltia, però sí que hem de disminuir l'impacte que tenguim en el conjunt de la societat.

Diversos diputats també han comentat el tema de la vacunació de la grip estacional, de la grip normal, i són preguntes que encara no tenen una resposta tancada, però que la comunitat, i estic parlant a nivell de tot l'Estat, són coses que acabarem de definir dins aquest mes d'agost. Si és necessari avançar la campanya de la vacunació de la grip estacional, s'avançarà. Nosaltres, ja els ho he dit, estam en disposició de, si fos el cas, avançar-la o avançar-la a principis d'octubre perquè no sabem tampoc amb exactitud quan hi haurà disposició de la vacuna de la grip A. Els he dit que hi ha assajos clínics que establiran la seguretat clínica i la disposició sembla ser que serà pel mes de desembre.

Per tant, nosaltres treballam amb hipòtesis diferenciades i la idea és que quan estigui la vacuna, el conjunt de ciutadanes i ciutadans que la necessiten la tendran. Donem temps als tècnics per acabar de definir població diana i muntem tota la logística, que serà complicada perquè, evidentment, haurem de clarificar molt els missatges de quina població diana té la vacunació de la grip A i quina població diana té la grip estacional i amb l'opció o no d'una determinada coincidència. Per això, hi ha una part tècnica que no la decidim nosaltres.

La diputada Suárez també ha fet esment, i crec que és un concepte que hem de transmetre entre tots, l'objectiu en aquest moment és disminuir l'impacte de l'epidèmia al conjunt de la societat. Per tant, hem de visualitzar, a més de l'impacte que pugui tenir dins el sistema sanitari, que potser som els que estam més avançats en la feina de contingència, és molt important que puguem transmetre informació al conjunt de la societat, parl de serveis essencials, del món laboral o d'altres sectors perquè aquests puguin fer els seus plans de contingència en funció de la intensitat d'aquesta incidència. Com vostè ha dit nosaltres treballam en un dibuix del que és una epidèmia, de les diverses fases que té l'epidèmia, i els plans de contingència s'adaptaran cronològicament en el moment que hi arribin.

Algú ha comentat si teníem hipòtesi de treball. Les hipòtesis les he comentades. Normalment les epidèmies es poden comportar de diverses maneres, de vegades comencen i tenen un progressió proporcionada i continuada i de vegades hi ha una primera fase de brot, un altiplà i després puja. Són hipòtesis que estan damunt el paper, però no n'hi ha cap de confirmada. L'important, en la meua modesta opinió, és que les epidèmies tenen quatre fases, els plans de contingència preveuen aquestes quatre fases i quan tenguem informació epidemiològica que podem estar en una primera, segona o tercera nosaltres aplicarem el pla a mesura que identifiquem les diverses fases.

El Sr. Alorda també ho comentava, i jo, si em perdonen, crec que hem d'insistir molt que és un virus nou, que afecta en una gran proporció persones joves que no tenen malaltia de base i que, per tant, la necessitat de tractaments específics és molt limitada. Hem de transmetre que els nostres professionals saben perfectament quan han d'aplicar l'antiviral específic o han d'aplicar altres tractaments, perquè en determinades situacions clíniques l'evolució del malalt, moltes vegades, no depèn només d'un tractament específic, sinó de tot el tractament de suport que pugui rebre per evolucionar bé.

I vostè ha fet unes valoracions que jo crec són molt adequades. Evidentment el Govern de les Illes Balears té molt clar que hem de ser capaços de donar la resposta sanitària i la resposta que sigui necessària dins els serveis essencials, però també ho hem de fer amb una mesura proporcional i amb els recursos que en cada moment puguin ser necessaris. Quan parlem de recursos, parlem de recursos que poden ser assistencials o d'altre tipus i hem de tenir en compte què és aquesta malaltia, a qui afecta i quines conseqüències clíniques té, perquè això probablement ens doni les claus de maneig diferenciats amb l'epidèmia de la grip estacional, que sol afectar molt més persones majors de 64 anys, que la proporció d'aquestes persones que tenen malaltia de base, alguns en estadis avançats, és molt més important que en adults i adolescents.

Crec que ha estat el Dr. Gascon el que ha fet, a més de comentar dibuixant escenaris de l'epidèmia i definint població diana, que ja els he comentat que tots estam treballant en això, que ha fet qualque referència a la disponibilitat dels tractaments antivirals. Crec que ja va ser en el primer consell interterritorial específic, no record de quin dia, a finals d'abril, allà on ja el sistema nacional de salut va demanar al Ministeri de Sanitat que retiràs la distribució cap a les oficines de farmàcia i per què?, per la raó que qui necessita el medicament hi pogués tenir accés en el moment que fos necessari, és a dir, introduir un criteri assistencial i, entre d'altres coses, per intentar evitar una altra cosa, l'aparició de resistències als fàrmacs.

De totes maneres els plans de contingència també contemplin escenaris diferents per a la distribució. Ara en aquests moments està en els serveis de farmàcia dels hospitals, però evidentment en funció de com evolucioni aquesta epidèmia, la disponibilitat d'aquests medicaments pot canviar i deixar d'estar només als hospitals per, en cas de necessitat, estar a centres de salut o a oficines de farmàcia. En funció de com evolucioni l'epidèmia, la disponibilitat dels antivirals canviarà.

Perquè no hi hagi malentesos, dia 6 de juny, en el Consell Interterritorial de Mèrida, les comunitats autònomes varen encarregar al ministeri que fos a través del ministeri que es duguessin totes les negociacions directament amb la indústria farmacèutica que fabrica la vacuna i que ho fes en nom i per encàrrec de les comunitats autònomes. Evidentment, en aquesta primera fase ho pagarà l'administració central de l'Estat, però cada comunitat autònoma haurà d'assumir o hipotèticament haurà d'assumir el seu cost, però va ser un acord de totes les comunitats autònomes que varen encarregar al ministeri que es fes càrrec de formalitzar tots els precontractes i contractes amb les indústries farmacèutiques.

Vostè també ha fet referència a la definició de població diana i a quin cronograma seguirem amb la vacunació d'aquesta grip i de la grip estacional, i crec que ja ho he contestat.

Vull agrair a la Sra. Castillo la seva disposició per ajudar-nos al conjunt de ciutadans a afrontar l'impacte de l'epidèmia damunt els ciutadans. Evidentment no puc més que compartir l'opinió que tenim un servei de salut bo i que tenim uns excel·lents professionals sanitaris que saben molt bé el que han de fer. I com vostè molt bé ha dit, estam en bones mans.

Els hospitals de les Illes Balears no estan plens, ni ens trobam en cap situació d'alarma, com acab de sentir. Són afirmacions que jo no puc compartir. Jo he dit que els mitjans que necessiti el sistema sanitari per afrontar aquesta epidèmia els tendran. Una gran part del que haurà de fer el sistema sanitari és adaptar allò que ja té, en funció de la possible dimensió de l'epidèmia. He fet un repàs molt ràpid i poc acurat dels plans de contingència, però evidentment en cas d'una alta demanda, els centres de salut hauran de prioritzar la seva disponibilitat i els hospitals hauran de fer readaptacions funcionals per poder atendre aquests pacients. Torn a repetir, més del 90% de persones tendran quadres lleus, ens trobarem en casos de gent jove i en aquest cas -i també ho he comentat ja- hi ha la possibilitat de crear unitats d'assistència domiciliària.

La Sra. Castillo també ha fet esment a la presa de decisió damunt la població diana. No hi ha cap tema -ho he intentat dir-tancat, hi ha temps per definir aquestes poblacions diana i hi ha temps per decidir el cronograma. Evidentment, nosaltres estam i estarem davant les campanyes de vacunació tant d'una grip com d'una altra, haurem de fer un esforç organitzatiu, logístic i un esforç d'informació molt clar perquè la població pugui assabentar-se de quin missatge li arriba i ha d'atendre. Nosaltres treballam ja en la hipòtesi de començar la vacunació de la grip estacional dia 1 d'octubre, per si tenim disposició de l'altra vacuna *a posteriori*, perquè no coincideixin les dues vacunacions, però torn a repetir que ni el tema de població diana està tancat, ni el cronograma està tancat; són decisions que prendrà de manera uniforme i unitària tot el Sistema Nacional de Salut d'aquest país, perquè la població no entendria que a una comunitat autònoma actuàssim d'una manera i a una altra d'una manera diferent.

La Sra. Castillo ha tret el tema de l'àmbit escolar. Nosaltres ja hem fet recomanacions, continuam treballant i continuarem treballant amb la Conselleria d'Educació perquè especialment no només les escoles que puguin estar obertes en aquest moment, sinó que a principi de setembre a l'inici del curs escolar, tothom sàpiga molt bé com ha d'actuar i de quina manera s'ha de comportar.

Vostè ha fet una sèrie de referències sobre la política informativa de la Conselleria de Salut respecte d'aquest tema. Jo l'únic que li puc dir és que personalment no ho compartesc i tenc la sort que hi ha molta altra gent i molts altres mitjans de comunicació que no comparteixen la seva opinió i que pensen que hem estat clars, transparents i hem donat la informació puntual en cada moment. I em sap molt de greu les afirmacions que vostè ha posat en boca meua, que no són veritat, en cap moment no he parlat d'una persona totalment sana, com vostè ha afirmat en dues ocasions, però no vull entrar a discutir aquest tema, lament que vostè l'hagi esmentat, però li puc assegurar que jo vaig comentar que no teníem informació i coneixement a través de la informació que havien recollit els metges que aquesta persona pogués tenir una malaltia de base que hagués condicionat aquesta evolució. Això és el que jo vaig dir, és un detall, no té altra importància i serà l'autòpsia, i li puc assegurar que aquest conseller no té cap informe previ de l'autòpsia, i la donarem a conèixer amb les mesures de confidencialitat que pertoquin, si existís alguna circumstància que pogués donar raó a l'evolució que ha tengut desgraciadament aquesta dona.

Reiter que hem estat clars i transparents tot el temps. No hem fet feina ni amb rumors, ni amb comentaris i ho saben tots els mitjans de comunicació aquí presents, que no hem volgut fer feina, en cap moment, amb rumors ni amb comentaris. Evidentment tenim molt clar i ho he dit jo, que la transparència i la comunicació són l'únic que nosaltres podem fer perquè el conjunt de ciutadans i ciutadanes sàpiguen què és aquesta infecció, els escenaris de futur que pugui tenir, què han de fer per prevenir aquesta malaltia, de quina manera han d'actuar i, com que ho tenim molt clar, des del primer dia hem donat informació.

Farem un esforç important per reforçar aquesta informació amb una vessant preventiva i estam contínuament fent feina amb els diversos sectors perquè, ho he dit diverses vegades, l'objectiu en aquests moments no és contenir la transmissió del virus, sinó que l'objectiu principal és disminuir l'impacte que pugui tenir aquesta infecció en el conjunt de la societat, i quan estam dient això ens referim al sistema sanitari, però també molt especialment en els serveis essencials, món laboral, etc.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, conseller. En torn de rèplica..., no vol participar, el Sr. Alorda tampoc, Sr. Gascón? No. Sra. Castillo? Té la paraula.

LA SRA. CASTILLO I FERRER:

Gràcies, presidenta. Molt breument perquè m'ha quedat una pregunta al tinter i un parell de consideracions. Sr. Conseller, m'ha semblat i vostè ho aclarirà ara tot d'una, que no hi hauria un increment de recursos, especialment humans, per fer front dins aquest pla de contingència. Vostè ha parlat de reordenació de recursos, la qual cosa no vol dir increment de recursos, em preocupa si és així, tal vegada em pugui aclarir que m'he confós i no ho he entès bé. A més, sempre que hi ha plans de contingència, que no és una novetat, és una novetat que sigui específic per al virus de la grip A, però no és una novetat perquè sempre es posen en marxa, ja sigui l'estiu o ja sigui l'hivern,

quan hi ha puntes de demanda, sempre es preveu un increment de recursos, personal de reforç, etc. I no sé si vostè amb la readaptació de recursos ha volgut dir que no hi hauria aquest increment.

Després una altra qüestió molt breu. Vostè parlava del gabinet de crisi que vostè presidia i a l'anterior de compareixença va parlar d'una sèrie de conselleries o de departaments que estaven ficats dins aquest gabinet de crisi, però no va parlar ni de Turisme, ni d'Educació, ni d'Hisenda. Aquestes tres no hi eren, vostè parla de coordinació, sobretot en el tema de les escoles, que jo crec que serà un tema prou significatiu, no sé si ara sí hi són dins aquest gabinet de crisi i ha rectificat o no, però en qualsevol cas també ens ho aclarirà.

I la pregunta que m'he deixat i que va en relació amb aquesta qüestió, per això li demanam que Hisenda estigui dins aquest gabinet de crisi, és quin cost tindrà per a les Illes Balears tant l'increment d'adquisició d'antivirals, com la vacuna que adquirirà Balears, com vostè ha dit, per cobrir el 40% de la població. És a dir, quin cost tindrà per a la nostra comunitat autònoma l'increment d'antivirals i la vacuna que en principi, com ha dit vostè, estarà disponible a finals d'any.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Castillo. Sr. Conseller, en torn de contrarèplica té la paraula.

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

Jo el que he dit és que hi haurà augment de recursos si són necessaris. En una primera fase el que s'ha de fer és adaptar moltes coses amb el personal que hi hagi, pel tipus de patologia que es presenta en aquest moment, però evidentment ho hem dit des que hi ha la possibilitat de crear unitats d'atenció domiciliària, com si en un moment determinat els nivells d'atenció a urgències o altres dispositius necessiten més recursos hi seran. Per al Govern -ja ho he dit- és una prioritat atendre aquesta pandèmia des del punt de vista assistencial i des del punt de vista d'allò que són serveis essencials.

En relació a allò que vostè comenta del comitè autonòmic. El comitè autonòmic està constituït per la Conselleria de Presidència, que coordina tasques de govern; la Conselleria d'Interior, especialment a través de la Direcció General d'Emergències; la Delegació del Govern, que té un paper molt clar en sanitat exterior i en cossos de seguretat de l'Estat; i la Conselleria de Salut. Nosaltres no hem considerat necessari que en aquest comitè autonòmic hi siguin representades altres conselleries. No pensam que perquè es reuneixin dins un comitè específic no hi pugui haver un àmbit de feina, de col·laboració i informació, com estam duent en aquests moments. La coordinació que pretén aquest comitè autonòmic és una coordinació de govern, juntament amb Delegació de Govern. Pensam que aquesta composició és suficient, però repetesc, això no vol dir que no es tengui traspàs d'informació, no es faci feina en comú amb altres conselleries com les que vostè ha comentat.

Del cost, nosaltres si aplicàssim aquests 37 milions de vacunes proporcionalment a la nostra comunitat autònoma estaríem parlant d'una xifra propera a 7 milions d'euros. No hi arriben els càlculs, hem de veure quin preu final tindrà la vacuna, però les xifres que nosaltres manejam estan molt a prop de 7 milions d'euros.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, conseller.

Una vegada esgotat l'ordre del dia, només queda agrair la presència del Sr. Conseller i del seu equip i també de tots els diputats i diputades que han estat en aquesta sessió extraordinària.

I abans de donar per aixecada la sessió, els desitjo molt bones vacances.



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS