



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

DL. PM. 1833-2002 Fq.Con.núm. 33/27

VII legislatura

Any 2010

Núm. 41

Presidència **de l'Honorable Sra. Encarnación Pastor i Sánchez**

Sessió celebrada dia 17 de febrer del 2010

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

I. PREGUNTES:

1) RGE núm. 232/10, de l'Hble. Diputada Sra. Carme Castro i Gandasegui, del Grup Parlamentari Popular, relativa a problemes de seguretat en l'administració de la píndola del dia després. 598

2) RGE núm. 233/10, de l'Hble. Diputada Sra. Carme Castro i Gandasegui, del Grup Parlamentari Popular, relativa a control per evitar l'administració repetida de la píndola del dia després. 600

II. PROPOSICIÓ NO DE LLEI RGE núm. 48/10, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a auditoria de la gestió de l'hospital de Can Misses. 603

LA SRA. PRESIDENTA:

Señoras y señores diputados. Sr. Conseller, le agradecemos su presencia esta tarde aquí. Y empezamos la sesión pasando al primer punto del orden del día que consiste en las preguntas...

(Remor de veus)

Perdón, pedimos si hay substitutiones.

LA SRA. MORILLAS I NAVARRO:

María Luisa Morillas Navarro sustituye a la Sra. Rosa María Alberdi.

EL SR. COLL I CANYELLES:

Sra. Presidenta, Miquel Àngel Coll substitueix Francesc Dalmau.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias.

Pasamos al primer punto del orden del día que consiste en las preguntas RGE núm. 232 y 233/10.

Asiste el Hble. Conseller de Salud y Consumo Sr. Vicenç Thomàs Mulet, le acompaña la Sra. Teresa Pou Navarro, coordinadora autonómica de Salud y Género; Sr. Joan Pons Bordoy, director asistencial del Servicio de Salud de las Islas Baleares; Enrique Rius Benedicto, jefe de departamento del conseller de Salud y Consumo; y Sr. Antoni Cañellas Capellà, asesor técnico del conseller de Salud y Consumo.

I.1) Pregunta RGE núm. 232/10, de l'Hble. Diputada Sra. Carme Castro i Gandasegui, del Grup Parlamentari Popular, relativa a problemas de seguretat en l'administració de la píndola del dia després.

Para formular la pregunta RGE núm. 232/10, relativa a problemas de seguridad en la administración de la píldora del día después tiene la palabra la Sra. Carmen Castro por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Gracias, Sra. Presidenta. Bé, en primer lloc donar les gràcies al Sr. Conseller i al seu equip que han volgut venir a contestar aquestes preguntes del Grup Parlamentari Popular. Aquesta pregunta ve motivada per l'informe que ha fet l'Agència Espanyola del Medicament el mes d'octubre, sobre l'avaluació de medicaments, el lovenorgestrel, autoritzats. Medicaments que com ja sabíem tenen uns efectes secundaris i que aquest informe confirma, efectes secundaris en alguns casos lleus que es donen amb l'ús esporàdic i urgent, com ha de ser l'ús d'aquest medicament, i altres efectes secundaris que són conseqüència d'un ús abusiu, diríem entre cometes, un ús repetitiu o repetit d'aquest medicament. Aquests efectes secundaris són els que ens preocupen més perquè serien uns efectes greus i entre d'altres hi hauria el tromboembolisme venós, amb efectes secundaris fatals per aquesta medicació.

Després de la difusió pública i en els mitjans de comunicació d'extractes d'aquest informe, això ha creat preocupació, sobretot perquè a la nostra comunitat autònoma per exemple l'any 2009 es varen dispensar en els centres de salut més de 12.000 píndoles del dia després i a aquestes hi hauríem de sumar les que es varen dispensar lliurement a les oficines de farmàcia des de setembre del 2009, que són unes 1.200 unitats més. Tot això són xifres més que significatives, són moltes les dones que han de recórrer a l'anticoncepció hormonal d'emergència. I ens agradaria que el Sr. Conseller ens informés si té coneixement d'algun problema de seguretat, d'algun efecte secundari greu. I si té la incidència dels efectes secundaris lleus, que també ens informés en aquesta comissió sobre tots aquests aspectes.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sra. Castro. Contesta el Hble. Sr. Conseller por un tiempo de diez minutos.

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

Gràcies, Sra. Presidenta. Moltes gràcies, Sra. Diputada, diputats i diputades. En relació amb la pregunta de la diputada Sra. Castro, supòs que vostè se refereix a l'informe d'avaluació de medicaments amb lovenorgestrel, autoritzats des del mes d'octubre de l'any passat. És un document elaborat per l'Agència Espanyola del Medicament i Productes Sanitaris, que és l'organisme que dins l'Administració General de l'Estat s'encarrega d'autoritzar i vetllar de la seguretat dels diversos medicaments.

Evidentment, tot informe, i això és un informe d'avaluació, després d'haver decidit la seva dispensació sense recepta mèdica, vull dir que els informes s'han de llegir de manera conjunta, el que no es pot fer és agafar una frase i interpretar-la com a algú li sembli més convenient. Vostè, Sra. Castro, és metgessa i per tant sap que tots els medicaments tenen efectes secundaris i tot depèn, entre altres coses, de l'ús que en facin els professionals o les persones. Exactament aquest document, a una de les seves frases diu que aquests preparats són per a l'anticoncepció d'urgència, remarca que la dosi que s'administra és menor que la que pot correspondre a un cicle d'anticoncepció hormonal. I evidentment també diu que com tota substància d'aquest tipus d'hormones, que no se pot descartar un risc de tromboembolisme venós a les dones que fessin un ús no recomanat, i diu entre parèntesi "repetit i freqüent", no es diu com es quantifica del preparat d'aquesta medicació d'anticoncepció d'urgència.

Efectivament, *a posteriori* valora dins una valoració que és el que se sol fer amb els fàrmacs, de risc-benefici, que és un medicament que pràcticament està mancat de contraindicacions i que les dades de seguretat del mes d'octubre no identificaven risc inesperat. Per tant, conclou que es pot dispensar sense recepta mèdica. He de dir a les senyores i senyors diputats que la dispensació d'aquest medicament sense recepta mèdica fa anys que es realitza a més de quinze països europeus. Evidentment és un producte, com qualsevol altre, vostè és metgessa, i els senyors diputats saben que poden anar a

qualsevol oficina de farmàcia i demanar per exemple una aspirina o un paracetamol, hi podem comprar un paracetamol, i vostè sap, com a metgessa, que quatre dosis de paracetamol poden ser tòxiques per al feto, però se suposa que la gent segueix unes prescripcions i unes recomanacions que hi ha en els prospectes dels medicaments.

Per tant, no s'ha de difondre que aquest medicament no és segur, perquè és segur i evidentment qualsevol medicament pot tenir un nivell d'incidència d'efectes secundaris molt determinat. De totes maneres, vostè sap que aquesta complicació que vostè ha anomenat d'un tromboembolisme venós és molt més freqüent amb els anticonceptius hormonals que des de fa anys prenen les dones, amb recepta, evidentment, però és que hi ha medicaments que són de lliure dispensació, exactament igual; si vostè es pren quatre grams d'aspirina en un dia, tal vegada tindrà algun problema, i això ho posa el prospecte, els metges ho diuen i després les persones en fan ús.

Després demana vostè si tenim informació de qualque problema de seguretat. Hi ha el sistema de farmacovigilància a través de la targeta groga, i li he de dir, per la informació que m'han donat, que no hi ha cap notificació a través de targeta groga de reaccions adverses per aquest medicament a la nostra comunitat. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sr. Conseller. En turno de réplica tiene la palabra la Sra. Castro por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Gracias, Sra. Presidenta. Sr. Conseller, vostè ens diu que l'informe és de l'octubre, jo ja li ho havia apuntat en la meua intervenció, curiosament és de l'octubre, poc més d'un mes després que el medicament es vengués lliurament a les farmàcies. Per tant, no és una avaluació dels efectes del medicament venut lliurament a les farmàcies i sense recepta. Vostè diu pràcticament el que jo venia a dir-li, que són els professionals els que coneixen, jo com a metgessa i vostè també com a metge, els efectes secundaris són els que han de controlar i fer un seguiment de les dones que prenen aquesta medicació perquè la contracepció sigui realment eficaç i segura i per controlar els efectes secundaris. Vostè diu que la dosi és menor que la d'un cicle hormonal, també és molt menor que la d'un anticonceptiu diari, i aquests necessiten recepta mèdica per a la seva dispensació.

Per produir-se aquest efecte secundari greu, ha de ser un ús no recomanat, repetit i freqüent, però l'informe no quantifica en quina quantitat. Raó de més perquè es desconeix encara quin ús repetit i freqüent pot donar aquest efecte secundari, *a posteriori*, bé, *a posteriori* veurem què passa.

El risc-benefici..., bé aquest no és un risc inesperat, el benefici és un, però el benefici l'obtindríem molt millor, molt més segur, molt més eficaç amb un seguiment metge i si aquesta medicació es vengués a les farmàcies amb recepta mèdica, com el nostre grup defensa. Vostè diu que hi ha molts països a Europa que la utilitzen, sí, i per exemple a Estats Units a les menors de disset anys no se'ls dona sense prescripció mèdica i sense un seguiment mèdic; a les majors de divuit, sí, aquí sempre hem de ser més papistes que el Papa.

Vostè després em parla de paracetamol i d'aspirines. Jo crec que això no és comparable, Sr. Conseller, ningú no es prendrà quatre píndoles postcoitals de cop, tal vegada sí en una setmana o en un mes. Vostè em diu que si un es pren quatre aspirines o quatre paracetamols..., evidentment, però hem de veure quin és el perfil de l'usuari, qui majoritàriament va a buscar la píndola del dia després a les farmàcies? Gent jove, gent amb manca d'informació. I el que trobam a faltar és això, una estratègia de planificació, una estratègia de planificació familiar, de salut sexual. El nostre grup va demanar en aquesta comissió el passat març un pla d'educació sexual i es va rebutjar per part de tots els grups.

Com li deia, la majoria d'usuaris és gent jove, i vostè creu que aquesta gent jove que arriba, molta sense informació, amb molta angoixa, és suficient que el farmacèutic li ofereixi un tríptic per evitar l'abús d'aquesta medicació? Jo no sé si en determinades situacions un es para a llegir un tríptic. Com li deia, el que fa falta és una estratègia sobretot en formació, en formació d'adolescents, de pares i d'educadors. És imprescindible que sobretot als més joves, per conscienciar-los dels riscos, no només d'embaràs, sinó també de malalties de transmissió sexual.

Sr. Conseller, el nostre grup pensa que amb la dispensació lliure a les farmàcies no es pot impedir per part de la conselleria l'ús no recomanat d'aquest medicament i en aquest cas un abús i un ús repetitiu que pot tenir greus problemes de salut a la dona. La píndola postcoital, com li deia, té molta més dosi hormonal que altres anticonceptius, aquests necessiten recepta, i pensem que és necessari un seguiment facultatiu per part del metge, que aquesta medicació s'hauria de poder obtenir a la farmàcia amb recepta mèdica, donaria molta més seguretat i milloraria la salut de les dones. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sra. Castro. En turno de contraréplica tiene la palabra el Sr. Conseller por un tiempo de cinco minutos.

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

Gràcies, Sra. Presidenta. Primer de tot un petit aclariment, és veritat que és un informe del mes d'octubre, però vostè sap que aquest informe no està fet sobre l'experiència a Espanya, els informes d'avaluació beuen de fonts molt diverses, això no parla d'Espanya. Les dades d'informació, la recerca biomèdica s'extreuen d'informes d'avaluacions d'altres països. I vostè sap que hi ha molts de països europeus allà on es dispensa aquesta producte farmacèutic sense recepta. No estam parlant de l'experiència a Espanya, estam parlant d'una experiència molt més ampla que és on se sustenten les agències. Això és de

L'Agència Espanyola del Medicament, és un organisme que tècnicament funciona bé i ells conclouen, efectivament, que el marc de risc-benefici permet, sempre i quan se'n faci un ús correcte, a les dosis recomanades, que aquest medicament es pot dispensar sense recepta mèdica. Evidentment se n'ha de fer un tipus d'ús que efectivament és allò que entre tots hem d'aconseguir que es faci de forma més correcta.

Ens hauríem de posar d'acord per veure qui són les consumidores d'aquests productes, perquè no són exactament les més joves..., el concepte jove és molt ample, però no són les menors de vint anys les que consumeixen més aquest producte. El mite de l'adolescent no és el que les xifres ens diuen a nosaltres, ni a nosaltres ni al conjunt d'Espanya. Jo ja vaig comentar que nosaltres estàvem contents que vostès vulguin donar suport a una estratègia de salut sexual i reproductiva, l'únic que li puc dir és que sabem el que es va fer l'anterior legislatura i sabem el que fa l'administració. A nivell estatal, el Consell de Ministres ja ha aprovat i està dins el Parlament, un projecte de llei de salut sexual, reproductiva i d'interrupció voluntària d'embaràs. Ho ha fet aquest govern, de la mateixa manera que s'està fent una estratègia de salut sexual i reproductiva entre el Ministeri de Sanitat i cadascuna de les comunitats autònomes, projecte que està molt avançat.

També si hi està interessada, jo li puc dir el que nosaltres hem fet durant aquest any en relació amb els temes de salut sexual i reproductiva, algunes coses són coses de continuació, però n'hi ha d'altres que són noves, que no s'havien fet. Si vostè hi està interessada, nosaltres evidentment el primer que vàrem fer, per exemple, ja fa més d'un any és introduir com a prestació de la píndola del dia després des dels centres assistencials, cosa que havia desaparegut del nostre sistema de salut. Hem incrementat les consultes joves, en aquests moments n'hi ha a 28 instituts, el doble que l'any 2003. Hem posat en marxa tallers per donar necessitat als joves en tots aquests aspectes. Ara mateix tenim dotze unitats d'atenció a la dona que estan fent feina en planificació i educació sexual. Milloram l'habilitat en mètodes anticonceptius. Vàrem editar una guia d'anticoncepció d'urgència i vàrem fer tallers a tots i cadascun dels centres de la nostra comunitat autònoma per explicar quina era la guia més correcta. S'ha fet una guia d'anticoncepció amb dos formats, un reduït i un més ample. Hem fet un projecte d'educació per a la salut per potenciar l'educació sexual en el marc de la prevenció del VIH, relació de sexe, drogues i alcohol, etc.

I hem posat en marxa per exemple una comissió tècnica de promoció i educació per a la salut entre la Conselleria de Salut i la Conselleria d'Educació, que fou creada l'any 2002, però que curiosament durant els anys de l'anterior legislatura, aquesta comissió tècnica no es va reunir en tres anys. Una comissió tècnica per a la promoció i educació de la salut entre Educació i Salut. Totes aquestes activitats per treballar en tot allò que és una estratègia de salut sexual i reproductiva.

Ja li ho he dit, ara tenim un marc legislatiu, que el projecte de llei de salut sexual i reproductiva que ja és al Congrés dels Diputats, les comunitats i el ministeri treballen en una estratègia de salut sexual i reproductiva i nosaltres feim feina perquè tot això pugui ser una realitat a la nostra comunitat autònoma.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sr. Conseller.

I.2) Pregunta RGE núm. 233/10, de l'Hble. Diputada Sra. Carme Castro i Gandasegui, del Grup Parlamentari Popular, relativa a control per evitar l'administració repetida de la píndola del dia després.

Para formular la pregunta RGE núm. 233/10, relativa al control para evitar la administración repetida de la píldora del día después tiene la palabra la Sra. Castro por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Gracias, Sra. Presidenta. Bé, continuant amb aquest tema, ja hem vist que l'any 2009 es varen dispensar més de 12.000 dosis en els centres de salut; des del 28 de setembre n'hi hem de sumar 1.200 més, subministrades lliurement a les farmàcies; i si comparam gener del 2009, en què es varen dispensar 283 dosis amb el gener del 2010 veim un augment molt significatiu perquè s'han dispensat 875 unitats de norlevo i postinor.

Sr. Conseller, m'agradaria que m'expliqués si pensa fer algun tipus de control -ja sé que aquesta paraula no li agradarà- o com pensa evitar l'ús repetit i freqüent, en resum un mal ús, que té lloc en la dispensació directa i lliure a farmàcia.

Perquè, Sr. Conseller, vostè si no recordo malament, va defensar la dispensació de la píndola del dia després en els centres de salut, perquè així es tenia un control mèdic i ara ens defensa tot el contrari, ens defensa que el millor és eludir aquest control i que es dispensi lliurement a les farmàcies. Quan parlem de xifres, és a dir d'aquestes 12.000, quasi 14.000 en total, unitats dispensades l'any 2009, vostè diu que són a dones majors de 20 o 25 anys, com ho sabem això l'any que ve, l'edat de les dones que han pres la píndola del dia després, si no hi ha cap control i no hi ha un seguiment per part dels facultatius? Com sabem l'edat de les dones que prenen lliurement i sense recepta la píndola del dia després?

No hi ha actualment cap mesura ni administrativa ni sanitària que pugui donar-nos informació sobre l'ús d'aquesta medicació i tampoc que pugui impedir un ús excessiu i repetitiu que podria tenir efectes secundaris greus com hem vist a l'anterior pregunta. No es té cap control ni un seguiment dels efectes secundaris perquè no podem saber si una dona ha tingut efectes secundaris ni per l'ús normal ni per l'ús repetitiu, perquè no sabem qui la pren ni quan la pren ni quantes vegades la pren.

Des del Grup Parlamentari Popular i des del Partit Popular defensem, com no pot ser d'una altra manera, el dret a la salut sexual i a la salut reproductiva, també a totes les dones, a les joves evidentment també, la prevenció de l'embaràs no desitjat i la prevenció de la interrupció voluntària de l'embaràs, però s'ha de garantir evidentment la disponibilitat de la píndola del dia després el més prest possible per garantir-ne l'eficàcia, però no ens podem emparar ni en Llei de protecció de dades ni en temes de dret a la intimitat per no controlar des dels metges de família la dispensació de la píndola del dia després.

No crec que se centri en cap contradicció amb el dret a la confidencialitat com es vol defensar ni amb la Llei de protecció de dades perquè el metge recepti la píndola del dia després a les dones que li ho demanin. Simplement és una qüestió d'un millor seguiment, d'una millor planificació familiar, d'una contracepció més segura i més eficaç i d'un control eficaç dels efectes secundaris.

Pensa el Sr. Conseller per tots aquests motius posar algun tipus de mesura per controlar l'ús de la píndola del dia després a la nostra comunitat? Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sra. Castro. Contesta el Hble. Sr. Conseller por un tiempo de diez minutos.

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

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies, Sra. Diputada, primer, li demanaria que no malinterpreti allò que he dit, ho hem reiterat, de fet vàrem ser actius, vàrem fer un decret perquè aquesta prescripció entràs dins la cartera de serveis de la nostra comunitat, tot el contrari del que va fer l'anterior consellera.

Hem posat un sistema d'informació als professionals, els hem donat suport formatiu perquè considerem que el fet de fer-ho dins un centre sanitari i per un professional sanitari, metge o infermera, té un plus, un valor afegit que continuem defensant. Això no deixa que no es pugui mitjançant l'Agència Espanyola del Medicament autoritzar la dispensació sense recepta. Són dos conceptes diferents, o sigui no malinterpreti el que he dit.

Segon, em preocupen determinades coses que diu i em preocupen precisament perquè vostè és una metgessa i, per què em preocupen? Perquè em demana que posi mesures de control, vull dir, a veure, el sistema de salut posa a disposició dels professionals en aquest cas un medicament i es posa a disposició el medicament i el professional decideix conjuntament amb una dona i amb la seva situació concreta si utilitza, si recomana, si dispensa un medicament. Això és així, no... el sistema de salut no funciona amb mesures coercitives. És clar, vostè em demana si pensam posar alguna mesura de control per veure si els metges la recreen o no la recreen, això no funciona així.

Això..., no, perdoni, ja ho llegirà, això no funciona així. Nosaltres, com diu el decret, vàrem posar un sistema de registre; un sistema de registre -ja li ho he explicat distintes vegades- al qual es pot accedir de dues maneres: un metge... Sra. Castro, no, ho dic perquè ho he repetit diverses vegades a veure si ens n'assabentam tots. Si vostè és un metge de família o el metge de la família, entra amb el seu ordinador a una història clínica, la E-SIAP, ve una persona, en aquest cas una dona, i li planteja un problema de salut, vostè ho pot registrar com a diagnosi d'aquest episodi i ho pot anotar com... a la fulla de problemes, anticoncepció d'urgència i pot entrar vostè d'una altra manera a través de la història de salut, la SIAP està a tots els ordinadors dels metges i infermeres d'atenció primària.

La història de salut és accessible també des de qualsevol punt assistencial. Vostè té una pantalla i a l'esquerra té una pipella que diu "Registre anticoncepció d'urgència" si clica aquí pot entrar des del manual de l'usuari a un registre; el professional registra, emplena el qüestionari i contesta les preguntes que li formula. És el professional qui decideix, amb la dona, si li fa la prescripció d'aquest medicament o no. Això és l'obligació de l'Administració, primer -i és el nostre compromís-, posar un registre, que existeix, i segon, un medicament entre altres coses per afavorir l'accessibilitat de les dones i per disminuir desigualtats en termes econòmics.

Això és el que ha fet l'Administració, un recurs que en determinades circumstàncies és adequat prescriure'l, però sempre serà el professional, amb la dona, qui decidirà si l'hi prescriu o no i l'Administració, la seva obligació, és posar el medicament perquè tothom ho valori i el nostre compromís era posar un registre i ja hi ha registre, existeix. Evidentment, l'Administració no està per culpabilitzar els professionals, si l'utilitzen o deixen d'utilitzar-lo, si el registren o deixen de registrar-lo. Ja ens agradaria a nosaltres que el cent per cent de professionals registrassin totes les activitats que fan, totes, no només aquesta. Ja ens agradaria!, però l'Administració no ha de posar mesures de control de si recreen o deixen de recreen.

Evidentment, aquest sistema a nosaltres ens anirà nodrint d'informació que podrem utilitzar per d'aquí a un temps poder tenir un perfil d'usuari que en aquest moment evidentment no tenim. Tenim el perfil d'usuària per franges d'edat, però no el perfil d'usuari i no són les adolescents per exemple.

Després em comenta si tenim informació d'efectes secundaris. Els efectes secundaris, hi ha dues maneres; un registrat dins la història clínica, que això els professionals ho fan quan troben que és necessari, i un altre és el sistema de farmacovigilància amb la targeta groga, que ja li he dit que no tenim comunicacions d'efectes secundaris importants.

Evidentment, nosaltres som partidaris que això és una feina a molt llarg termini, s'ha de fer feina amb una estratègia de salut sexual i reproductiva perquè els homes i les dones puguin tenir coneixement i habilitats per afrontar de millor manera aquests problemes secundaris de les relacions sexuals. És evident que tot això té a veure amb les xifres d'interrupció voluntària d'embaràs, però torn a dir tant de bo a l'anterior legislatura s'hagués pres alguna mesura!, perquè l'any 2003 tenien una taxa determinada i el 2007 era francament pitjor. En aquest moment, ja podem dir que aquesta taxa és millor, és inferior. Que queda feina per fer? Evidentment que queda feina per fer, però li ho

dic, si vostè demana, el conseller de Salut posarà algun control a allò que consideren que han de prescriure els facultatius? No, perquè això no es fa en res. En medicina, vostè ho sap que és metge, no es fa així.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sr. Conseller. En turno de réplica tiene la Sra. Castro la palabra por cinco minutos.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Gracias, Sra. Presidenta. Gràcies, Sr. Conseller, per les seves explicacions, però podem tornar començar perquè no li preguntava això i vostè ho sap perfectament. No li preguntava quines mesures posarà vostè per controlar els metges, ho sap perfectament, el que li preguntava.

L'únic nou que ha fet vostè en aquesta legislatura en salut sexual és la píndola del dia després, és l'únic nou perquè allò altre ja es feia i vostè ho va posar als centres de salut. Com ha dit, el problema és que vostè i jo estam d'acord, la píndola del dia després s'ha de donar als centres de salut amb un control d'infermeria, amb un control metge, amb un seguiment d'història clínica, amb una anotació a l'història clínica que per suposat en cap moment no dubtem que els professionals en fan un seguiment i fan una anotació cada vegada que prescriuen aquesta medicació, però com bé diu el ministeri diu que no s'ha de prendre cap tipus de mesura, que es pot donar lliurament a les farmàcies. Aquí és on no estam d'acord i em sembla que vostè tampoc no hi està molt d'acord, en aquesta mesura.

Aquí és on li demano si vostè pensa prendre alguna mesura de control, de les píndoles del dia després que se subministren lliurement a farmàcia de les quals vostè no té cap informació. No sap quina edat tenen les dones que van a buscar-la a la farmàcia. No sap quantes vegades la van a buscar a la farmàcia. No sap si realment fan servir un altre mètode anticonceptiu o no, les dones que van a buscar lliurament la píndola del dia després a la farmàcia. No sap si prenen mesures per evitar les malalties de transmissió sexual o no. No sap si utilitzen la píndola del dia després com un mètode anticonceptiu habitual.

Aquestes dones, la majoria joves i sense informació, són les que tenen perill de patir efectes secundaris i vostè tampoc no controla els efectes secundaris d'aquestes dones que van a buscar la píndola del dia després sense recepta i lliurament a la farmàcia. Això és el que li pregunto, Sr. Conseller, no si vostè controlarà els metges. Sap perfectament que no li preguntat això.

Li pregunto si d'alguna manera pot controlar per millorar la salut sexual i la salut general d'aquestes dones que necessiten anar a la farmàcia a buscar la píndola del dia després, eh?, perquè ha de vetllar per la salut general de les dones, dels homes i de tots els ciutadans de les Illes Balears i mesures per controlar aquesta dispensació lliure de la píndola postcoital millorarien la salut tant sexual com general de les dones. Això és el que li he preguntat.

Pensa prendre alguna mesura per aquest cas del qual li parlo, no per controlar els metges ni la dispensació ni el que els metges escriuen o no a la història clínica, perquè el que nosaltres defensem és que la prescripció de la píndola del dia després, de l'anticoncepció hormonal d'urgència o d'emergència es faci amb un seguiment metge, com vostè defensa, ho ha dit a la seva intervenció. Volem que es faci un seguiment metge, un seguiment d'infermeria, que estigui controlat mitjançant la història clínica. Si no li agrada la paraula controlar, busqui el sinònim que vulgui, però és a la història clínica de les dones on està reflectit això, de les que ho van a buscar al seu metge. Aquí és on podem evitar efectes secundaris on podem evitar que la píndola del dia després es prengui de manera repetida i on podem evitar que es faci servir com un mètode anticonceptiu habitual i no s'emprin mètodes barrera amb la qual cosa augmentaran les malalties de transmissió sexual.

És això el que li preguntava, Sr. Conseller. Si vol ho contesta. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sra. Castro. En turno de contraréplica tiene la palabra el Hble. Sr. Conseller por un tiempo de cinco minutos.

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

Gràcies, Sra. Presidenta. Miri, d'alguna cosa me n'aniré satisfet perquè ha manifestat que estan a favor que la píndola del dia després estigui als centres sanitaris i als centres de salut, qüestió que la seva companya -anterior consellera- va retirar del Servei de Salut. Ho va retirar del Servei de Salut. Per tant, estic content que en aquests moments manifesti que està a favor que la píndola del dia després es pugui dispensar als centres de salut.

Ja els ho vaig dir, jo som metge de família i sé el que em fa passar, que tenia píndoles del dia després i a partir d'una ordre o el que digui va desaparèixer el fet de poder donar-la els metges de família. Això és la realitat que va passar a la nostra comunitat autònoma. Per tant, si ara vostè hi està d'acord, estic content que ho hagi dit.

Segon, ja vàrem fer coses, eh?, vull dir hi ha una figura que són uns professionals sanitaris que són els apotecaris. Els apotecaris són uns professionals que tenen el seu nivell de formació i quan el ministeri va decidir que aquest medicament tenia un marge risc benefici que permetia la dispensació sense recepta, el primer que vàrem fer conjuntament amb el col·legi oficial va ser facilitar un decàleg perquè estigués a totes les oficines de farmàcia on s'explicava com consideràvem nosaltres que havien de fer una entrevista a la persona que sol·licitava el medicament perquè ho fessin d'una manera correcta. És a dir,

ja hem fet coses. Diu que no hem fet res, si algun dia ho vol mirar, aquí hi ha el decàleg que vàrem pactar amb el Col·legi d'Apotecaris, un instrument que tenen per millorar la dispensació d'aquest medicament sense recepta.

Torn, però, al principi, hi ha molts de medicaments que es poden dispensar sense recepta, que tenen el seu marc de risc benefici començant per l'aspirina i això també depèn de l'ús que en fa la persona i també depèn de la persona que dispensa aquest producte farmacèutic, aquest medicament. Per tant, nosaltres, mesures de control dins les farmàcies, no en podem fer en el sentit que ja hem fet allò que havíem de fer que és facilitar informació i formació a les oficines de farmàcia perquè quan alguna dona sol·licita aquest medicament facin una sèrie de preguntes, donin una sèrie de consells i entre aquests que li recomanin anar a un centre de salut. Això està posat al decàleg i els donam el tríptic de la prescripció de la píndola del dia després editat per la conselleria.

Aquest és el marge que tenim, ajudar que tinguin informació i que a l'hora que facin la dispensació ho facin amb la millor qualitat possible. Això és el que feim. Evidentment, el nostre compromís que marca el decret era fer un registre i el registre existeix i procuram i procurarem que els professionals l'utilitzin si és possible al cent per cent i d'aquesta base de dades podrem treure informació per exemple tenir un perfil d'usuari. Evidentment i paral·lelament s'ha de fer feina amb una estratègia de salut sexual i reproductiva.

Li torn a dir que feim més coses de les que es feien abans i una cosa que vostè minimitzar com és facilitar aquest medicament a través del centre de salut, idò ja ha tengut un impacte en les xifres d'interrupció voluntària d'embaràs, que és una de les xacres, podríem dir, de salut pública que tenim a la nostra comunitat, que va pujar bastant a l'anterior legislatura.

Per tant, feim coses, però evidentment la Conselleria de Salut no pot introduir mesures coercitives a les oficines de farmàcia perquè el ministeri ha decidit que aquest medicament es pot dispensar sense recepta mèdica i per tant, el que hem fet és afavorir la formació i la informació de les oficines de farmàcia i hi adjuntam documentació elaborada per la conselleria.

Pens que això és el nostre paper en aquest escenari, però continuam pensant que ser prescrit per un professional sanitari, en aquest cas un metge o una infermera, té un valor afegit perquè permet fer feina a l'àmbit de l'educació sexual i permet introduir dins aquesta política a les dones que sol·licitin aquest producte.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sr. Conseller.

Antes de iniciar el segundo punto del orden del día agradamos la presencia del Sr. Conseller y de los altos cargos que le acompañan y sin más dilaciones empezaremos el segundo punto.

II. Proposició no de llei RGE núm. 48/10, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a auditoria de la gestió de l'hospital de Can Misses.

Passamos al debate de la Proposición no de ley RGE núm. 48/10, del Grupo Parlamentario Popular, relativa a la auditoria de la gestión del hospital Can Misses en Eivissa.

Para defender la proposición no de ley tiene la palabra la Hble. Sra. Castro por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Gracias, Sra. Presidenta. Aquesta proposició no de llei demana fer una auditoria, tant econòmica com tècnica, de la gestió duta a terme a l'àrea de salut d'Eivissa i Formentera per l'anterior gerència, pel gerent Francisco Cárcelos, a causa de les greus conseqüències i mancances que pateix l'àrea de Salut a conseqüència d'aquesta gestió.

L'Àrea de Salut d'Eivissa i de Formentera, com dic, pateix una sèrie de dèficits i de problemes que a dia d'avui tenen com a conseqüència un dèficit qualitatiu de l'assistència sanitària. Des del Grup Parlamentari Popular hem denunciat en moltes ocasions aquest fet, s'han presentat iniciatives per tractar de pal·liar els problemes que pateix l'illa d'Eivissa, els problemes sanitaris, i intentar evitar arribar a la situació actual. Aquesta situació, com deia, és conseqüència de la gestió duta a terme des de l'inici de la legislatura pel gerent que ha estat recentment cessat per la Conselleria de Salut, és conseqüència tant directa com indirecta d'aquesta gestió.

Això ha estat denunciat, com dic, pel Grup Parlamentari Popular i pel Partit Popular a l'illa d'Eivissa, però també pels sindicats, per molts dels professionals sanitaris que fan feina a l'illa i a l'hospital en concret de Can Misses, i també vull aprofitar per dir que gràcies a la feina d'aquests professionals l'assistència sanitària no s'ha deteriorat com realment s'hauria deteriorat si no hagués estat per ells per mor de la gestió del gerent de l'Àrea de Salut i, com deia, aquesta situació ha estat demandada pels professionals mèdics i d'infermeria i també pels usuaris tant particularment com als mitjans de comunicació. Hem pogut veure nombroses denúncies mitjançant cartes al director als diaris escrits de l'illa d'Eivissa en els últims mesos o en els últims dos anys.

Moltes d'aquests mancances i problemes s'han centralitzat a l'hospital de Can Misses perquè, a pesar de l'anunci que es farà un nou hospital a l'illa d'Eivissa, del qual no acabem de veure que comencin les obres, però bé, l'esperança no la perdem, hem de recordar que l'hospital de Can Misses ha de continuar funcionant i amb les millors condicions possibles per donar una bona assistència als ciutadans. Els problemes als quals em refereixo, conseqüència d'aquesta mala gestió duta a terme en aquests més de dos anys, els podríem resumir en una manca de pressupost, una manca de pressupost que a part de la davallada dels pressuposts que s'han aprovat en aquests parlament per al 2010 hi hem de sumar, i aquí ve uns dels

motius pels quals es demana aquesta auditoria, hi hem de sumar la desviació pressupostària que va patir l'Àrea de Salut de Can Misses l'any 2008, desviació pressupostària que va ser d'un total de 9.306.288 euros, més de 9 milions d'euros de desviació pressupostària a l'Àrea de Salut d'Eivissa i de Formentera durant l'any 2008.

Encara desconeixem la desviació, si és que n'hi ha alguna, de l'any 2009. Com dic, a això hem de sumar la davallada de pressupost que s'ha produït en els pressuposts recentment aprovats. Això tendrà com a conseqüència que empitjoraran els problemes de falta de material i per no parlar ja de personal, de cobrir baixes, de cobrir substitucions, que aquest és l'altre problema greu que hi ha a l'hospital i a l'àrea de Salut: la manca d'especialistes. Aquí sí que veim que molts dels problemes que pateix ara l'Àrea de Salut són conseqüència directa de la gestió duita a terme pel Sr. Cárceles.

L'hospital de Can Misses està precari de cardiòlegs, d'oncòlegs, de pneumòlegs, de radiòlegs, d'infermeria i, com deia abans, no és que ho digui el Partit Popular, ho diuen els mateixos especialistes als mitjans de comunicació. Hem vist una carta de comiat de l'oncòleg dient les veritables raons de per què se n'anava de l'illa d'Eivissa, hem vist avui, sense anar més lluny, una carta al director del cap de Radiologia on es queixava de la gestió actual, però bé, donarem un vot de confiança al gerent actual.

La marxa de l'oncòleg ha duit com a conseqüència també la marxa de l'immunòleg, ens hem quedat sense proves d'al·lèrgies a l'illa d'Eivissa. Quant als cardiòlegs se n'ha anat també un cardiòleg eivissenc i han quedat només dos cardiòlegs a l'illa d'Eivissa amb la qual cosa les primeres visites de cardiologia les han de fer els metges de medicina interna. Tot això decisió de l'anterior gerència amb la qual cosa no se soluciona el problema sinó que s'agreuja la llista d'espera de medicina interna i se suma més llista d'espera a cardiologia.

Un altre dels problemes que pateix l'illa d'Eivissa: la llista d'espera. No és normal que la llista d'espera tant per visitar un especialista com per a una intervenció quirúrgica sigui a l'illa d'Eivissa la més alta de totes les Illes Balears. Per què és això? Doncs, conseqüència, com deia, de la mala gestió que s'ha duit durant aquests dos anys perquè any rere any augmenta la llista d'espera tant quirúrgica com per a especialistes, el setembre d'aquest any era més d'un 6% més alta que el mateix mes de l'any passat.

Per tant, pensam que és imprescindible conèixer la situació econòmica de l'Àrea de Salut d'Eivissa i de Formentera; la situació econòmica i tècnica; com estava la situació quan va entrar el Sr. Cárceles a gestionar l'Àrea de Salut i com està ara; per què se n'han anat els especialistes i per què en aquests dos anys i mig han disminuït tant el pressupost com el nombre d'especialistes, el personal d'infermeria; com s'han fet les contractacions de personal, no s'ha racionalitzat la contractació de personal substitut, no cal recordar només cal mirar les hemeroteques les concentracions que s'han produït dia sí i dia també a la porta de l'hospital protestant d'aquest fet.

Per això demanem als grups de la cambra que prenguin en consideració instar el Govern balear que faci una auditoria, tant econòmica com tècnica, de la gestió duita a terme a l'Àrea de Salut d'Eivissa i de Formentera durant aquests dos anys i mig de legislatura.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sra. Castro. Para fijar posiciones seguidamente se produce la intervención de los grupos parlamentarios de menor a mayor. Por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra la Sra. Suárez por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. SUÁREZ I FERREIRO:

Gràcies, Sra. Presidenta. Senyores diputades, senyors diputats, Sra. Castro, des del nostre grup, des d'Eivissa pel Canvi, li explicarem quina és la nostra posició tant pel que fa a l'exposició de motius com a la proposta concreta amb les quals li avançam que estam en absolut desacord a més que consideram que estan poc argumentades, per no dir en absolut argumentades, i jo quasi diria que són gratuïtes.

Anirem per parts. Primera afirmació, deteriorament funcional, tècnic i econòmic de l'Àrea de Salut d'Eivissa i de Formentera. Amb dades objectives jo li diré que ha suposat aquests dos anys de govern progressista després, al final de la meua intervenció, faré les valoracions, però ara parlaré de dades objectives. Des del punt de vista de les infraestructures ens trobam que s'han fet totes les passes perquè es pugui fer un nou hospital a Eivissa del qual vostès, i per més que vostès després diguin coses contràries en premsa, no havien deixat absolutament res. Avui surt la notícia que l'hospital ja ha fet la concessió de l'empresa, de la UTE, que durà a terme aquestes obres i l'ajuntament, crec que la setmana passada, anunciava que abans de final de mes se cedirien definitivament els terrenys.

Atès que passarà un temps abans que es pugui comptar amb aquest nou hospital a l'hospital de Can Misses s'han introduït millores importants, aquestes millores, i vostè les coneix molt bé, han estat la millora i l'adequació del bloc quirúrgic, la millora i l'ampliació del servei d'urgències, l'increment de la capacitat d'hospitalització amb nous llits, així com s'han fet també millores a l'hospital de Formentera.

Pel que fa a l'atenció primària sap vostè que s'han posat en funcionament tres nous centres d'atenció primària a Vila, a Sant Jordi i a Sant Antoni. Estan licitats i es faran els nous centres a Sant Josep i a Vila. Feim comptes que, quan estiguin acabats aquests cinc centres, el 80% de la població d'Eivissa comptarà amb nou centres de salut.

Des del punt de vista de recursos humans i la seva incidència en l'atenció dels ciutadans i de les ciutadanes, s'han baixat les ràtios d'atenció primària en un 14% passant de 2.161 targetes sanitàries per metge el 2007 a 1.870 targetes sanitàries per metge el gener de 2010. Això només és possible com a conseqüència de l'increment de professionals.

A l'hospital de Can Misses -és cert que hi ha gent que se'n va i després parlaré d'aquest tema-, s'ha produït des de juny de 2007 la incorporació de 50 professionals. Així mateix, a l'hospital de Can Misses les intervencions quirúrgiques han crescut un 23% i les consultes externes un 8%. Des del punt de vista dels nous serveis s'ha implantat la targeta electrònica en atenció primària; i des del punt de vista econòmic, tenint en compte que vostè parla dels anys 2008 i 2009, ha estat un reflex de la Llei dels pressuposts generals i si vostè la consulta o la repassa veuria que cada any, la primera baixada s'ha produït enguany el 2010, cada any s'ha produït un increment de les partides dedicades a l'atenció primària i a l'especialitzada a l'Àrea de Salut d'Eivissa i de Formentera.

Segona afirmació, desviació pressupostària de més de 9 milions d'euros. Li he dir que a mi em resulta curiós que vostès, que són experts coneguts en desviacions pressupostàries, jo crec que els casos del Palma Arena i del metro són exemples molt significatius i que tenen poc a veure amb què parlem ara, és curiós que es plantegin aquesta qüestió, però, a més a més, si vostè fa un poc de memòria, i tal vegada la podria aconsellar o donar informació el seu grup parlamentari, li podríem explicar que des del moment en què es varen fer les transferències de competències a aquesta comunitat sempre l'Àrea de Salut i especialment a les Pitiüses s'han produït desviacions enteses com que es gasta més del que es preveu.

Nosaltres, des del nostre grup, som partidaris que s'ajusti sempre que sigui possible al màxim allò que es pressuposta amb allò que es gasta, però si no és així, si això no és possible, pens que allò que s'ha de fer és assegurar les necessitats d'atenció als ciutadans i a les ciutadanes en matèria de salut, és a dir, han d'estar cobertes. Per tant, quan parlem d'una desviació pressupostària com vostè fa jo no l'entenc en un sentit acusatori, potser una mala gestió pressupostària, però allò important és que al final s'ha gastat el que ha fet falta.

Tercera afirmació, perjudici del funcionament de l'hospital de Can Misses i conseqüent marxa de professionals a causa de la mala gestió de recursos humans. Nosaltres li hem de dir que varem expressar tant internament com públicament la nostra preocupació per la mala gestió que va fer el primer gerent de l'hospital de Can Misses, però el que passa és que la conselleria que va ser conscient d'això va prendre la decisió de canviar la gerència de l'hospital, i nosaltres li varem donar suport. Crec que la situació ha canviat substancialment des que s'ha produït o des que s'ha nomenat la nova gerència.

D'altra banda, li he de dir que la marxa de professionals que vostè imputa de manera exclusiva a una mala gerència, nosaltres pensam, i vostè ho sap molt bé també i n'hem parlat en aquesta comissió i n'hem parlat en plenari, que malauradament no és la causa, és més, jo li diria que fer una reducció del problema a una simple mala gerència no ajuda ni a la comprensió del problema ni, el que és més important, a la seva solució.

Fetes aquestes consideracions passam a la petició que fan respecte de la realització de l'auditoria de la gestió econòmica i tècnica i li avançam, com pot imaginar, que la votarem en contra. En primer lloc, entenem que de l'exposició de motius no se'n deriva en absolut la necessitat de fer l'esmentada auditoria. Segon, pensam que existeixen mecanismes de control i de supervisió de la gestió tant econòmica com tècnica dins l'Administració pública. Tant de bo, que haguessin existit o almenys que s'haguessin fet servir durant la passada legislatura.

Però és que per si això fos poc, durant aquesta legislatura, i justament pel període que vostè demana 2007-2009, s'ha encarregat per part del Govern una auditoria externa, una auditoria que es fa mitjançant concurs públic, que abraça tot l'IB-Salut. Per tant, l'hospital de Can Misses està inclòs dins aquesta auditoria externa -insisteixo- feta mitjançant concurs públic. Aquesta auditoria després lògicament passarà al Consell de Govern, passarà a la Sindicatura de Comptes i es farà pública. Vull dir amb això que crec que aquesta proposta arriba tard.

I ja per acabar, li he dit que abans donava dades objectives i ara faré una valoració. Nosaltres pensam que s'han fet coses, s'ha fet feina perquè millori l'atenció tant primària com hospitalària a totes les Illes Balears i també a les Pitiüses, pensam que s'avança i pensam que queda molt a fer. El problema dels especialistes, del qual nosaltres també som conscients, és un dels problemes que queda per solucionar, i juntament amb aquest molts d'altres, però es fan coses. I també hem dit en altres ocasions que els recursos són limitats i que s'inverteix allò que es pot i de la millor manera possible. Què farien falta més recursos? També li donaria la raó. Però no podem compartir una visió que des del nostre punt de vista és catastròfica, és alarmista i jo li diria a més que amb aquestes propostes, també ho hem dit en alguna altra ocasió, aquestes propostes que són interessades, que són partidistes crec que no fan cap favor a la sanitat pública que a més li recordo, supòs que ho sap, la sanitat pública no és de qui governa sinó que la sanitat pública és de tots i amb propostes d'aquest tipus crec que vostè no li fa cap favor. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sra. Suárez. Por parte del Grupo Parlamentario BLOC per Mallorca i PSM-Verds tiene la palabra el Sr. Alorda, por un tiempo de diez minutos.

EL SR. ALORDA I VILARRUBIAS:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, per part del nostre grup tampoc no veim prou justificada la proposta que se'ns fa per part del Grup Parlamentari Popular, si per un vent la Sra. Castro ens ha llistat o ens ha argumentat una sèrie de mancances que es produeixen a l'hospital de Can Misses i en general als serveis sanitaris públics de l'illa d'Eivissa, hi podríem estar matisadament d'acord, hi ha mancances indiscutiblement quant a les prestacions, hi ha aquestes dificultats que ha apuntat dels professionals com pot haver-n'hi encara amb una llista d'espera que s'hauria de millorar. Però no entenem després la conseqüència que se'n treu més enllà del canvi d'una gerència que s'hagi produït que aquestes mancances es resolen, s'afronten, es poden d'alguna manera pal·liar a través d'una auditoria de gestió que, quan la diu el Partit Popular, que ha

tengut una màniga ampla tan gran respecte dels marges d'una gestió comprensible, la veritat és que ens esvera, pensàvem que vendrien aquí amb dades que apunten que aquests tipus de mancances deriven de desviacions com a mínim amb algun punt de sospita. No ens ha semblat així, sinó un llistat, ja dic, de dificultats o de si podria haver-hi o no més inversió sanitària dins els hospitals, però no d'una carència, d'unes mancances, d'unes desviacions dins la gestió, i al cap i a la fi el desastre que s'apuntaria no el resoluria, per tant, aquesta auditoria.

Els sistemes normals de fer aquesta avaluació a partir de la Sindicatura de Comptes, a partir de les auditories d'empreses tampoc no han estat aportats com a elements de reflexió que hagin d'alguna manera denunciat o estirat com en tants de casos ha fet la Sindicatura que ningú no havia estirat com a mínim prou dels fils que sempre ha deixat apuntats en moltíssimes de tasques de la gestió pública, sinó que, ja dic, s'apunten en si podria haver-hi més despesa.

Indiscutiblement hi ha un moment delicadíssim quant a les finances públiques, de retraïment de la despesa com ha demostrat aquest pressupost, per tant, si ens instal·lem en la idea que cal més despesa pública en sanitat i en tots els altres serveis doncs ens trobarem amb un debat que el podem repetir respecte del pressupostari, però que en qualsevol cas és qualitativament distint del fet de demanar una auditoria de gestió, i ja dic que venint de la idea de qui havia fet totes les desviacions a les mateixes autopistes d'Eivissa la veritat és que resulta, com a mínim, ... pensàvem que vendria més argumentada més enllà de l'exposició de motius de la proposició no de llei avui sentiríem elements que donarien a entendre que era necessària aquesta auditoria de gestió. No ens ha convençut l'argumentació que ha fet la Sra. Castro i, per tant, hi votarem en contra.

Per altra banda, també és cert que es fan esforços, com apuntava, jo no repetiré la intervenció de la Sra. Suárez respecte de tota una sèrie de ràtios que s'han millorat a la prestació sanitària pública d'Eivissa, com sobretot l'aposta pel nou hospital que sí avui jo crec que també és bo que tots celebrem l'anunci de la concessió i que sembla que per tant la cosa ja va avançada perquè en aquesta legislatura, tal i com era l'obligació d'aquest govern, es pugui tenir realment aquesta nova instal·lació molt ben ..., diguem-ne, posada en servei o posada en el punt que permetia la legislatura i despuntant en darrer del qual partíem. Per tant, en aquest sentit creim que l'auditoria de gestió que és la proposta concreta que ens demana el Grup Popular no està justificada i no li votarem a favor la proposició. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sr. Alorda. Por parte del Grupo Socialista tiene la palabra la Sra. Torres.

LA SRA. TORRES I MARÍ:

Gràcies, Sra. Presidenta. Amb caràcter previ permetin que deixi manifesta la meua impressió personal i que crec que és extrapolable a la resta dels membres del Grup Parlamentari Socialista que aquesta proposició no de llei del Grup Popular obeeix més a uns fins espuris, mediàtics i de propaganda, que - tot sigui dit- se li dona prou bé al Partit Popular, més que a un esperit d'oposició constructiva i de vocació rigorosa. El que em fa dir aquestes paraules és la forma i el fons de la proposta del Grup Popular que avui debatem en aquesta comissió.

Amb relació a l'exposició de motius podem dir que es formulen tota una sèrie de frases que no deixen espai a l'objectivitat i que quasi en la seva totalitat falten a la veritat i posteriorment explicaré per què incloc la paraula quasi. Només amb una simple enumeració d'axiomes això no pot conduir a pensar que implicarà una conformitat amb tot el que es digui, només per un enfilall d'axiomes que, com dic, no es corresponen a la veritat.

Com ja s'ha referenciat prèviament no hi ha indicadors, cap xifra objectiva que sustenti les afirmacions subjectives i partidistes que conté la seva exposició de motius, com la representant, la portaveu del Grup Mixt i el Sr. Alorda ja han fet referència als avanços que s'han fet aquests dos anys de govern progressista, tampoc no m'entretindré en allò. Simplement vull ressaltar el fet que el Partit Popular res, absolutament res, va fer perquè Eivissa pogués comptar en un futur amb un hospital i, en canvi, en aquests dos anys sí que s'hi ha fet força feina.

En relació amb el tema de l'increment de professionals podem dir que hem pogut constatar que l'increment de professionals ha permès baixar les ràtios d'atenció primària en un 14%, que han passat de 2.161 el juliol de 2007 a 1.870 el gener de 2010; això és una dada objectiva. En relació amb el tema de la desviació, crec que s'ha explicat ja totalment; simplement una cosa que no sé si han dit els portaveus que m'han precedit en l'ús de la paraula: hem de dir que aquesta desviació, que no ha de ser entesa com una desviació en un sentit com exposava la Sra. Castro sinó desviació en el sentit com ha exposat la Sra. Suárez, és una desviació que sempre a l'àrea d'Eivissa i Formentera ha estat més elevada, en part pel deute acumulat, i amb xifres a la mà la desviació pressupostària que va sofrir l'àrea de salut d'Eivissa i Formentera l'any 2007 va ser superior a la del 2008.

Tema del gerent, tema del gerent. Seria absurd per la nostra part amagar que no hi ha hagut satisfacció en relació amb l'anterior gerent, i no ho amagam perquè nosaltres volem anar de cara, i si hi ha una qüestió problemàtica, que és no satisfactòria i es fa possible resoldre-la, com s'ha fet, es resol, es parla, i no s'amaga res perquè aquesta no és la nostra intenció i no és la nostra forma de fer les coses. S'ha resolt, tenim un nou gerent, i podem dir amb tota tranquil·litat, perquè així ho hem pogut constatar per diferents bandes, que aquest nou gerent està rebent alabances de tothom, i quan dic tothom és tothom, amb independència de les idees polítiques o idees partidistes, i això

és una cosa que és incontestable, ho poden comprovar vostès mateixos. El que creim és que potser, al Partit Popular, li ha molestat que s'hagi pogut reaccionar d'una manera així de positiva per part del Govern, potser li hem espenyat, al Partit Popular, la seva estratègia d'oposició destructiva, li hem espenyat la seva estratègia, en definitiva. No hi ha hagut secretisme, es va fer una roda de premsa, es varen explicar els motius del canvi, i tenim un nou gerent, el Sr. Julio Villar, que, com dic, ja no només amb actituds, sinó amb les primeres passes del poc temps que du, ha pogut evidenciar no només una actitud sinó unes primeres passes positives que estam segurs que tendran efectes, com dic, positius.

Per concloure, la proposta del Partit Popular no especifica amb quins mitjans s'hauria de realitzar aquesta auditoria, però com ja li han expressat hi ha mitjans dins l'Administració pública que permeten aquest control, permeten aquest control. Però és que a més, i tal com ja s'ha referenciat abans, per aquest mateix període ja s'ha encarregat una auditoria externa de l'ib-salut on, com ja s'ha dit, queda inclòs l'Hospital Can Misses d'Eivissa. També és evident, i tots ho sabem, que el Grup Popular pot obtenir la informació que estimi oportuna mitjançant els mecanismes parlamentaris habituals, evidentment pregunta oral, pregunta escrita, sol·licitud de documentació..., i fins i tot estic segura que el mateix gerent de l'hospital de..., bé, de l'àrea de salut d'Eivissa estarà disposat a rebre'ls i a parlar.

Simplement per acabar ja, Sra. Presidenta, volia fer una menció, una reflexió que jo mateixa em vaig fer preparant aquesta intervenció; és curiós com d'uns anys a uns altres poden mudar les coses, poden mudar les persones, poden mudar les actituds, els interessos, les finalitats, les conveniències, que fan canviar moltes vegades les argumentacions que ens donen, i la pose, si se'm permet l'expressió, que es fa davant l'opinió pública, potser perquè hi ha gent que es creu que la ciutadania no té memòria, però sí que té memòria, i no és com fa uns anys, que la gent potser no tenia tants de mitjans, o per les raons que siguin, hi havia més risc que es menjàs tot el que la classe política li exposava. Avui en dia qualsevol persona pot anar a una hemeroteca, pot veure els *Diaris de Sessions* del Parlament, i quina cosa més curiosa, quina cosa més curiosa perquè, per exemple, i ho llegiré talment figura al *Diari de Sessions*, i diguéssim que seria entre cometes perquè són paraules d'un diari: "La primera pregunta va referència a deficiències detectades a l'Hospital de Can Misses d'Eivissa, i vaig decidir plantejar-la davant d'una informació apareguda en premsa del dijous 17 de març, en què en una roda de premsa una mica multitudinària de membres de la Junta de Personal d'aquest hospital, de diversos sindicats, denunciaven unes deficiències. Jo fent una mica de preàmbul voldria enllaçar, després en parlarem més, d'una situació que hi ha a l'Hospital de Can Misses de falta de diàleg entre la Gerència i els representants sindicals". I ha un espai i posteriorment aquesta mateixa persona diu: "Aquesta roda de premsa multitudinària es fa perquè la Junta de Personal no aconsegueix que li facin cas, que li passin informació, que els rebin, que el comitè de seguretat laboral no aconsegueix parlar amb la Gerència, i és una situació realment complicada".

Això apareix al *Diari de Sessions* del 25 de maig del 2005 d'aquesta mateixa comissió no permanent de Salut, són paraules d'un diputat d'Esquerra Unida, que feia una pregunta en relació amb una situació preocupant a l'Hospital de Can Misses, i també podríem fer referència al *Diari de Sessions* de la Comissió no permanent de Salut de l'1 de febrer del 2006, on també es parla d'una sèrie de mancances de l'Hospital de Can Misses, una sèrie de problemes de comunicació amb el gerent de l'Hospital de Can Misses. I també podríem fer referència al *Diari de Sessions* del 24 de novembre del 2004 de la Comissió no permanent de Salut. Però també si continuem anant a les hemeroteques i anam als titulars podem llegir: "*Los médicos piden al Govern balear que contrate a quince especialistas. Los tres representantes del sindicato médico en las Pitiusas denunciaron a la consellera balear de Salud la falta de especialistas en el hospital Can Misses. Esto es un problema de salud laboral, aseguró Ismael Laplaza. Los médicos señalaron que precisamente éste es un problema a la hora de encontrar especialistas que quieran venir a la isla. Somos el hospital que menos paga de Balears*". És un titular del 30 de juny del 2005.

Un altre titular: "*El sindicato médico alerta de la situación de ruina de los quirófanos de Can Misses*", 2005. "*La dirección de Can Misses impide a los médicos del hospital operar por la tarde. Denuncian que los especialistas no vienen a Eivissa porque ganan menos al no trabajar por la tarde*". Setembre de l'any 2005. "*Can Misses es el segundo hospital de Baleares con mayor lista de espera para especialistas*". I llavors, en relació amb el tema de..., bé, també hi ha una carta al director d'una senyora de l'any 2007 que simplement parla entre cometes *del buen funcionamiento del Hospital de Can Misses*, i fa un relat bastant peculiar del que li va passar a l'hospital, 2007, em referesc a febrer del 2007, època del Partit Popular.

Quina poca memòria podem arribar a tenir!, quina lectura diferent de les mateixes situacions que, en tot cas es podrien produir, però no amb lectures com fa el Partit Popular, sinó amb lectures que sempre poden venir suficientment argumentades. Podria demanar el Partit Popular una auditoria d'aquests anys 2003 al 2007. I per acabar...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vaya terminando, Sra. Torres.

LA SRA. TORRES I MARÍ:

Acabo, finalmente. Simplemente el tema de los ecógrafos. El 1 de marzo de 2007 salió una noticia, va sortir una notícia de la instal·lació d'ecògrafs, es va fer un curset d'un mes als professionals i ningú no va dir res. Ara pareix que sí, que el Partit Popular vol utilitzar això.

Bé, simplement anunciem el nostre vot en negatiu, com ja es poden imaginar, i moltes gràcies per la seva generositat, Sra. Presidència. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sra. Torres. Por contradicciones tiene la palabra la Sra. Castro por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. CASTRO I GANDASEGUI:

Gracias, Sra. Presidenta. Bé, intentaré anar per ordre de les intervencions que han tingut lloc. Han començat parlant del nou hospital de Can Misses, dels terrenys i de l'adjudicació a la UTE que en teoria s'ha fet provisionalment, tinc entès. Els terrenys encara no estan a disposició de la conselleria perquè l'ajuntament no els ha pogut cedir. Diuen que aquesta setmana se cediran però, això, fa setmanes que ho sentim.

Quant a l'adjudicació a la UTE, és una adjudicació provisional que es va fer el gener, una adjudicació que ha estat recorreguda per una altra empresa que també es va presentar a aquesta adjudicació, i vull recordar que la concessió s'ha dat a la mateixa empresa a la qual avui el Consell de Mallorca ha adjudicat els accessos a Son Espases i la mateixa a la qual el Govern balear ha adjudicat deu centres de salut. No sé jo si això té alguna cosa a veure amb la desviació pressupostària de Son Espases de la qual parlarem d'aquí a una estona.

Han parlat també de les millores que s'han fet aquesta legislatura: el bloc quirúrgic, urgències, nous llits, que s'ha fet un centre de salut a Vila, a Sant Jordi, a Sant Antoni... A veure, jo comprenc que vostès no tinguin memòria o diguin que nosaltres no en tenim, però vostès en tenen molt poca. Vila, Sant Jordi, Sant Antoni, especialment Vila estava acabat, i Sant Jordi i Sant Antoni estaven pràcticament acabats quan va començar aquesta legislatura. A l'anterior legislatura es va fer el servei de pediatria nou, el servei de diàlisi, i el bloc quirúrgic estava pràcticament acabat quan va començar la legislatura i, bé, podem continuar. Podem treure aquí també *Diaris de Sessions* del 2007 ençà, podem treure cartes al diaris, però bé, jo crec que, memòria, n'hem de tenir tots.

Diu la Sra. Suárez que s'han incorporat 50 professionals. Sí, i quants se n'han anat, d'aquests 50 professionals? Parla també de la instauració de la recepta electrònica! Però bé, la recepta electrònica es va instaurar amb un pla pilot a l'anterior legislatura a l'illa d'Eivissa, i ha estat aquesta legislatura quan s'ha estès a la resta d'illes, però a Eivissa precisament la va instaurar l'anterior govern del Partit Popular.

A l'àrea de salut aquest any han disminuït els pressupostos, tant a atenció primària com a especialitzada. Suposo que en això només cal mirar els nombres i no és qüestió d'estar d'acord o no estar-hi.

Han canviat el gerent i vostès hi han estat d'acord. Evidentment, tothom ha estat d'acord amb aquest canvi de gerent, ha estat una decisió tardana però necessària, i amb la qual tothom està d'acord, no conec encara ningú que no hi estigui d'acord a no ser el Sr. Cárceles, suposo. Però per què s'ha canviat el gerent? No s'han donat els motius clars per part de la conselleria, no s'ha explicat clarament el canvi de gerent

per què ha estat motivat. La gestió dels recursos humans que s'ha dut ha estat nefasta, i aquest és un dels motius pels quals s'ha creat un mal ambient laboral, hi ha hagut una molt dolenta política de contractació i ha estat un motiu clau perquè se n'anessin molts dels professionals de l'illa d'Eivissa.

Si fem una auditoria, vostès diuen que ja se'n fa una externa, bé, ja la demanarem, suposo que el Govern ens l'ha farà arribar, però evidentment no resoldran els problemes de l'illa d'Eivissa ni dels professionals fent una auditoria, però com a mínim evitarem repetir els errors que s'han fet durant aquests dos anys i mig. Jo vull ser optimista de cara al futur, i precisament perquè la sanitat pública és de tots, tots tenim dret a conèixer la gestió que s'ha fet, la gestió econòmica, la gestió tècnica i la gestió funcional de l'àrea de salut d'Eivissa i Formentera durant aquests dos anys.

Vostès parlen de desviacions pressupostàries. Nosaltres també en podem parlar, de desviacions pressupostàries en el seu govern. Per què no se'ns ha volgut donar el desglossament de la desviació pressupostària de Son Espases, a pesar que ho hem sol·licitat per escrit, oralment i a tots els fòrums que hem pogut? I parlant de les autopistes d'Eivissa, autopistes entre cometes, aquí sí que els ha semblat bé demanar una auditoria, quan governa el Partit Popular sí que s'ha d'auditar, i per què ara no accepten fer una auditoria?, què és el que s'ha d'amagar?

Sra. Torres, jo crec que vostès ja tenen suficients problemes per dir-nos, a nosaltres, com hem de fer la nostra feina d'oposició, perquè molt pot esperit democràtic demostra tenir vostè amb aquest tarannà perquè a més de governar en minoria no suporten que l'oposició faci la seva feina. Jo crec que aquest no és un tarannà molt positiu ni molt bo per arribar a acords amb l'oposició, com li recordo que hauran de fer si volen treure coses endavant. Vostès parlen de catastrofisme, que nosaltres som destructius... Escolti, no, miri, els gerents que han cessat són el Son Dureta, el d'Eivissa, i ara només falta el de Menorca, però tot arribarà, no som nosaltres que els cessem, eh?

Jo no he volgut en cap moment parlar del nou gerent. Ja he dit abans que li donem un vot de confiança, és molt benvingut i evidentment el seu tarannà és molt diferent del de l'anterior gerent. S'ha posat a disposició nostra per oferir-nos tota classes d'informació, cosa que des d'aquí li vull agrair; jo no he entrat a parlar d'ell. Vostè parla d'ecògrafs; bé, els ecògrafs jo no sé per què abans no van crear problemes, però l'única cosa que ha anunciat aquest gerent que faria, avui ja té la contestació amb una carta del cap de radiologia, a qui jo no conec ni l'he vist en ma vida ni sé qui és. Ja dic, jo no he entrat a parlar d'ell, és vostè que ha volgut parlar d'ell, en cap moment no es dubta de la seva eficàcia ni del seu tarannà. Esperem que no s'encomani del tarannà anterior i que tot a partir d'ara vagi molt millor.

Jo el que els demanaria és que deixin a l'oposició fer la seva feina, com la feia el maig del 2005 i no sé quin mes del 2007, que vostè ha dut tots els reculls dels *Diaris de Sessions*; suposo que llavors l'oposició estava fent la seva feina, criticar el que no trobava bé, igual que nosaltres estem fent ara. El gerent anterior de Can Misses o de l'àrea de salut d'Eivissa i Formentera va estar quatre anys gestionant l'àrea de salut, va passar per moltes auditories que es van fer i que s'han fet últimament, i totes han sortit positivament i sense cap problema. El que passa és que a vostès sí que els agrada fer molta demagògia, i quan parla de

memòria a vostès els agrada molt parlar de memòria històrica, però jo no els demano memòria història, jo els demano memòria recent, vostès diuen que nosaltres no en tenim però jo, miri, per si no se'n recorden els vull recordar que la seva bandera electoral i un dels punts del seu..., que comprenc que, al Sr. Alorda, això no li agradi sentir-ho, un dels punts del seu pacte de govern era parar Son Espases, i ara ja ningú no se'n recorda, d'allò, ara Son Espases és l'estrella de la legislatura i veurem el dia de la inauguració estan tots vostès en filera aplaudint l'obra que tenien injuriada l'anterior legislatura.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gracias, Sra. Castro.

Seguidamente pasamos a la votación de la Proposición no de ley 48/10.

Votos a favor?

Votos en contra?

Queda rechazada la proposición por 7 votos a favor, 9 en contra.

No habiendo más asuntos a tratar se levanta la sesión.



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS