



DIARI DE SESSIONS DE LA **COMISSIÓ DE SALUT** DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

DL PM 1095-2011

Fq.Con.núm. 33/27

VIII legislatura

Any 2012

Núm. 11

Presidència
de l'Honorable Sra. María José Bauzá i Alonso

Sessió celebrada dia 15 de febrer del 2012

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

I. COMPAREIXENÇA RGE núm. 5704/11, sol·licitada pel Grup Parlamentari Socialista, de l'Hble. Consellera de Salut, Família i Benestar Social, per tal d'informar sobre el "Proyecto ib-salut 2020. Promoción de la salud". 114

II. Votació de l'escrit RGE núm. 5086/11, presentat pel Grup Parlamentari PSM-Iniciativaverds-Entesa i Més per Menorca, mitjançant el qual se sol·licita que el president del Parlament recapti la presència de la consellera de Salut, Família i Benestar Social, per tal d'informar sobre el Projecte ib-salut. Promoció de la salut. 124

LA SRA. PRESIDENTA:

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

LA SRA. BOSCH I ACARRETA:

Lourdes Bosch substitueix Margalida Serra.

EL SR. RUBIO I AGUILÓ:

Fernando Rubio substitueix Maria Rosa Bauzá.

LA SRA. PRESIDENTA:

Molt bé. Primer de tot donam la benvinguda a la consellera d'Assumptes Socials i Salut i al Sr. Bestard.

I. Compareixença RGE núm. 5704/11, sol·licitada pel Grup Parlamentari Socialista, de l'Hble. Consellera de Salut. Família i Benestar Social, per tal d'informar sobre el "Proyecto ib-salut 2020. Promoción de la salud".

Passam, idò, al primer punt de l'ordre del dia d'avui, que consisteix en la sol·licitud de compareixença RGE núm. 5704/11, presentat pel Grup Parlamentari Socialista, mitjançant el qual se sol·licita la compareixença urgent de la consellera de Salut, Família i Benestar Social per tal d'informar sobre el Projecte ib-salut 2020, promoció de la salut.

Assisteix la Sra. Carmen Castro i Gandasegui, consellera de Salut, Família i Benestar Social, acompanyada del Sr. Juan José Bestard Perelló, director general del Servei de Salut.

Té la paraula la Sra. Carmen Castro i Gandasegui per fer l'exposició oral.

Procedeix ara la suspensió de la sessió per un... Ah, no!, no encara. Pot procedir.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Carmen Castro i Gandasegui):

Gràcies, Sra. Presidenta. En primer lloc vull donar les gràcies al Parlament per l'oportunitat que ens dóna de poder explicar aquest Pla ib-salut 2020 en seu parlamentària. El Pla ib-salut 2020 ha estat elaborat pel director general del Servei de Salut, Juan José Bestard, i és el fruit d'una reflexió i planificació estratègica. Està orientat a la promoció de la salut i a la contribució de la millora de la viabilitat i sostenibilitat del sistema sanitari públic.

En el marc de l'actual crisi econòmica aquest és un full de ruta elaborat pel Servei Balear de Salut que pretén gestionar amb la millor eficiència els recursos sanitaris dels quals disposa la nostra comunitat, sense alterar en cap cas ni la qualitat ni l'oferta assistencial. L'actual deute del sistema sanitari requereix una reducció en la despesa i una millora de l'eficiència.

Aquest pla s'estructura en base a sis grans eixos estratègics, que es poden desenvolupar durant els anys vinents fins al 2020, que és la fita, la data que ens hem posat, sota el lema de promoció de la salut, sempre apostant per un model de qualitat en el qual el ciutadà és l'eix principal, un projecte a llarg termini que pretén consolidar el Servei de Salut com una organització sanitària d'excel·lència.

Les línies mestres d'aquest Pla ib-salut 2020 es basen en sis grans eixos estratègics. L'orientació als pacients és l'eix número 1; el número 2, l'eficiència i la sostenibilitat; el número 3 és l'eix de la qualitat; el número 4, orientat als professionals; el número 5, tecnologies de la informació i de les comunicacions i infraestructures; i el número 6, recerca, desenvolupament i innovació.

Amb l'elaboració d'aquest projecte el Servei Balear de Salut ha cercat la participació obrint aquest pla a la societat en general, a la societat balear. L'octubre de 2011 el Servei Balear de Salut va publicar aquest pla en el seu web corporatiu i tothom va poder consultar l'esborrany del pla i es va posar a disposició de la societat una adreça electrònica i es va donar la possibilitat de presentar al·legacions. S'han rebut en aquest període 115 suggeriments de professionals sanitaris, de col·legis professionals, societats científiques, sindicats, partits polítics i administracions. He de dir que, de tots aquests suggeriments, n'hi ha de diferents tipus; són documents que pel seu contingut i pel seu objecte sí que s'han pogut classificar com a al·legacions; d'aquests n'hi ha hagut 41, i les al·legacions s'han acceptat algunes totalment, unes altres no s'han acceptat i unes altres s'han acceptat parcialment. Tots aquests documents estan, estaran ara quan es publiqui el pla a la web corporativa del Servei de Salut, hi seran també juntament amb el pla, i a cada eix i a cada línia estratègica del pla posa, al final de la pàgina, quines són les al·legacions per consultar-les, que estaran al final del document, com dic.

Llavors altres dels documents o dels suggeriments que s'han fet, que són realment tots un pla en si mateixos, que s'estudiaran i es tindran en compte amb les persones o amb les societats o els col·legis professionals, o qui sigui que els hagi fet, però són suggeriments que no tenen cabuda en aquest pla perquè seria un altre pla dins aquest pla, i com dic s'estudiaran amb els autors de les propostes.

I passant al contingut del pla, com deia es desenvolupa en línies estratègiques i cada eix té una sèrie de línies estratègiques. El número 1, orientació als pacients, té accions destinades a promoure la salut, a respondre a les necessitats dels usuaris mitjançant els diferents proveïdors assistencials i amb l'execució de plans específics. Aquí hi ha, dins aquest eix, el disseny d'un model d'elecció lliure de professionals per part dels usuaris, la integració d'atenció primària i hospitalària, que s'ha dut a terme ja la sectorització en base al decret de sectorització del 2009; s'ha posat en funcionament la gerència única per sector, d'aquesta gerència depenen Atenció Primària i Atenció Especialitzada. Una altra línia dins aquest eix número 1 és l'elaboració d'un pla sociosanitari d'atenció geriàtrica i de pacients crònics; també un pla integral de la infància i de la dona.

L'eix número 2 és l'eix d'eficàcia i sostenibilitat. Persegueix l'optimització dels recursos assistencials i posa al servei dels òrgans gestors les eines necessàries per aconseguir un ús òptim dels recursos. Entre les línies estratègiques dirigides a promocionar la salut hi ha el foment de l'ús racional dels medicaments i el desenvolupament d'un clúster de salut a les Illes Balears. Altres mesures que també ja s'estan començant a aplicar són les dirigides a impulsar les sinèrgies hospitalàries optimitzant recursos i eliminant duplicitats, el disseny d'un mapa de coordinadors autonòmics que siguin els interlocutors entre els facultatius dels diferents centres assistencials i els mateixos serveis centrals, i també dins aquest eix d'eficàcia i sostenibilitat volem destacar la prioritat de les llistes d'espera quirúrgica, diagnòstica i de consultes externes. És necessària, dins la gestió de llistes d'espera, una prioritat real de patologies en base a criteris clínics, en base a la gravetat de la patologia, el dolor i la possibilitat de recuperació; l'impacte de la malaltia, els riscos associats a la demora, l'efectivitat clínica de la intervenció i els usos de recursos sanitaris durant al demora.

L'eix número 3, de qualitat, integra els aspectes orientats a garantir la prestació sanitària amb els estàndards de qualitat requerits i esperats pels usuaris. Són moltes les accions relacionades amb la qualitat que redunden directament sobre la promoció de la salut: la implantació d'un pla balear de salut escolar a les aules, la impartició de cursos dirigits a la població per ensenyar, entre cometes, la utilització adequada dels serveis sanitaris, la realització d'un programa centralitzat de prevenció de riscos laborals, la potenciació del paper de les unitats d'hospitalització a domicili o a la minimització dels efectes no volguts de la insularitat sobre l'equitat en l'accés als serveis sanitaris de salut per part de tots els ciutadans de les Illes. En relació amb això ja s'ha posat diverses mesures, com ara la figura de l'infermera d'enllaç a Eivissa -que no existia, existia la de Menorca però no la d'Eivissa- a Son Espases per rebre i per ajudar els pacients desplaçats que actua com un nexe d'unió entre les dues àrees sanitàries.

L'orientació als professionals ocupa l'eix número 4, i es tracta de potenciar la millora de la formació dels professionals al Servei de Salut i d'adequar-los a les noves necessitats de l'entorn. En aquesta línia destaca el disseny d'un model integrat de gestió del coneixement o la definició d'un pla de comunicació intern per millorar la comunicació entre els professionals.

L'eix número 5, de tecnologies de la informació i de les comunicacions i infraestructures, abasta una millora en la qualitat assistencial i en la seguretat dels pacients i també la reducció de costos i la modernització de les infraestructures sanitàries. Es destaca l'aposta pel desenvolupament i la implantació de la nova targeta sanitària, que garanteix un accés ràpid, segur i actualitzat de l'historial mèdic de la persona titular des de qualsevol dispositiu assistencial, així el personal sanitari disposarà de més elements de judici a l'hora de fer un diagnòstic ajustat a cada pacient; en aquest cas l'ús de les noves tecnologies també ens facilitarà la correcta identificació del titular i assegurar que l'ús de la targeta sigui personal i intransferible per evitar possibles frauds. Dins l'eix número 5, de tecnologies de la informació i la comunicació, també cal subratllar la importància d'un projecte de nou hospital virtual que ha d'aconseguir millorar la qualitat de vida del pacient amb la potenciació de l'hospitalització a domicili per reduir de la

carrega assistencial als professionals sanitaris dels serveis de salut. I també dins aquest eix número 5 hi ha la posada en marxa de l'Hospital de Can Misses amb l'objectiu, evidentment, d'adequar les instal·lacions a la demanda actual i futura de l'illa d'Eivissa, per millorar així la satisfacció dels pacients i professionals.

L'eix número 6 es basa en la recerca, el desenvolupament i la innovació, i està orientat a desenvolupar un model de recerca basat en la innovació que promogui la translació i la transferència de resultats de recerca, i en aquest sentit es pretenen elaborar estratègies d'organització de l'activitat investigadora i crear una estructura d'innovació.

Aquest és un resum del Pla ib-salut 2020 que, com deia, a partir de demà estarà ja a la pàgina web del Servei Balear de Salut, el pla i totes les al·legacions que s'hi han fet. He de dir que el Servei de Salut afronta aquesta crisi amb transparència i fent un esforç; amb transparència perquè hem explicat ben clarament la situació que hem trobat, hem dit el que fem i el que pensem que es pot fer; i amb esforç i metodologia perquè tots els ajustos s'han fet perquè afectin mínimament els ciutadans i les prestacions que aquests reben. Vull dir també que el Servei Balear de Salut ha estat el primer servei de l'Estat espanyol que ha presentat un pla davant la crisi, més enllà de la presentació de mesures concretes per sortir del pas i sense recórrer a solucions dures, però potser més fàcils, com tancar serveis i, com s'ha dit que faríem i que evidentment no hem fet, tancar PAC, reduir contractacions...

Hem afrontat la crisi com una oportunitat per millorar, i per millorar tot el que amb el deute que vam trobar no s'hagués pogut fer si no s'haguessin pres mesures valentes i decidides per reduir el dèficit, perquè l'aplicació d'algunes de les mesures que contempla el pla, que ja hem estat obligats a prendre, he de dir que ha permès baixar el deute d'ib-salut uns 55 milions d'euros des que es va accedir al Govern fins ara. Això sense tocar les prestacions sanitàries i sense rebaixar els salaris dels treballadors. De fet s'han posat fins i tot serveis nous, com pot ser la unitat bàsica de salut de So n'Amonda a Inca; s'ha solucionat el problema que hi havia quan vam arribar del transport sanitari entre les illes, que no estava cobert pel Servei Balear de Salut i havien d'avançar sous els pacients; com deia s'ha creat la infermera d'enllaç per a Eivissa, que no havia existit mai històricament; s'han contractat nous especialistes, com un oncòleg i un nefròleg a Inca, entre altres accions de millora a pesar de les mesures que, com deia al principi, s'han hagut de prendre.

I, bé, jo crec que això està en la línia del que fins i tot es deia ahir en el plenari per part de la Sra. Santiago: es demanava que es fes un pla de xoc de llistes d'espera amb mesures preventives. Això és un document que contempla mesures preventives i de promoció de la salut per reduir la demanda; els ciutadans han d'aprendre a cuidar-se i han d'aprendre a estar sans per no necessitar els serveis sanitaris, és una mesura preventiva amb al qual disminuirà la llista d'espera, evidentment. I, en resum, jo crec que això és el que els volia explicar del Pla ib-salut 2020, i quedo a la seva disposició per a qualsevol pregunta. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Consellera. Procedeix ara la suspensió de la sessió per un temps màxim de 45 minuts per tal que els grups parlamentaris puguin preparar la formulació de preguntes o observacions, per la qual cosa es demana als portaveus si volen la suspensió de la sessió o si podem continuar. Podem continuar.

Per tal de formular preguntes o observacions, tot seguit procedeix a la intervenció dels grups parlamentaris. La consellera pot contestar globalment totes les preguntes o observacions formulades, o bé contestar individualment després de la intervenció de cada portaveu.

Pel Grup Parlamentari Socialista té la paraula el Sr. Vicenç Thomàs per un temps de deu minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Bona tarda. Moltes gràcies, Sra. Consellera, per haver vingut a comparèixer. Compartim, evidentment, la necessitat de l'elaboració d'un document estratègic. Com no pot ser d'altra manera nosaltres també en varem fer un, 2008-2011, però especialment voldríem que aquest procediment fos obert i participatiu. Ens hem assabentat ara mateix que ja no eren 70 sinó 115 les aportacions, i ens hem assabentat que vostès han fet una feina interna sense comptar amb les persones i entitats que han fet al·legacions, perquè les meves informacions són que no han rebut cap tipus de comunicació des que varen presentar les al·legacions. Per tant vostès sembla que ara presentaran un text refós, per dir-ho de qualque, amb aportacions que vostès hauran estimat oportunes o no oportunes. Pensam que això no és un procés participatiu, i més amb determinades valoracions que ja farem més endavant.

Per tant passem una mica a fer quatre valoracions, perquè en deu minuts no se'n poden fer gaires. És un document molt heterogeni, irregular, hi ha parts que són exhaustives i altres que tenen moltes mancances; és un document que tècnicament té les seves limitacions, perquè confon objectius amb activitats, amb línies estratègiques; la majoria de propostes, o moltes d'elles, podríem entendre que des d'un punt de vista teòric són discutibles, i una cosa que crida molt l'atenció és que s'ignora..., sembla que qui ha fet aquest document no té elements històrics del que és l'assistència sanitària en aquestes illes, perquè s'ignoren totalment documentacions com és el Pla de salut, el diagnòstic de salut, les estratègies de salut elaborades a la nostra comunitat, guies corporatives, etc., etc. Per tant és una de les característiques que té aquest document.

Crec que aquest text està fet bàsicament..., per començar du un títol que és un projecte, quan allò lògic seria que fos el pla estratègic de l'ib-salut i no un projecte. I després per altra banda ens crida l'atenció el seu subtítol, de promoció de la salut, quan les propostes estratègiques d'una entitat reguladora i gestora de serveis sanitaris com és l'ib-salut no són la promoció de la salut, precisament, és una feina més de la conselleria que no del Servei de Salut.

Bé, vostès diuen que tot surt d'un procés de reflexió; ho acceptam, no sabem qui és que ha reflexionat, però sembla que tot està basat en un element que és un escenari de reducció de costos, de millora d'eficiència i, en moltes ocasions, les propostes que vostès posen damunt la taula podríem qüestionar-les com a mesures realment eficients. Sembla que posen un període temporal fins a l'any 2020, quan el mateix text es planteja qüestions per a l'any 12, 14. Per tant són coses que queden una mica enlaire.

Plantejar un document simplement amb un objectiu de reducció de costos és veritat que les crisis es poden viure com una oportunitat, però les propostes han de ser atractives, han d'il·lusionar, han de suscitar adhesió al col·lectiu, i vostè sap que el col·lectiu sanitari bàsicament el que li han dit sindicats, organitzacions professionals, organitzacions científiques i moltes persones a títol individual, és que precisament no és el que troben en aquest document, i li demanen que el tornin refer.

Hi ha una part important del document que ens preocupa, perquè pareix que culpabilitza primer els ciutadans per les seves conductes, i planteja un abordatge de problemes de salut derivats d'hàbits i estil de vida des del punt de vista dels serveis sanitaris, i crec que està més que demostrat que aquestes mesures que intervenen sobre hàbits i estil de vida no preveuen els bons resultats del Servei de Salut, sinó d'intervencions que estan fora de l'àmbit sanitari, i posaré un exemple molt simple i molt clar. En aquest país s'han mort 12.000 persones menys en els darrers vuit anys per la política vial, de trànsit, que s'ha duit a Espanya. Promocionant salut des dels hospitals no s'estalvien 12.000 persones. Són processos que per modificar hàbits i estil de vida s'ha d'actuar des de fora de l'àmbit sanitari. Això és un element que l'epidemiologia moderna deixa relativament clar.

A més, es culpabilitza l'individu, es parteix del concepte com si la salut fos un bé privat, que depèn d'un mateix i no depèn de res més. Les persones vivim en societat, naixem, creixem, vivim, treballam, tornam vells amb unes qüestions que són els determinants socials. Es fa molt d'èmfasi en la política que aquí anomenen "despilfarro", però evidentment és el sistema de salut el que ha de regular determinades coses i sembla que no ho fa.

Si parlem de les línies estratègiques, tornam a parlar de promoció de la salut i que bàsicament sembla que vostès la visualitzen en els hospitals. Aquí és quan entra la primera absència de l'atenció primària, pareix que no existeix per a vostès, que bàsicament la promoció de la salut se fa a través de l'atenció primària i no dels hospitals. I ja que parlem d'atenció primària, parlem d'atenció primària.

Vostès plantegen una integració d'atenció primària especialitzada, que no millora ni eficiència ni efectivitat. Hi ha altres maneres, a més d'una integració, on es poden aconseguir aquestes coses, com millor coordinació i cooperació. No hi ha evidències que la integració suposi millores, que la col·laboració, cooperació, aliances estratègiques, i, per tant, s'anul·la el que és una singularitat d'un nivell assistencial. L'eficiència s'aconsegueix cohesionant internivells, mantenint la qualitat assistencial i donant realment capacitat de resolució a atenció primària. Crec que hi ha una confusió de conceptes i no van en el bon camí. Absorbint atenció primària, l'evidència científica demostra que no hi ha avantatges en terminis

d'efectivitat, ni satisfacció dels professionals, ni de qualitat, ni d'eficiència ni d'equitat. Els països que en aquests moments volen reduir costos i volen ser més eficients, aposten per l'atenció primària, a l'inrevés del que sembla vostès volen fer. Per tant, ara mateix vostè és aquí explicant un projecte estratègic, quan vostè mateixa ja sap que no accepta els suggeriments de l'àmbit de l'atenció primària, a l'inrevés, ja ha pres decisions, com és el Pla de reordenació o com és l'anul·lació del a gerència d'atenció primària. Això políticament i amb polítiques de recursos humans dificultarà el que vostè vulgui fer.

Efectivament, hi ha molts altres elements que són com a mínim qüestionables, alguns ja s'han posat damunt la taula. Vostès dibuixen, per exemple, dins el segon eix l'adequació d'hospitals comarcals. Sembla que vostès volen buidar la cartera de serveis dels hospitals comarcals, fer que els professionals i els pacients s'hagin de desplaçar a hospitals de referència. Sembla que després vostès són més partidaris de polítiques d'intervenció prèvia que no d'incentivar els professionals que facin feina en el Servei de Salut en qüestions de motivació, implicació i participació en la presa de decisions. Sembla, per altra banda, que això que vostès diuen que volen prioritzar llistes d'espera quirúrgiques, diagnòstics i consultes externes, com a mínim fins ara no sembla que sigui la línia d'actuació de la conselleria i el Servei de Salut.

En tot el document, l'única referència que vostès fan...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sr. Thomàs.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Bé. Continuaré després, veig que la presidenta ha triat fer un estricte compliment del termini de temps que tenim. Simplement dir que és un document que parteix d'un mal concepte, és un document que s'ha elaborat no sé sap molt bé per qui ni com, que el sector de la salut li ha demanat que el retiri i que torni a fer aquest document. Per tant, nosaltres posteriorment ja en farem altres valoracions. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Thomàs. Per part del Grup Parlamentari PSM-Iniciativaverds-Entesa i Més per Menorca té la paraula la Sra. Fina Santiago per un temps de deu minuts.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, presidenta. Bones tardes a tots. Vull agrair la compareixença de la consellera i el seu equip, compareixença deguda a la petició dels dos grups parlamentaris de l'oposició. Sra. Consellera, ha estat el calendari parlamentari que ha fet que avui estiguem aquí parlant d'un Pla estratègic 2020, elaborat per l'ib-salut, un organisme de la nostra comunitat autònoma que no ha estat capaç de preveure les baixes temperatures i que això generaria una demanda molt important en els hospitals. És curiós que parlem del 2020, quan no som capaços de fer planificacions a 15 o 20 dies.

Creim que això no és un pla estratègic, que no ha de ser anomenat pla estratègic per un seguit de raons. Notam a faltar estudis epidemiològics de quines són les malalties més freqüents de la nostra comunitat autònoma. Vostès parlen d'obesitat, de sobrepès, de tabaquisme, d'abús d'alcohol, però es refereixen més a problemes de conducta que generen despeses a la sanitat pública, sense saber si d'obesitat tenim un 3%, un 5% o un 25% de la població. De fet, no hi ha estudis epidemiològics en aquest pla estratègic. Coincidesc amb el Sr. Thomàs i vostè també ho ha comentat, no parla de projecte, parla de pla perquè realment això és un pla, no és un projecte.

També ens manca un diagnòstic de salut. Hi ha diagnòstics de salut a la nostra comunitat autònoma, però no n'hi ha cap referència a aquest projecte estratègic i no hi ha conclusions en relació amb el diagnòstic de salut. Ens falta també una anàlisi de recursos actuals, no sabem amb aquest pla estratègic o amb aquest projecte estratègic quins recursos tenim, no sabem els llits hospitalaris, no sabem els centres de salut, no sabem infermeres, no sabem auxiliars, no sabem quins recursos tenim, com podem dir com hem d'arribar al 2020 si no sabem quins recursos tenim. No sabem la distribució d'aquests recursos, com que no apareixen tampoc els recursos que hi ha, no sabem quina distribució tenen. I no saben les anàlisis fonamentals per a un pla estratègic com és saber quin tipus de població tècnica tenim a sanitat, si hi ha envelliment, si hi ha excessiva rotació, si hi ha un sobreenvelliment de la població, quins instrumentals tècnics. Vull dir, res, no tenim una anàlisi de recursos i no tenim un indicador de seguiment d'aquests objectius que vostè ha enumerat. Per tant, pensam que això no és un pla estratègic, vostès li han posat el nom, però això no és un pla estratègic. Això és un pla de gestió de serveis i ja li deim que nosaltres no hi estam d'acord.

I no hi estam d'acord perquè pensam que en el document hi ha un seguit de despropòsits tècnics i també diferències polítiques que fan que de moment aquest pla si no es pot consensuar, no pugui tenir el nostre suport.

Primer de tot ens sorprèn que es refereixin a un full de ruta, que avui també l'ha esmentat, a la pàgina 4 sorgeixen com dos objectius centrals i quan passam al full de ruta sigui un full en blanc. És curiós. Lamentam moltíssim que es confongui la població immigrant amb la població turística, com passa a la pàgina 7, la població immigrant és població resident a la nostra comunitat autònoma, censada a la nostra comunitat autònoma i es poden fer previsions de les seves necessitats perquè estan registrades. No és una població flotant turística, que un any pot ser de 7 milions i un altre pot ser de 8 milions. La població

immigrant és població resident i vostès a la pàgina 7 les confonen d'una forma absolutament errònia.

Després ens sorprèn també aquesta despesa sanitària, vostès fan una valoració de la despesa sanitària en relació amb el PIB i diuen que efectivament la relació del PIB és de les més baixes dels països de l'entorn, i que la seva conclusió no sigui que ens hem d'apropar al PIB d'aquests països, que la seva conclusió sigui que hem de gastar menys. Tenim una despesa sanitària en relació amb el PIB més baixes i a seva conclusió és que hem de gastar menys. No hi ha propostes clares de com millorar aquest augment del PIB.

També lamentam la utilització que fan de les dades, de vegades vostès fan comparacions entre comunitats autònomes, de vegades entre països, de vegades no comparen, simplement donen dades. Vull dir que tot això fa difícil que nosaltres puguem donar suport a aquest pla estratègic perquè les seves dades no tenen una unificació per poder-hi fer un seguiment. És curiós que en aquest pla estratègic hi hagi tres pàgines per demostrar que la comunitat autònoma paga malament, tres pàgines hi dediquin vostès, i set línies a justificar el canvi d'atenció primària, que ara depengui dels centres hospitalaris, set línies. Això és un canvi radical en l'atenció sanitària i vostès hi dediquen set línies d'aquest pla estratègic.

Una de les conclusions que el nostre grup parlamentari treu de les dades que vostè obté a la pàgina 10, on s'explica com es paga la despesa sanitària, el temps que tarden les conselleries de salut de les comunitats autònomes a pagar, resulta fantàstic que el País Basc i Navarra que tenen concert econòmic siguin els que paguen millor. Una de les conclusions és que anem cap a un concert econòmic, perquè els que tenen concert econòmic paguen millor i no tenen aquesta problemàtica.

A la pàgina 11 ens parlen que ens diran durant aquest pla estratègic quines són les inversions realistes a fer en el 2015, ja les ajornen al 2015, i no tenim cap proposta d'inversió realista. Només en tenim una de Can Misses d'ampliació de metres quadrats. Fins el 2020 vostès no faran cap inversió en aquesta comunitat autònoma?, no proposen cap inversió? No sabem si la seva línia estratègica és més centres hospitalaris, més centres de dia, més centres de salut, quins són els territoris on falten aquests recursos, quins són els territoris que estan saturats, no hi ha anàlisi territorial. Inversions realistes per al 2015, cap proposta.

A la pàgina 12 ens parlen d'una estratègica que nosaltres pensam que ja ha quedat desvaloritzada. Vostès diuen que fan aquesta proposta del sistema *“sin alterar bajo ningún concepto ni la calidad ni la oferta asistencial que actualmente ofrece el sistema sanitario balear”*. No li ho diu tan sols l'oposició, li ho diu el Col·legi de Metges, li ho diu el Col·legi d'Infermeria, els caps de servei, que vostès han baixat l'atenció sanitària i que està en perill. No tan sols li ho diu l'oposició, ahir li ho deien a crits molts de col·lectius. Per tant, això està absolutament desfasat, aquest pla estratègic, tenir l'objectiu de mantenir els serveis sanitaris i la qualitat no és possible.

A la pàgina 14, políticament també ja està desvaloritzat aquest projecte, perquè vostès diuen que hi ha dues possibilitats polítiques: *“adoptar dos medidas: un aumento de los ingresos y restricción de gastos”*, i opten per la restricció de despesa. Però el Partit Popular a nivell estatal ha optat per l'augment d'ingressos, ha augmentat els impostos. Per tant, avui nosaltres li demanam que es replantegin també aquesta possibilitat política d'augment dels ingressos i cerquem entre tots nous ingressos per mantenir la sanitat pública. Això també consideram que està desvaloritzat.

Després lamentam moltíssim aquest llenguatge de cultura del *despilfarro*. Jo he mirat, no sabia massa bé això del *despilfarro*. *“Despilfarro”* és sinònim de malgastar i malgastar és utilitzar qualche cosa de forma errònia. Vostè ens doni exemples que en lloc de gastar en sanitat, s'ha gastat per no sé, ..., per comprar coses que no siguin de sanitat. És aquest concepte del *despilfarro*, molt repetit en aquest document que és, com deia el Sr. Thomàs, culpabilitzar el ciutadà perquè usa la sanitat, culpabilitzar els professionals de mala prescripció, d'errades mèdiques, etc. Tot això en el document hi està molt contingut.

Després ens fan unes anàlisis econòmiques que el 40% de la possible millora en l'eficiència econòmica de la sanitat és a la conducta dels pacients, obesitat, tabaquisme, abús d'alcohol, un 30% en temes sanitaris i un 28% en altres característiques. Però després és curiós que vostès li donen tanta importància a la conducta del ciutadà..., després una espera on hi haurà molta feina de caràcter preventiu i d'aquest caràcter preventiu en parlen molt poc. Vostès assenyalen els ciutadans com uns dels culpables del que vostès en diuen *despilfarro sanitario*, i en canvi després, polítiques preventives molt poques. Es parla d'una infermera i, com vostè ha dit, d'educar el ciutadà perquè utilitzi bé els recursos sanitaris, però polítiques preventives contra l'obesitat, el tabaquisme i l'abús d'alcohol que vostès mateixos assenyalen com un dels problemes, no en tenim cap.

Sembla més un manual dirigit a modificar les conductes dels ciutadans, que un treball col·lectiu. Després també notam a faltar totes les sinèrgies necessàries amb altres departaments, en educació, en joventut, en serveis socials, etc. No sabem, de l'anàlisi que vostès han fet a les primeres pàgines, com conclouen, si vostè m'ho pot contestar, que l'elecció lliure del metge millorarà la sanitat. De l'anàlisi que fa per què conclouen que un dels objectius ha de ser l'elecció lliure del metge, de l'anàlisi inicial que vostè fa no és possible.

Cap justificació que argumenti, perquè només li dediquen set línies, que la integració de l'atenció primària es gestioni des dels centres hospitalaris. Aquest és el primer element que nosaltres volem discutir per arribar a un consens. No hi estam d'acord nosaltres, ni el col·lectiu de metges de comunitaris...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sra. Santiago.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies. Després també ens preocupa molt la pàgina 18. De totes les anàlisis que vostès fan, les conclusions finals són, una d'elles és: *“delimitar la cartera de servicios -delimitar, reducir- a prestaciones del Sistema Nacional de Salud y concretar los supuestos de derecho a acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, penalizaciones y supuestos de retirada o limitación temporal del derecho”*. Un pla estratègic, llegesc textualment, pàgina 18, Sra. Consellera, un Pla estratègic s'atreveix a dir *“limitación temporal del derecho”*? Per a nosaltres és increïble.

Després parla de la necessitat de la reducció de l'estructura de l'aparell administratiu, parla de crear coordinadors autonòmics de determinats serveis, delegats de secretaria general d'intervenció. En el seu document, Sra. Consellera, fa propostes de crear més figures, quan vostè demana coordinació autonòmica de determinats serveis i delegats de secretaria general d'intervenció. Això ja està.

I com que a la rèplica tenim més temps, ja continuaré. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Santiago. Per part del Grup Parlamentari Popular té la paraula la diputada Sra. Palau per un temps de deu minuts.

LA SRA. PALAU I COSTA:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Saludam la Sra. Consellera de Salut, el Sr. Bestard i la Sra. Mulet que avui l'acompanyen, els agraïm la seva presència i també els felicitem per aquesta magnífica feina que és aquest document que no quedarà dins un calaix, com sí ha passat altres vegades aquests darrers anys i que ja ha començat a posar-se en pràctica.

Jo abans de començar a parlar d'ib-salut 2020 voldria fer unes consideracions de caràcter general. El problema de finançament del sistema sanitari públic és un problema nacional de totes les comunitats autònomes, la situació és crítica, de dificultats en general, tots ho sabem i totes les comunitats d'Espanya ara mateix s'enfronten a aquest problema. Conjugar el finançament del sistema amb el manteniment de la qualitat assistencial no resulta un objectiu fàcil. La greu crisi econòmica que patim ja fa més de tres anys, la mala gestió del Govern Zapatero i de governs autonòmics que durant els últims anys han hipotecat el futur i han dinamitat les bases del sistema i també dificulta enormement trobar una sortida sense que el sistema pateixi i s'hagi de minvar la qualitat assistencial.

A nivell nacional la ministra de Sanitat ja ha anunciat un gran pacte d'estat social i sanitari, procurant les bases per a un acord global amb totes les comunitats autònomes, en el qual la sanitat pública, gratuïta i universal serà un dels pilars del pacte. I és que som davant d'una situació general d'incertesa, per això les reformes i els canvis dins el sistema són inevitables. Els partits d'esquerres poden fer tota la demagògia que vulguin, però això no és un conflicte ideològic, és molt més simple, és una qüestió simplement de manca de recursos i el govern actual

sap molt bé què s'ha trobat i a què s'ha d'enfrontar des del primer dia.

Ara, l'objectiu de la conselleria sens dubte és conservar la qualitat de les prestacions assistencials i alhora garantir que no caminem pel camí de la fallida, com ha passat els últims anys de la mà d'uns responsables polítics que han malbaratat fins i tot el que no tenien.

Per això, les reformes dins el sistema sanitari públic, com he dit, són inevitables i s'han d'escometre immediatament. L'equip de la conselleria, des que va arribar, ha aconseguit reduir el dèficit, ens ha dit avui la consellera, en 55 milions d'euros, i això sense eliminar cap prestació, tal i com es varen comprometre vostès inicialment. Però també s'ha treballat amb un instrument importantíssim per afrontar la difícil situació i planificar el futur, em refereix, òbviament, a aquest pla estratègic del qual avui parlem, l'ib-salut 2020, que ha de ser fonamental per a la sostenibilitat del sistema gestionant amb una major eficiència els recursos sanitaris sense modificar la qualitat de l'oferta assistencial.

D'altra banda, aquest projecte també té un altre objectiu transcendental, conscienciar la població, les persones de la responsabilitat de cada un de nosaltres en el manteniment de la pròpia salut. S'ha de promoure la salut des de la voluntat de cada individu i això l'administració ho ha d'aconseguir amb informació, amb actuacions de conscienciació. El sistema sanitari ens ha d'acollir en cas de malaltia, però del manteniment de la salut ens hem d'ocupar cada un de nosaltres i si els resultats d'aquestes accions són positives, si funciona aquesta conscienciació social, serà boníssim per a cada persona i també per al sistema, que tindrà menys pressió.

La consellera ja ens ha explicat les estratègies que desenvoluparà aquest pla. Nosaltres consideram que és un plantejament molt complet, l'animam a ella i al seu equip a continuar treballant en aquest projecte ambiciós i positiu que ha estat obert a la participació de totes les entitats que han volgut manifestar-hi la seva opinió. És, sens dubte, un gran repte, però veim que vostè, Sra. Castro, i el seu equip l'afronten amb valentia, amb idees, amb molta feina, però sobretot amb molt de sentit comú, cosa que ja feia falta que hi hagués a l'àrea de salut en aquestes illes. Òbviament tenen tot el nostre suport i lloam aquesta feina tan difícil, però tan positiva que fan. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Palau. Per contestar les intervencions que l'han precedit té la paraula la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Carmen Castro i Gandasegui):

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Contestaré una mica el que s'ha dit. Sr. Thomàs, el pla més obert i més participatiu és impossible que ho sigui, tothom que ha volgut ha pogut dir la seva i tot el que s'ha aportat estarà penjat a la pàgina web juntament amb el text definitiu del Pla ib-salut 2020 que no coincideix amb l'esborrany inicial sinó que s'ha completat i s'ha millorat en molts d'aspectes, com es veurà quan es pengi a la pàgina web. No és un text refós, ja li ho he dit, no és un text

refós, no, perquè seria impossible, perquè tal vegada una línia tendria tres pàgines i l'altra en tendria una. S'ha donat la mateixa quantitat de text pràcticament a totes les línies i al final es posen totes els suggeriments i totes les aportacions que han fet els ciutadans. Jo no sé si el seu pla 2008-2011 va ser participatiu o no i algú va poder fer al·legacions, m'agradaria saber-ho perquè em sembla que no.

L'objectiu d'aquest pla és la promoció de la salut, sí, és la promoció de la salut perquè pensam que amb la promoció de la salut, amb l'educació sanitària evitam sobre costos que es poden evitar sense causar cap perjudici ni als ciutadans ni als professionals, podem fer sostenible el sistema. Aquest és l'objectiu d'aquest pla ib-salut 2020, promoció de la salut, i per això es diu així.

Il·lusió? Bé, jo no sé si a vostè... evidentment, no li crea cap il·lusió aquest pla, però jo crec que s'ha d'estudiar amb una mica més d'objectivitat i ja es veurà que hi ha objectius i que hi ha estratègies que poden crear molta il·lusió als professionals, poden crear molta il·lusió als ciutadans. Jo crec que un pla de formació per a la població general, que un pla de formació escolar; que un pla de potenciació de l'hospitalització a domicili amb aproximadament uns 500 llits que es poden arribar a gestionar i que evitarien problemes com el que s'ha presentat a Son Espases i que la Sra. Santiago ha tret, em sembla, totalment fora de lloc, Sra. Santiago, em sap greu dir-li, això sí que és fer política amb la sanitat, parlar ara, aquí, del que va passar ahir a Son Espases és no valorar la feina i la professionalitat dels metges i de les infermeres que fan feina allà. Aquest matí he estat amb ells i he estat a la planta que s'ha obert i que a les tres de la tarda d'ahir va estar oberta gràcies a la feina dels professionals. Va haver-hi un pic puntual dilluns i un altre també ahir, i ara mateix, a urgències, no hi havia ningú en els passadissos, gràcies a la professionalitat dels metges i de les infermeres que hi ha allà. No cal que vostè parli de falta de previsió perquè li dic que en unes hores els 25 llits han estat en funcionament i n'hi ha més que poden omplir-se, i 14 llits més a urgències. Com li dic, he mantingut aquest matí una reunió amb els professionals i, evidentment, és un problema que es dona cada any i és lògic que aquest any amb el fred que ha fet doncs sigui més gros i s'ha solucionat. Com deia, amb l'hospitalització a domicili, amb l'hospital virtual, tot això s'evitarà perquè les persones, totes les que estaven a la planta que es va obrir ahir a les tres de la tarda, són persones grans, són persones pluripatològiques, persones amb problemes respiratoris que poden estar perfectament a casa seva amb hospitalització a domicili, controlades pel metge i per la infermera.

Miri, Sr. Thomàs, si les campanyes de trànsit han evitat morts, evidentment aquest pla no va en contra de les campanyes de trànsit. Tot suma, no?, no crec que aquí digui enlloc que no es puguin fer les campanyes de trànsit. I no és culpar ningú, es dona l'estructura on s'identifica on és el problema, sigui l'estructura la lluita contra elements conductuals que poden millorar o disminuir la demanda i que poden millorar la sostenibilitat del sistema i, evidentment, reduir costos. Sí, Sra. Santiago i Sr. Thomàs, no podem parlar d'una altra cosa en aquest moment quan parlem de disminuir la demanda i de fer educació. Per què?, què passarà? Que es reduiran costos, perquè de la manera que s'havia gestionat, especialment en els últims

quatre anys, el sistema sanitari era insostenible totalment. I aquesta és la realitat.

Miri, d'atenció primària, jo comprenc que els agradi molt parlar d'atenció primària, tenen un bon *caldo de cultivo* vostès i els agrada encalenticir-ho, però és una irresponsabilitat, com els he dit moltes vegades. El decret de 2009, que no sé jo qui el firmava el 2009, modifica l'ordenació sanitària de Mallorca i s'autoritza la sanitat a Mallorca i cada sector té un hospital i els seus centres de salut corresponents. I què hem fet nosaltres? Doncs, que l'atenció primària dependrà de la gerència de cada sector, en cap moment no s'absorbeix per part de l'hospital. L'atenció primària continuarà sent atenció primària i tindrà a cada àrea el seu director d'atenció primària, no un gerent d'atenció primària a Palma que no sé jo si s'assabentava molt del que passava en el sector de Llevant, per exemple. Ara sí que ho sabrà perquè estarà allà i perquè els metges de primària tendran allà el seu cap, en el seu sector sanitari. En cap cas no s'absorbeix per part de l'hospital l'atenció primària.

Jo no sé si quan el Sr. Thomàs parla del sector salut, que demana la retirada d'aquest pla, es pensa que el sector salut és vostè, Sr. Thomàs, perquè és vostè i la Sra. Santiago els únics que han demanat la retirada d'aquest pla, les altres al·legacions i els altres suggeriments són bastant més positius alguns i van en altres direccions. Vostè no és el sistema de salut.

Sra. Santiago, miri, ja li dic que em sembla que això de fer política i d'aprofitar una situació puntual i una situació que es dona cada any per fer demagògia em sembla no valorar la feina dels professionals. El Sr. Thomàs em critica que nomenem a això projecte i no pla estratègic, i vostè diu que no li diguem pla estratègic, a veure si es posen d'acord. Com li deim, projecte?, pla estratègic? Doncs miri, és el Pla ib-salut 2020, Promoció de la salut. I punt.

Els immigrants, jo no sé, els immigrants poden ser població flotant o ciutadans ja de dret, la població flotant, aquí ho diu, la població flotant és turística o immigrant. Jo crec que és ben clar, els immigrants que estan de pas són població flotant, com ho han estat tota la vida, siguin d'Andalusia o siguin d'on siguin. Jo crec que és històric el tema de la població flotant a la nostra comunitat autònoma.

Mirin, nosaltres hem pujat el pressupost sanitari, li ho record per si no ho recorda, nosaltres l'hem pujat, són vostès, el govern del Pacte, el que va baixar el pressupost sanitari, nosaltres l'hem pujat. I aquí no es culpa ningú, el que s'ha de fer és parlar clar i fer front als problemes, i això, ja que vostès saben tant el que diuen els professionals i tot el que diuen els caps de servei, doncs ja deuen saber que allò que m'han demanat és que parli clar als ciutadans i que expliqui als ciutadans la situació, i aquest pla diu molt d'això als ciutadans, diu que els ciutadans han de cuidar la seva salut per evitar estar malalts, entre d'altres moltes coses, i diu que a la llista d'espera s'han de prioritzar patologies greus i que hi ha patologies que poden esperar i que no passa res, ara, hi ha patologies que no poden esperar ni 60 ni 180 dies sinó que s'han de veure abans. I en aquest camí treballam.

Li repetesc el que li he dit abans al Sr. Thomàs, no hi ha integració hospitalària d'atenció primària, l'atenció primària se sectoritza i deixa de dependre d'una gerència única i deixa d'existir un gabinet tècnic que passa a fer feines assistencials, perquè no hi ha més remei, tal vegada en una altra situació econòmica podrà tornar a existir un gabinet tècnic que faci estudis, però en aquests moments no pot existir, i hem passat els professionals, no els hem fet fora, els hem passat de les seves places d'atenció primària a les seves places assistencials. Jo comprenc que decisions dures i que costa assumir-les, però és així.

Em parla de la coordinació autonòmica d'especialistes, bé, si vostè no està d'acord que es creïn unes figures de coordinadors autonòmics per especialitats sense cap cost i sense cobrar més, digui-ho, perquè jo crec que són figures molt necessàries, figures que ajuden els especialistes a una gestió transversal i a una assistència transversal i a crear sinèrgies entre els diversos centres hospitalaris i entre els diversos sectors sanitaris. Quant a la intervenció i a l'oficina de control pressupostari de l'ib-salut ja funciona i també sense cap cost, la du ..., n'és responsable un funcionari d'ib-salut i no és cap cost addicional. Si no està d'acord que es faci el control pressupostari, digui-ho, ho entenc, perquè si s'hagués fet a l'anterior legislatura no haguéssim arribat on hem arribat.

Quant a l'obesitat i el tabaquisme que diu que no hi ha cap mesura, bé, jo crec que el Pla balear de salut infantil que es proposa i els cursos d'educació sanitària que es proposen evidentment són per lluitar contra l'obesitat i el tabaquisme i les diferents conductes que, com deia, poden dur a una manca de salut. Això s'ha de fer des del principi, des de la infància i això és el que proposa aquest pla.

Moltes gràcies, Sra. Palau, per les seves paraules i pel seu suport. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Consellera. Ara obrirem el torn de rèplica per als grups que han intervengut. Per part del PSOE el Sr. Thomàs té un temps de cinc minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Gràcies, Sra. Presidenta. Miri, Sra. Consellera, tots sabem que som en una situació complicada econòmicament, no ara, sinó fa anys, ara doncs sembla que vostè li dona més importància, però el problema continua sent el mateix, que és el problema d'un infrafinançament a la nostra comunitat autònoma per a temes de salut. Vostè sap que vostès han aprovat un pressupost per al 2012 al qual li manquen 211 milions d'euros, com va dir el director general de Pressuposts. I aquest document que vostè aquí ve a presentar està basat en reducció de costs, en cap moment no es plantegen augment d'ingressos i, per tant, l'escenari és... el director general de Pressuposts diu que li falten 211 milions d'euros i vostè vol reduir costs. Aquest és l'escenari.

Som en una situació complicada? Efectivament, vostès duen vuit mesos de prendre decisions, de retalls econòmics, de decisions assistencials unilaterals, arbitràries, molt discutibles que no ho deim aquí els senyors diputats o la senyora diputada, ho diu el col·lectiu sanitari, no ho deim nosaltres, ho diu el col·lectiu sanitari. Si vostè no ho pot escoltar doncs, efectivament, tot el col·lectiu sanitari diu que s'ha reduït la cartera de serveis i que s'ha reduït qualitat assistencial i que això és conseqüència d'una política de reducció de costs amb un problema de finançament. Per tant, arribam a aquesta situació.

Jo no he parlat de Son Espases, vostè parla de Son Espases, i, per què no es va prendre la decisió que varen prendre ahir divendres que ja tenien la mateixa situació?, per què no es va prendre?, per què no es va prendre? Si vostè ho sap, tots ho sabem que hi ha pics assistencials, que no ha estat excessivament important, però la decisió que es va prendre ahir s'hagués pogut prendre perfectament divendres, no la varen prendre, no la varen prendre. Els professionals són els mateixos i els podem deixar a un costat, ells fan la seva feina i qui pren les decisions, en aquest cas, és vostè.

Per tant, tenim un problema de finançament, tenim una situació complicada, tenim una política de retalls econòmics i tenim una manera de treballar, de prendre decisions que el sector salut troba unilaterals, arbitràries i, en molts de casos, discutibles. I en el cas d'aquest document li han demanat que l'aturi i que el faci participatiu, no ha cridat ningú per valorar les seves al·legacions, no ha cridat ningú. Per tant, no es tracta d'un copiar i pegar ara en el document, es tracta de treballar amb els sectors i, per tant, saber a què jugam.

Vostè ha parlat de moltes coses, vull dir, aquí es parla d'elements, de conceptes, de conductes individuals, es parla... és que, evidentment, és que de vegades, ho sent molt, però em fa la sensació que no acaba d'entendre les coses. La promoció de la salut per modificar estils de vida i hàbits saludables no s'aconsegueix des de, i només, des de l'àmbit sanitari. Això és l'abecé de l'epidemiologia. Per tant, en fi ... Vostè ha renunciat a coneixement de professionals, vostè ha renunciat a molts de projectes, vostè ha dit als professionals d'atenció primària que no els vol mantenir la seva idiosincràsia, la seva autonomia, la seva capacitat de resolució, totes aquestes coses són les que sent el col·lectiu i li ho ha expressat per activa i per passiva en diverses ocasions i en diversos documents.

Per tant, vostè s'hauria de plantejar determinades coses, crec jo. Sempre una intervenció quirúrgica urgent s'ha prioritzat, no és d'ara. El que es diu és que vostè no prioritza les intervencions quirúrgiques. Ningú no posa en qüestió que no els operarà qualche dia, però no és el mateix que t'operin en dos mesos que t'operin en molt de temps. Per tant, les situacions urgents sempre s'han intervengut.

De totes maneres, nosaltres sí volem que si vostè vol iniciar una política de consens el que ha de fer, com ja li vàrem expressar dia 30 de novembre, és posar en valor la situació, cercar el punt d'enteniment del conjunt de professionals, del conjunt d'elements socials i dels partits polítics. Ahir mateix li vàrem fer una oferta en el Parlament que vostè va rebutjar, vostè i el seu partit, evidentment. Per tant, li demanam que amb aquests elements, amb aquesta manera d'actuar durant vuit mesos, hem arribat a un punt, a una situació que no són els diputats o les diputades d'aquest parlament que fan una oposició a la seva gestió, és tot el sector que diu que vostès han triat un camí de reducció de costos amb un pressupost al qual li falta molts de doblers i que, per tant, la cartera de serveis es modifica i, evidentment, la qualitat assistencial també.

Per tant, li demanam que escolti, que deixi de fer la política de decisions preses, parlem de qüestions d'un document que encara ni és definitiu ni és oficial quan vostè ja du mesos prenent decisions importants estratègicament. Per tant, es fa difícil d'entendre que cerqui el diàleg, el consens amb el sector salut quan fa una política de fets que no va en aquest sentit. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Thomàs. Per part del PSM té la paraula la Sra. Fina Santiago, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, presidenta. Sra. Consellera, jo he dit sempre que tots aquests retalls que s'anuncien des de la conselleria a qui es demana un esforç i un sacrifici és als professionals que fan feina, vull dir, no recau sobre el director de l'ib-salut si es redueix o no se substitueix un professional redunda en els seus companys. Això ho hem dit sempre i aquí, crec, que tots estam d'acord que qui manté en aquest moment la sanitat pública en aquest país és la voluntat dels professionals. El que jo li dic és, o el que jo li he dit, i no serà el Partit Popular ni el Govern que determini quina és la línia d'oposició que farà aquesta coalició, és que és casual i que resulta un poc anecdòtic que parlem d'una planificació a 2020 i en canvi des de l'ib-salut no s'hagi pogut planificar que hi hauria dies de més necessitat de personal a causa de la situació de la climatologia. Només he fet aquest comentari.

Lament també que a un andalus se'l consideri un immigrant per part de la conselleria, no em referia a això. I és clar que, al ciutadà, se li ha de dir la situació en què estam i, com més i millor estigui consensuada aquesta explicació, més realista serà i vostè aquest consens no el vol cercar, Sra. Consellera, nosaltres li ho oferim, sabem que s'han de fer coses, facem-les conjuntament, intentem-ho almanco, fer-ho conjuntament.

No es consensua per una pàgina web a la qual enviar suggeriments, això no és consens. El consens és asseure's, discutir, negociar, parlar i estar un parell d'hores damunt un document, no es consensua per una pàgina web. No ha estat consensuat aquest document.

Atenció primària, em referesc al que diu vostè, tal vegada ho han expressat malament i tots els metges comunitaris ho han entès així, ho el 90%. *“Los centros de atención primaria pasarán a depender directamente de los hospitales de área”*. *Pasarán*, això vol dir que en un futur, que ara no hi estan, ara no hi depenen, *pasarán*, què significa això? Tal vegada s'ha expressat malament i s'ha d'explicar, però en tot cas, explíquim-ho.

Miri, ens hagués agradat tenir els 115 suggeriments, ho vàrem sol·licitar a principis de desembre, quan ja s'havia acabat el termini, han passat els vint dies reglamentaris del Reglament del Parlament i, aquests suggeriments, no els hem tengut. Diu que efectivament l'anterior govern va haver de reduir els sou a causa d'indicacions de l'Estat. Vostès han congelat els sous dels metges. Es varen reduir, però vostès els han congelat i vostè els ha llevat la prestació econòmica d'incapacitat laboral transitòria. Això és molt greu. El col·lectiu més afectat, més propens a estar malalt perquè fa feina en la malaltia contínuament, aquest govern li lleva la prestació econòmica transitòria.

Estic d'acord que és fonamental implicar els ciutadans a tots els processos i en el sanitari i en el de salut, vital, però en aquest document i hi ha una situació jeràrquica, no hi ha sanitat igual a ciutadà, no estan al mateix nivell. L'estructura sanitària li diu al ciutadà el que ha de fer. Aquest document en cap moment no parla d'*asociaciones* o d'associacions de pacients, és que ni els anomena. No anomena els sindicats, no anomena el Consell de Salut insular o de Mallorca, no els anomena, municipals, és que no els anomena. Vostè diu que efectivament s'hi han d'implicar perquè han d'escoltar el que aquesta jerarquia sanitària li diu. Tot això té a veure amb aquest model tecnocràtic de la sanitat, depenent d'un hospital, no del treball comunitari i el que la jerarquia o l'estructura sanitària li ha de dir, al ciutadà.

Digui'm a quina pàgina surt la implicació de les associacions de pacients. Digui'm a quina pàgina surt una referència al Consell de Salut insular o al Consell de Salut municipal, cap referència. Nosaltres no podem estar d'acord amb aquest document si no intentam consensuar-lo perquè parla de l'externalització del sector d'atenció domiciliària, perquè parla de l'externalització dels serveis oncològics, de radioteràpia, de laboratoris i radiològics i no hi estam d'acord.

Tampoc no parla per exemple -i nosaltres ho consideram vital, se li ha de dedicar més temps- de temes de salut laboral. No parla en cap moment de compatibilitzar la vida laboral i la de feina, no parla de la necessitat d'un sistema de sanitat sostenible, no només econòmicament, sinó també mediambientalment. No parla d'això.

Ens agradaria -i ho faig molt de pressa, perquè sé que tenc poc temps- que repassés el llenguatge de gènere del document, que, per favor!, retiri... al mateix programa parla vostè d'infància i de dona, són coses separades, Sra. Consellera... No, és clar, jo li ho coment, és que li ho coment, són coses separades, és que a la pàgina 26, crec que és a la pàgina 26, parla de *“colectivos -i es refereix a la infància i a la dona- especialmente vulnerables por su situación sociológica, psicológica y evolutiva”*! Ens fica la dona com si fossin infants en vies evolutives! Separi-ho, faci salut de la dona i després... em fa que no amb el cap, però jo l'únic que li vull demostrar és que jo, quan m'envien un document, me'l prenc seriosament i

l'estudio i el subratlló i cerc, no en faig una lectura buida, intent... i estam disposats a negociar amb vostè.

Només ja tres preguntes, ja per acabar, de les que ja he formular. Per favor, ens agradaria saber què ha costat aquest document en euros, què ha costat aquest document?, quin ha estat el preu en euros d'aquest document?, si el document que penjarà demà serà el definitiu o si està disposada a consensuar-lo amb els grups parlamentaris i, per favor, si em pot contestar el que no m'ha contestat abans: què significa, si pot posar exemples, en quins casos suposa això de "*delimitar la cartera de servicios a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud y concretar los supuestos de derecho de acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, penalizaciones y supuestos de retirada o limitación temporal del derecho* dels ciutadans", pàgina 18. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Santiago. Per part del Grup Parlamentari Popular té la paraula la Sra. Catalina Palau per un temps de cinc minuts.

LA SRA. PALAU I COSTA:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Reiteram que ib-salut 2020 és un bon instrument, encara que alguns sembla que hi volen trobar tantes traves, Sra. Consellera, que fins i tot li recriminen que el dia que va jurar el càrrec no el portàs davall el braç ja i no prenguéss cap actuació ni fes res sense el document a la mà.

Consideram que és bo, ja ho he dit, perquè té una sèrie de trets particulars; que és un projecte realitzat els primers mesos de la legislatura i això demostra la seva capacitat de feina i de reacció davant les dificultats; que s'ha obert totalment a la participació social i dels professionals sanitaris, això també és una característica inèdita; que té un plantejament a llarg termini que permetrà planificar el futur a vuit anys vista, i sobretot que és un projecte que es posarà en pràctica, que no servirà només per pagar una empresa externa i fer-se una fotografia, presentar-lo i guardar-lo dins un calaix com hem vist que havia passat en èpoques anteriors.

També és un document que conjuguarà el que necessitam i el que podem pagar i això crec que és molt important i que s'ha de tenir en compte. Si no ho podem pagar, no ho podem tenir i si aquest criteri s'hagués emprat en èpoques anteriors ara no estaríem com estam, perquè el que feia el seu antecessor al càrrec pensam que no té cap mèrit: tirar d'endeutament és molt fàcil, però és d'irresponsables. Si no t'ajustes al pressupost que tens, pots ser el rei del mambo, però estàs aniquilant el futur i si (...) els límits, és clar que pots fer el que et doni la gana, però llavors algú, qui vengui darrere, haurà de pagar i haurà d'assumir les dificultats que deixes.

Sra. Consellera, en nom de tot el Grup Parlamentari Popular li donam l'enhorabona, a vostè i al seu equip, per aquest esforç, per la seva bona gestió. Sabem que és cert que té grans dificultats, que ha de prendre decisions difícils i dures, però tots sabem quina és la causa i les solucions que té l'esquerra no ens serveixen, ja s'han aplicat i veim on ens porten, a la fallida.

Quant a aquesta solució que cada dia ens diuen de pujar impostos, d'aplicar l'increment de l'impost de patrimoni, jo els voldria dir que no sé si ells han fet els comptes, però si recaptàssim aquest impost de patrimoni el que ens dona són uns ingressos d'uns 20 milions anuals. Si tenim en compte que el forat que ens han deixat no és de 20 milions, sinó d'uns 600, si feim el compte, necessitaríem 30 anys de recaptació de l'impost de patrimoni per cobrir aquests 600 milions de forat que ens han deixat i si cada legislatura de quatre anys hem de deixar un forat de 600 milions, o superior, facin vostès els comptes a veure què ens durarà el sistema sanitari en aquest país. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Palau. Ara té el torn de contrarèplica la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Carmen Castro i Gandasegui):

Gràcies, Sra. Presidenta. Insisteix el Sr. Thomàs que la promoció de la salut no s'ha de fer des de l'hospital. No sé si sap que el ministeri l'any 2004 es va adherir al programa europeu Hospital promotor de la salut, un programa que la OMS va començar a 1996... que diu que no, que no ho sabia, idò jo li ho dic..., ah!, no és el mateix, d'acord.

Amb això no s'elimina cap campanya que es faci fora dels hospitals, li ho repeteixo perquè això de dir coses i que llavors alguna cosa queda, idò bé, em sembla una mica irresponsable, com sempre.

Miri, tanta sort que vostè ja se n'ha adonat, que estam en una situació econòmica complicada. El que m'agradaria saber és si quan vostè va comprometre la sanitat d'aquestes illes per adequar el projecte de Son Espases a l'*entorno rural y paisajístico* ja ho sabia a això, perquè si a sobre ja ho sabia, encara més irresponsable.

Miri, no sé si està en condicions de donar lliçons de pactes o que ens posem d'acord en alguna cosa. Recordo que quan era conseller vàrem començar a negociar un pacte per la salut amb el Partit Popular i es va haver de trencar el pacte per la salut perquè, mentre negociàvem en una taula amb vostè, vostè va tancar els quiròfans de l'Hospital General que s'havien reformat amb una despesa de 40 milions... sí, amb una despesa de 40 milions, vostè va tancar aquells quiròfans, però no es va conformar a tancar-los, sinó que els va destrossar, literalment, i els ho podem ensenyar quan vulgui, uns quiròfans que tenien una funció i que servien per derivar llista d'espera. M'agradaria que anés a visitar-los si no els ha vist.

No es pot consensuar aquest pla amb vostès perquè la seva única aportació ha estat una esmena demanant-ne la retirada, o sigui, aquí no hi ha possible negociació. Sí, després han estat més esmenes, però la seva primera idea és la retirada d'aquest pla, eh?

Sra. Santiago, no sé si he fet algun pecat quan he dit que els emigrants... que hi ha emigrants andalusos, crec que hi ha emigració dins la península, jo soc filla d'emigrants de diferents comunitats autònomes, no sé quin pecat he fet!, perquè vostès treuen de context les paraules buscant titulars fàcils, crec que les coses s'han de dir pel seu nom.

Què més? Ah!, em parla de la pèrdua de drets. Vostè treu de context les coses, això no és cap línia ni és cap projecte, això és a la introducció amb una globalitat de la situació econòmica, això no està en cap línia estratègica, això no és cap línia estratègica, Sra. Santiago...jo li diria que es calmes una mica...

LA SRA. PRESIDENTA:

Facin el favor de respectar els torns de paraula perquè si no, no ens assabentam aquí...

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Carmen Castro i Gandasegui):

Sí, sí, no és cap línia estratègica. Això és una anàlisi de sobrecosts i no és una línia estratègica. És una consideració global de la situació, però bé, no entrarem aquí en detalls com aquest. Crec que les línies estan molt clares. Hi ha línies que ja s'han hagut de posar en marxa evidentment, perquè si no s'haguessin posat en marxa la situació actual seria pitjor que la que va deixar vostè. S'hi ha hagut de fer front amb una problemàtica molt important d'un deute sanitari i un dèficit que -com deia- s'ha reduït ja en més de 50 milions d'euros.

Una altra vegada volen treure les meves paraules de context quan parlo dels professionals sanitaris. Miri, sé perfectament el que diuen els professionals sanitaris. He estat aquest matí -com li deia- amb els professionals metges i d'infermeria de l'Hospital de Son Espases d'Urgències i m'han dit molt clar el que pensen i molt clar el que volen que facem. Moltes gràcies.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

No m'ha contestat una pregunta...què ha costat?

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Carmen Castro i Gandasegui):

Com he dit al principi de la meva exposició, aquest pla l'ha fet el director general d'ib-salut i aquest pla no ha costat cap euro al Servei Balear de Salut. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Consellera.

II. Votació de l'escrit RGE núm. 5086/11, presentat pel Grup Parlamentari PSM-Iniciativaverds-Entesa i Més per Menorca, mitjançant el qual se sol·licita que el president del Parlament recapti la presència de la consellera de Salut, Família i Benestar Social, per tal d'informar sobre el Projecte ib-salut. Promoció de la salut.

Passam a continuació al segon punt de l'ordre del dia d'avui que consisteix en l'escrit RGE núm.5086/11, presentat pel Grup Parlamentari PSM-Iniciativaverds-Entesa i Més per Menorca mitjançant... la sol·licitud de compareixença per (...).

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Sí, com que diu la Sra. Consellera que en penjarà un demà, ho podem deixar per quan l'hagi penjat... eh? No, no, no ho retir. Com que diu que demà en penjarà un de definitiu, ho podem mantenir.

LA SRA. PALAU I COSTA:

Sra. Presidenta. He entès que la Sra. Portaveu del PSM a la primera intervenció ha dit que aquesta compareixença de la consellera es feia per petició del seu grup, per tant, entenem que... Ella ho ha dit així, que era dels dos grups, per tant, entenem que aquesta...

LA SRA. PRESIDENTA:

Passarem a la votació i ho arreglarem així.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Però la Sra. Diputada ha dit que mantenia aquest punt. Per tant, per què s'ha de retirar?

LA SRA. PRESIDENTA:

Es vota, es vota i ja està.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Ah, d'acord.

LA SRA. PRESIDENTA:

Molt bé, idò.

Vots a favor de mantenir...?

Vots en contra?

Tenim 9 vots a favor i 5 en contra.

Una vegada esgotat l'ordre del dia d'avui i no havent-hi més assumptes a tractar, s'aixeca la sessió.



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS