



# 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. 25

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

Sessió celebrada dia 19 de setembre del 2012

Lloc de celebració: Seu del Parlament

### SUMARI

#### COMPAREIXENCES:

1) **RGE núm. 5820/12**, sol·licitada pel Grup Parlamentari Socialista, de l'Hble. Conseller de Salut, Família i Benestar Social, Sr. Antoni Mesquida i Ferrando, per tal d'informar sobre les línies d'actuació de la conselleria pel que queda de legislatura. 318

2) **RGE núm. 6017/12**, sol·licitada pel Govern de les Illes Balears, de l'Hble. Conseller de Salut, Família i Benestar Social, per tal d'informar sobre les directrius generals de l'acció de govern que desenvoluparà en les seves àrees de responsabilitat, d'acord amb el programa polític de Govern. 318

3) **Debat i votació de l'escrit RGE núm. 5085/12**, presentat pel Grup Parlamentari PSM-Iniciativaverds-Entesa i Més per Menorca, pel qual sol·licita la compareixença de l'Hble. Conseller de Salut, Família i Benestar social. 330

---

LA SRA. PRESIDENTA:

Començam la sessió d'avui i en primer lloc demanaria si es produeixen substitucions.

No hi ha cap substitució.

**1) Compareixença RGE núm. 5820/12, sol·licitada pel Grup Parlamentari Socialista, de l'Hble. Conseller de Salut, Família i Benestar Social, Sr. Antoni Mesquida i Ferrando, per tal d'informar sobre les línies d'actuació de la conselleria pel que queda de legislatura.**

**2) Compareixença RGE núm. 6017/12, sol·licitada pel Govern de les Illes Balears, de l'Hble. Conseller de Salut, Família i Benestar Social, per tal d'informar sobre les directrius generals de l'acció de govern que desenvoluparà en les seves àrees de responsabilitat, d'acord amb el programa polític de Govern.**

Passam al punt únic de l'ordre del dia d'avui, relatiu a la compareixença del conseller de Salut, Família i Benestar Social sol·licitada mitjançant l'escrit RGE núm. 5820/12, presentat pel Grup Parlamentari Socialista, per tal d'informar de les línies d'actuació de la conselleria pel que queda de legislatura; i l'escrit RGE núm. 6017/12, presentat pel Govern de les Illes Balears, per tal d'informar sobre les directrius generals de l'acció de govern que desenvoluparà en les seves àrees de responsabilitat, d'acord amb el programa polític de govern.

Assisteix a la sessió d'avui el Sr. Antoni Mesquida i Ferrando, conseller de Salut, Família i Benestar Social, acompanyat de la Sra. Arantxa Mulet Alonso, cap de gabinet; de la Sra. Clara Gómez García, cap de premsa; de la Sra. Isabel Borràs Bosch, directora general de l'ib-salut; del Sr. Martí Sansaloni, director general de Gestió Econòmica i Farmàcia; i del Sr. Frederic Sbert Muntaner, director general de Salut Pública i Consum.

Siguin tots benvinguts a la Comissió de Salut del Parlament, i sense més espera té la paraula el Sr. Antoni Mesquida i Ferrando per a l'exposició oral sense limitació de temps.

**EL SR. CONSELLER DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Antoni Mesquida i Ferrando):**

Gràcies, Sra. Presidenta. Senyores i senyors diputats, comparesc avui per primera vegada en aquesta comissió i a petició pròpia amb la il·lusió de poder-los explicar tota la nostra voluntat i les nostres directrius en matèria de salut per al que resta de legislatura.

Per això, i com ja vaig dir la primera vegada que vaig intervenir al Parlament, el que els deman aquí és la seva col·laboració i actitud constructiva per tal d'avançar en el benestar dels nostres ciutadans. L'ajuda de tots és inestimable, tots els esforços sumen, i si precisament en qualque cosa ens hem compromès el meu equip i jo, juntament amb tot el Govern, és a maximitzar tots els nostres esforços per tirar endavant una sanitat que ha de quedar consolidada.

Un any després d'iniciar-se aquesta nova legislatura, el passat dia 6 de juliol vaig ser nomenat conseller de Salut, Família i Benestar Social, fa ara dos mesos i mig. Em precedí en el càrrec la consellera Carmen Castro. Ella es va trobar una situació prou complicada, de profunda crisi i profunds deutes, i tot d'una es va posar en marxa per tractar de revocar una situació que pareixia que havia arribat a un punt sense retorn. Ella i el seu equip varen demostrar que això era possible; varen reduir directius, disminuir la despesa, racionalitzar les estructures de gestió. Però la situació econòmica és de tal magnitud que s'ha de continuar fent feina per un sistema de salut sostenible en el temps tal i com el coneixem.

Seguida a la meua presa de possessió, Isabel Borràs es va convertir en la primera dona directora general de l'Ib-salut, i Federico Sbert i Martí Sansaloni continuen amb la valuosíssima feina que han fet aquest any com a directors generals de Salut Pública i Consum i de Gestió Econòmica i Farmàcia, respectivament. També l'Ib-salut ha completat la resta de nomenaments amb la continuïtat de gran part dels responsables de l'equip anterior.

Quan vaig acceptar el càrrec tenia molt clares dues coses: per una banda, que aquesta és, sense dubte, una de les legislatures més dificultoses a què es pot enfrontar un gestor sanitari i tot un govern; per altra banda, el convenciment d'agafar un projecte que retorni a la gent la confiança en el sistema sanitari, en els polítics de salut pública, i que el sistema es mantindrà governi qui governi, com ja he dit altres vegades.

Les nostres primeres accions ja les coneixen, i l'Ib-salut torna a tenir un director general però amb totes les millores que va introduir l'anterior estructural. A més a més hem retornat la Gerència d'atenció primària, de la qual els parlaré més endavant també prenent nota dels punts positius que tenia la sectorització. L'Ib-salut consta d'una excel·lent xarxa hospitalària i d'atenció primària. El pròxim 10 d'octubre farà ja dos anys que va començar l'activitat a Son Espases, l'hospital de referència, que dia rere dia ha consolidat els seus serveis. Son Llàtzer, Inca, Manacor, Mateu Orfila, Can Misses o Formentera són exemples de bona feina i grans professionals, així com els hospitals sociosanitaris de GESMA.

El que tenim claríssim és que la missió del Servei de Salut és garantir l'atenció sanitària a la població de les Illes - prevenció, diagnòstic, tractament i rehabilitació- amb la màxima qualitat humana i tècnica i amb la major eficiència possible. És aquí on entra la nostra gestió. Ja no més tudar doblers públics, ara és hora de cercar la màxima eficiència perquè aquest sistema tan bo continuï en el temps tal i com el coneixem. Hem d'harmonitzar el control de la despesa sanitària i garantir la qualitat de les prestacions. La sostenibilitat del sistema sanitari tal com l'entem actualment és l'objectiu de la nostra gestió, i donar atenció a cada ciutadà que acudeix al sistema de salut en el dispositiu sanitari més adequat per a la seva demanda o patologia és la nostra raó de ser. En resum: accessibilitat, qualitat i eficiència, i total transparència cap a la societat.

Quant a les nostres línies de feina prioritàries en el Servei de Salut de les Illes Balears, són: primer, el paper protagonista dels ciutadans. Com no pot ser d'altra manera el nostre objectiu és atendre les necessitats sanitàries de la població obtenint la seva màxima satisfacció. Els ciutadans participen mitjançant associacions, organitzacions professionals i d'altres de la presa de decisions en el sistema sanitari. De fet són constant les reunions que mantenim amb associacions i grups de ciutadans per escoltar i tenir en compte la seva opinió. Els ciutadans reben una atenció integral i contínua en el nostre sistema sanitari.

Segon. En referència als recursos humans, és fonamental per sortir de la difícil situació en què ens trobam la implicació de tots els professionals en la gestió dels recursos sanitaris. Més que mai els professionals són imprescindibles per avançar en la conjuntura actual: optimització de recursos humans centrant-nos en el pacient, formació continuada orientada a les demandes de la població, col·laboració entre equips de professionals multidisciplinars i multicèntrics, possibilitar la mobilitat dels professionals entre hospitals, coordinació efectiva amb atenció primària, disminució de la variabilitat en les actuacions dels professionals sanitaris, acabar amb la implantació de les 37 hores i mitja, potenciar la figura dels coordinadors autonòmics en les diferents especialitats com oncologia, salut mental i altres.

El tercer punt són els sistemes d'informació. Facilitar la transmissió d'informació clínica i administrativa amb la màxima seguretat. Connectivitat entre els programes informàtics de salut dels diversos hospitals i primària. Acabar la implantació de la història clínica a GESMA. Integrar altres dispositius sociosanitaris a la xarxa informàtica, per exemple a les residències geriàtriques. Recepta electrònica, l'hem acabada d'implantar a tot el conjunt de la nostra societat. Història de salut. Atenció als pacients crònics. Desenvolupar nous programes que facilitin l'atenció als ciutadans com la telemedicina i el portal web d'atenció a l'usuari de l'ib-salut. Potenciació de la comptabilitat analítica per poder analitzar l'eficiència i l'efectivitat de les actuacions. Orientar la informació obtinguda a la presa de decisions clíniques i de gestió. Activar la cooperació nacional i internacional quant a tecnologia informàtica.

El quart punt és l'accessibilitat del ciutadà al sistema sanitari, per tant millorar la gestió de les llistes d'espera tant de consultes externes com quirúrgiques, tenint en compte que a un 10% de les consultes en general les persones no assisteixen. Millora i extensió dels dispositius sanitaris. Manteniment de les instal·lacions actuals i construcció de nous dispositius a l'Hospital de Can Misses. Optimització dels recursos com assistència a domicili, hospital de dia, xarxa sociosanitària. Treball conjunt amb Benestar Social aprofitant els avantatges de tenir una conselleria integrada en temes com residències o drogodependència.

El cinquè punt és la racionalització de la despesa sanitària i millor gestió dels recursos per disminuir el sobrecost, com per exemple central de compres que integri tots els centres. També promoure l'ús racional de les tecnologies.

El sisè punt, avaluació de la nostra activitat. Farem un contracte de gestió com a forma d'avaluació continuada i permanent de tots els serveis del sistema sanitari balear. També recuperar les possibilitats d'incentivació de la bona gestió per part dels serveis. Pel que fa a atenció primària, per a aquest govern és un servei essencial. La porta d'entrada al sistema sanitari públic té, a la nostra política, la importància que es mereix, tant per l'atenció que dona com pel paper rellevant de promoció de la salut que té. La nova gerència d'atenció primària respon a la necessitat de donar-li una identitat pròpia que la diferenciï de l'especialitzada. És una estructura oberta per facilitar l'atenció coordinada amb l'especialitzada mitjançant programes integradors, la història de salut, estratègies compartides. Amb la recuperació de la gerència també aprofitam els avantatges de la sectorització. Es continuarà amb la relació establerta entre els dos nivells assistencials per continuar tractant aspectes de coordinació que puguin millorar l'atenció als ciutadans. També es mantindran i milloraran els serveis que presten els professionals.

Pel que fa GESMA, continua amb el seu procés integració a l'ib-salut. A més estam estudiant els plans de viabilitat dels hospitals Joan March i General.

Pel que fa a la Direcció General de Salut Pública, des del Servei d'avaluació, acreditació i inspecció i del Servei de formació i inspecció, durant l'exercici 2013 continuarà amb el marc de qualitat de la conselleria. Hem elaborat normativa d'acreditació que regulació el procediment d'acreditació de centres, establiments i serveis sanitaris. A més es continuarà amb la col·laboració d'accions de millora de la qualitat dels serveis que el Govern pugui dur a terme en els seus plans de qualitat.

Per tal de garantir una atenció sanitària de qualitat un dels nostres objectius és promoure i coordinar la formació dels professionals sanitaris en tots els nivells de la formació reglada, com també garantir la qualitat de la formació no reglada mitjançant el sistema d'acreditació de la formació continuada. Continuem amb la formació especialitzada de professionals sanitaris en coordinació amb el Servei de Salut; en aquest sentit per primera vegada es durà a terme un pla centralitzat i unificat de formació comú per a tots els residents.

Un altre dels objectius és potenciar i garantir la investigació de qualitat en salut a les Illes Balears, perquè repercuteixi en la millora del benestar social i econòmic de la nostra comunitat. A més des de l'Oficina de voluntats anticipades es continuarà amb l'objectiu prioritari de garantir l'accessibilitat al Registre de voluntats des de qualsevol dels centres públics i privats de les Illes a través de la inscripció d'aquest registre a la història de salut. També es continuarà fent feina a l'Oficina de Menorca i a la d'Eivissa per reforçar aquest servei.

Pel que fa referència a Consum, continuam fent feina per protegir els drets dels consumidors de les Illes. En aquest sentit hem convocat el Consell de Consum, hem potenciat la Junta Arbitral de Consum amb l'adhesió de noves empreses. Continuam informant i assessorant tots els ciutadans que ho demanen. A més aprovarem la nova llei de consum de la comunitat autònoma de les Illes Balears, ben necessària; l'actual data de 1998, i és necessari adaptar-se a les circumstàncies actuals.

Quant al departament de protecció de la salut, el Servei de seguretat alimentària i de sanitat ambiental, juntament amb el suport dels laboratoris de Salut Pública, exercirà accions de vigilància, promoció i control sanitari dels aliments i del medi ambient, tot procurant la participació dels agents que intervenen en la cadena alimentària, així com els que tenen poder de decisió sobre les condicions ambientals. Com a objectius principals tenim: impulsar l'abordatge global dels problemes que precisin accions de protecció de la salut, desenvolupar i millorar els sistemes d'informació, protegir els ciutadans de les amenaces a la salut com poden ser les malalties emergents i reemergents, i millorar els sistemes de control oficial. A més hi ha tota una sèrie de projectes normatius en marxa en col·laboració amb altre conselleries; destacam el projecte de modificació de condicions sanitàries a centres d'educació.

I pel que fa a la Direcció General de Gestió Econòmica i Farmàcia, fa feina també en una línia d'optimització dels recursos i d'aprofitament dels serveis. Estam fent un gran treball per aconseguir un ús racional dels fàrmacs, el que beneficia els pacients i la contenció de la despesa. De fet en aquesta línia hem aconseguir ser la comunitat autònoma que menys despesa farmacèutica té acumulada aquest any amb 103 euros per targeta sanitària, seguida de la de Madrid, amb 105. Des que s'apliquen les novetats que incorporar el Reial Decret 16/2012 quant a aportació farmacèutica, la direcció general ha fet una bona feina en col·laboració amb l'Ib-salut i l'Institut Nacional de la Seguretat Social i el Col·legi de Farmacèutics perquè totes les dades estiguessin llestes i, a més, perquè es produeixin les menors incidències possibles, i així també vàrem habilitar un telèfon i una pàgina web perquè qui ho necessiti pugui aclarir els seus dubtes al respecte. Per altra banda estam fent feina conjuntament amb l'Ib-salut amb l'objectiu de modernitzar la recepta electrònica.

Pel que fa a l'estratègia de cures pal·liatives, com ja saben en aquesta legislatura es formà la unitat per desenvolupar línies estratègiques nacionals derivades de les polítiques del ministeri: formació, divulgació a la ciutadania, formació de cuidadors i sistemes d'informació. En el marc d'aquest any es va celebrar la Jornada balear de cures pal·liatives amb més de 160 professionals assistents. En aquell marc varen arribar al consens de dur a terme un programa autonòmic amb l'objectiu que l'atenció de cures pal·liatives estigui a l'abast de tots els ciutadans de la nostra comunitat. Així hem creat un grup de feina per promoure un projecte de llei de l'atenció a la dignitat de les persones al final de la vida per aprovar aquesta legislatura.

Per últim, les estructures organitzatives de les fundacions Mateu Orfila i FISIB ja s'han fusionat sense afectar els projectes científics i optimitzant millor els recursos.

Aquestes són, en definitiva, les línies en què estam fent feina. Hi posam moltes ganes, molt d'esforç, perquè com ja he dit la situació és molt complicada i massa greu per no fer-ho així. Els nostres ciutadans es mereixen un bon sistema sanitari tal i com està estructurat. Però de la crisi en sortirem reforçats, i tenim la gran implicació de tot el Govern i de tot el nostre equip per treure endavant el que el president ens ha encomanat.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller. 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 o no la suspensió de la sessió o si podem continuar.

Aleshores continuam. Per tal de formular preguntes o observacions tot seguit procedeix a la intervenció dels grups parlamentaris. Per part del Grup Parlamentari Socialista té la paraula l'Hble. Sr. Vicenç Thomàs per un temps de deu minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Gràcies, Sra. Presidenta, Sr. Conseller i les persones que l'acompanyen. Hi ha una consideració prèvia: vostè demana col·laboració, que vol prendre decisions amb consens, amb opinions, la qual cosa ens sembla molt lloable, però permeti'm que li digui que entra en contradicció amb la política que fa quinze mesos que du la Conselleria de Salut, i en tenim aquí una mostra, que hi ha dues persones que continuen dins l'estructura jeràrquica de la conselleria que han estat dos exponents de la política que ha duit la Conselleria de Salut durant quinze mesos, de no cercar col·laboració, de cercar decisions sense consens, i vostè mateix ho ha dit en el seu discurs: s'ha vist en la necessitat de tornar enrere decisions com..., ha necessitat tres decrets llei per modificar l'estructura de l'ib-salut, ha tornat enrere en la decisió de la Gerència d'atenció primària, no sabem on estan els hospitals Joan March i General, etc. Per tant com a mínim permeti'm que faci aquest comentari.

I també ha utilitzat l'expressió que necessitam que els ciutadans recuperin la confiança en el sistema sanitari. L'enquesta del CIS del juny del 2011 era una de les més favorables de tot Espanya. Vostè diu que és necessari que els ciutadans recuperin la confiança en el sistema sanitari. Que cada un faci les seves valoracions.

Vostè ha fet una declaració d'intencions, molt genèrica, moltes coses són continuació de la dinàmica dels darrers anys del treball de la Conselleria de Salut, i diguéssim que ha fet determinades puntualitzacions.

Jo, com que tenc poc temps, entraré a fer preguntes directes que esper que vostè pugui contestar-me. La primera, i ja que aquí vàrem tenir una compareixença de l'anterior consellera, és saber si el projecte ib-salut 2020 existeix, si està aprovat, si vostè el coneix, si està vigent, perquè personalment no sabem en quina situació està, i evidentment, si està vigent o està aprovat, si vostè ho comparteix o no.

Després un lament que ja vagi fer quan va comparèixer la consellera de Salut: ni s'ha referit al personal d'infermeria, ni s'hi ha referit, un grup quantitativament important i qualitativament molt important. Hi ha coses pendents, amb resolucions en el Parlament, que la conselleria fins ara no ha desenvolupat. M'agradaria que ens poguéu concretar qualque cosa.

Dins aquest consens que cerca nosaltres ens trobam que duim sis mesos de decisions molt importants en el sistema sanitari, que nosaltres reafirmam que el Partit Popular ha fet un canvi de model sanitari amb el vistiplau de la Conselleria de Salut i el PP de les Illes Balears, que ha modificat les condicions de joc, i per tant són coses que ens afecten. Ningú no ens ha demanat opinió, ni a nivell estatal ni a nivell local, i són polítiques de fets consumats que ens condicionen. Podríem parlar de moltes coses: de com modificaran la cartera de serveis, quins copagaments introduiran, per què no va ningú de Balears a aquesta redefinició de cartera de serveis. Podríem tornar a insistir, ja que han implementat un copagament farmacèutic, per què obliguen que els pensionistes avancin doblers una vegada que han superat el límit que els correspon legalment i no introdueixen canvis en el sistema informàtic, com han fet altres comunitats autònomes i que aquest diputat ha demanat en aquesta cambra i el Partit Popular sempre s'hi ha oposat.

Vostè parla de tecnologies d'informació i de comunicació, que és un dels grans actius d'aquesta comunitat autònoma, però ens trobam amb una altra realitat, i és que fa nou mesos que obliguen els ciutadans a pagar 10 euros per una taxa, per una targeta que no els val, i que no sé vostè quin avantatge li veu perquè des del meu coneixement com a metge, actualment, qualsevol professional del sistema públic pot accedir a la informació mitjançant el seu ordinador amb la targeta que s'està utilitzant.

Podríem parlar d'altres coses, idò efectivament, saber al final en què queda això del Pla de viabilitat d'aquests dos hospitals sociosanitaris perquè vostè mateix parla d'ampliar i consolidar les cures pal·liatives, que són dues instal·lacions que estan aquí i que són vitals i que sap que la comunitat autònoma ja fa molts d'anys va ser pionera en aquest país en aquest tema.

Podríem parlar d'altres coses. Vostè farà un laboratori centralitzat de comunitat autònoma que inclogui el laboratori de salut pública de la conselleria?, com a una estructura pròpia o no sabem molt bé en quina situació es troba això. Vostè treballarà a fer un anell radiològic a la comunitat autònoma? Vostè creu que tenir..., perquè hem sentit, aquí no fa ni una setmana que hem pogut escoltar, a part de sector a sector, que deia que no notava la diferència de quan hi havia dues conselleries a ara amb una, que la coordinació no la veuen. Vostè és en una conselleria que hi ha l'àmbit de Salut i l'àmbit de Benestar Social, idò el sector, sector, o una part d'aquest, com a mínim, opina que no ha notat cap millora en aquest espai.

Parla que ha recuperat, que anteriorment el Govern s'havia equivocat, havia fet desaparèixer la gerència d'atenció primària, però evidentment per ara tenim un títol, tenim un gerent, tenim..., que té problemes vostè per anomenar l'estructura jeràrquica, però bé, vostè ha comentat com a grans trets del Servei de Salut i de la conselleria, entre altres coses, l'accessibilitat, i jo ara parlaré de dos temes concrets: accessibilitat a Primària, tancant els centres a les 5,30 hores?, sembla que és una cosa que hi va en contradicció i vostè ho sap perquè durant molts d'anys ha fet feina de metge de família. Sap perfectament que hi ha un perfil de ciutadà... que és un servei al qual va bé aquesta ampliació d'horaris.

Sabem que els centres de salut s'han adaptat a les 37 hores i mitja i que els hospitals van molt endarrerits en aquest aspecte. Ha fet un comentari generalitzat que sembla que volen recuperar l'àmbit de la gestió sanitària -he entès jo- deixant molt clar que havien desaparegut els contractes programa, que no s'avaluava per objectius, que s'havia perdut aquella productivitat si era possible mitjançant d'indicadors i d'incentius, he entès que tot això ho vol recuperar. Diu que sí. Si ho vol recuperar és que s'havia perdut. Per tant, duim quinze mesos en què no hi ha hagut contracte programa, en què no s'ha avaluat i no sabem molt bé el *feedback* necessari, vostè ho sap com a professional, que necessita qualsevol professional, si vol millorar en la seva feina.

Podríem parlar d'un tema d'accessibilitat. Vostè ahir va dir unes xifres de llistes d'espera molt parcials, personalment en tenc els meus dubtes, però esper que puguin donar les xifres senceres, que és com toca. Per tant, també m'agradaria saber si assumeix el compromís en aquesta comissió que presentaran cada tres mesos les llistes d'espera quirúrgiques de proves complementàries i de consultes externes hospitalàries distribuïdes per hospitals, que és el que es feia fins que vostès varen assumir el govern fa quinze mesos.

Hi ha un acord parlamentari en aquest sentit, ja sé que vostès varen derogar el decret de garanties, però són dues coses que no tenen res a veure. Una cosa és un acord parlamentari i una altra és una obligació legal.

Una qüestió en relació amb llistes d'espera és què pensen fer amb el decret. Ja vàrem comentar ahir que si vostès s'acullen a aquest decret estatal és perquè volen perquè cap article no diu que sigui obligatori assumir aquests criteris. Si un els vol rebaixar, i nosaltres en teníem un des de l'any 2006 amb uns altres paràmetres, ho podien fer.

Crec que si volem recuperar la confiança dels ciutadans en el sistema sanitari, com vostè molt bé ha dit, i volem cercar eficiència entre altres coses és molt clar que el tema de les llistes d'espera té molt a veure amb la qualitat assistencial i amb el valor que donam als ciutadans.

Per tant, esper que al llarg d'avui horabaixa vostè vagi dient, introduiria aquests temes o no temes, però sí que li deman que si demana col·laboració, jo sempre li he dit que la hi podia donar, per tenir col·laboració necessitam informació, necessitam canals de comunicació i, entre d'altres coses, ho dic per posar un exemple, som al Parlament, necessitam que es contestin les iniciatives parlamentàries de l'oposició, i aquest diputat, segur que la Sra. Santiago està en la mateixa situació que jo, tenim coses pendents des de fa més d'un any, preguntes escrites, peticions de documentació, etc. Això...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sr. Thomàs.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Això és la democràcia i això és la part de la nostra funció, que és controlar la feina del Govern.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, presidenta. Benvingut, Sr. Conseller, en aquesta comissió de Salut, esperam poder-lo veure moltes vegades i poder debatre amb vostè i amb tot el seu equip.

Una observació a la mesa perquè el nostre grup parlamentari també va fer una sol·licitud de compareixença i no s'ha esmentat i voldríem que constàs a l'acta, almanco ho expressaré jo a través d'aquesta intervenció, que així ho varem sol·licitar.

Em centraré en els primers minuts en relació amb el que ha exposat, podem coincidir en moltes de les coses que vostè ha dit i en els grans eixos i les paraules de col·laboració, consens, sostenibilitat, eficàcia, qualitat i ús racional, és difícil no coincidir. La veritat és que és a la pràctica quan un pot veure si hi ha coincidència o no hi ha coincidència.

Per la nostra part, el grup parlamentari, tota la col·laboració crítica i constructiva com l'ha definida vostè, però com també deia el Sr. Thomàs, per fer un seguiment, per fer una tasca necessitam la informació de la conselleria i la conselleria de la qual en aquest moments és titular, en el grup parlamentari hi ha 125 preguntes sense contestar i 105 documents no lliurats. És molt difícil demanar col·laboració quan vostès, que tenen la possibilitat de facilitar-nos aquesta informació i, per tant, que les nostres propostes parlamentàries estiguin ajustades a una certa realitat amb la informació que en doni, idè no ens la donen.

Ha parlat de la participació dels ciutadans, hi estam absolutament d'acord i en aquest sentit ens agradaria saber si és la seva intenció, així com ha fet altres modificacions de l'anterior consellera, si retornarà l'oficina del defensor del pacient perquè pensam que és l'òrgan independent del defensor del pacient. Vull dir, no pot dependre només de la voluntat del conseller que vulgui escoltar l'opinió de les entitats, sinó que hem de tenir un òrgan en aquesta comunitat autònoma que tenguí una relació directa amb el pacient i autònoma de la conselleria.

La col·laboració dels professionals, hi estic totalment d'acord, de fet el nostre grup parlamentari va presentar en aquesta mateixa comissió la proposta d'un òrgan de coordinació de professionals que no va ser aprovat pel grup del Partit Popular on no hi havia la presència de l'oposició, en aquest òrgan de coordinació, només hi havia presència de professionals i es va votar en contra, la recuperarem, però a veure si amb la seva bona voluntat i amb el canvi de tarannà que sembla que vostè representa en relació amb la Sra. Castro això és possible, però som conscients que en moments de crisi com la que vivim i de dificultat, qui coneix més la realitat diària són els professionals i per tant, són ells els que poden donar pistes contínuament de com es poden retallar les coses o de com es poden reorganitzar o com es poden reconstruir determinades coses.

No coincidim amb vostè, Sr. Conseller, de cap manera, amb el fet que les dues conselleries de Benestar Social i Sanitat coincideixin sigui una millora. La política social i els serveis socials han desaparegut del debat polític d'aquesta comunitat autònoma, no em podrà dir vostè ni un sol servei, únic, nou -perdoni-, de Serveis Socials que hagi creat aquest govern. S'ha reduït en dependència, s'ha reduït en renda mínima i s'ha reduït en tot dels serveis socials i quan comparegui com a conseller de Serveis Socials podrem donar dades. No és cert. I el que varem dir que Salut es menjaria Serveis Socials s'està produint perquè és necessari que en el Consell de Govern hi hagi algú que defensi Serveis Socials, si no, si els ficam en Sanitat, se'ls menjarà perquè Sanitat és molt més grossa que Serveis Socials.

Li vull comentar també que no és una nova atenció primària, i després vostè ho ha dit s'ha recuperat l'atenció primària i és curiós perquè hi ha dos subdirectors, dues persones presents en aquesta sala que ara són directors generals, però que varen ser subdirectors de l'Ib-salut que varen defensar el model anterior i ara són al seu equip, sembla que defensant el model que vostè promou.

De la Direcció General de Salut Pública, ens alegrem d'aquesta nova llei que han anunciat igual que de la llei de mort digna, les esperam, i pensam que són dues lleis, una que s'ha d'actualitzar i altra també necessària i ens agradaria saber, des de Salut Pública, vostè ha comentat tota la part preventiva, quines mesures, quines campanyes de canvi d'hàbits cap a la població té planificada aquesta direcció que, com vostè va dir ahir, són importantíssimes les conductes per la prevenció. Per tant, pensam que ha de ser des de la direcció de Salut Pública, si no és des d'aquí, des d'on pensen dur mesures per al canvi d'hàbits més saludables de la nostra comunitat autònoma.

Ens agradaria saber, Sr. Conseller, si el Pla ib-salut 2020 que va ser presentat pel Govern del qual vostè forma part com un model de planificació i de participació ciutadana en la seva elaboració, continua vigent. Hi ha dos aspectes que ja és clar que no, un és la reconversió d'un espai sociosanitari amb els hospitals de Sant Joan de Déu, ai!, perdoni, de Caubet i de la Sang i tot el que són els centres de GESMA com a un servei sociosanitari de Mallorca que sembla que no i Atenció Primària que s'ha tornat enrere, però la resta d'objectius, continuen o no continuen? Insistesc, va ser l'expressió de planificació i de col·laboració i de participació, del govern anterior.

Després, tenim un pla econòmic financer, l'hem comentat en diverses ocasions, on es contempla el tancament d'hospitals i aquest pla financer el té Madrid, per tant, a veure si això si ha estat modificat. Diu que el seu govern li dóna suport. Per tant, si aquest pla financer ha estat modificat o si aquesta nova situació que sembla que planteja, quan ens la presentarà?

Ens preocupa d'aquest pla financer que sí que està en vigor, el lloguer de les instal·lacions de l'Hospital de Son Espases. Com està el tema dels lloguers de les habitacions, dels hospitals que en el pla financer es deia que s'estalviaria 1.300.000 euros i això era en el mes de juny. Han passat tres mesos, per tant, segur que des d'Ib-salut o des de la conselleria s'han posat mecanismes que nosaltres desconeixem, com es lloguen aquestes instal·lacions o si no es lloguen, que és el que nosaltres preveim.

Una altra de les preguntes, i pensam que a l'any 2013 és l'elaboració que ara deuen estar fent dels pressuposts és un moment interessant, la reducció del preu de la targeta sanitària. Va sortir el Sr. Bosch a una roda de premsa, el portaveu del Govern, i va dir que la targeta sanitària, el preu real era més baix que els 10 euros i que la resta de doblers anirien a Salut. Així com està plantejat als pressuposts és una taxa i la taxa no pot estar per damunt del preu real. Hem fet els càlculs i el Govern en aquest moment té... està cobrant a 10 euros, encara que ho faci la mateixa organització, cobra de més als ciutadans. Per tant, si pensa en el 2013 reduir aquesta taxa que no s'ajusta a la realitat.

Un dels temes que ens interessaria saber que és un dels problemes d'aquesta comunitat autònoma són les llistes d'espera. Quin mecanisme té previst el seu equip i vostè mateix per reduir les llistes d'espera? No vull entrar en un debat de si som més o si som manco, el que sí tenim és una contestació parlamentària de la Sra. Castro on ens deia que el juliol de 2011 hi havia en conjunt una llista d'espera de 12.000 persones i vostè ahir va reconèixer que n'hi havia 17.000. Per tant, la gestió d'aquest govern durant un any ha estat un increment molt important de la llista d'espera.

Si es compromet, com ha demanat el Sr. Thomàs, a mantenir el compromís parlamentari de tots els grups parlamentaris de cada tres mesos publicar la llista d'espera. Vostès varen derogar el fet que les persones haguessin d'esperar més de 180 dies per a tot tipus d'intervencions, però hi ha un compromís parlamentari, a veure si vostè el pensa mantenir i, si és així, idò ens agradaria que ja el mes d'octubre poguessin conèixer les xifres d'espera oficial.

Una altra de les preguntes que ens agradaria que ens contestàs és com pensa facilitar l'objecció de consciència de tots els metges que s'han declarat objectors i volen donar cobertura sanitària als immigrants. Quins mecanismes estan previstos des de la conselleria per donar cobertura a aquests més de 90 professionals, complint la seva promesa de donar cobertura sanitària.

Bàsicament serien aquestes preguntes, després si vostè a la contestació ens contesta estarem, la veritat, agraïts perquè a vegades la contestació és..., fins ara han estat genèriques i ens agradaria que ens contestàs a les preguntes concretes que hem fet.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Per part del Grup Parlamentari Popular té la paraula la Sra. Catalina Palau per un temps de deu minuts.

LA SRA. PALAU I COSTA:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Bones tardes, també agraïm la presència del Sr. Conseller i del seu equip avui a la tarda en aquesta compareixença. Els felicitem tant a ell com a la directora general de l'ib-salut per a la seva nova responsabilitat i els desitjam des del Grup Parlamentari Popular molts d'èxits i molts d'encerts en la seva feina.

També vull recordar com es va iniciar aquesta legislatura, vàrem tenir un punt de partida molt crític amb un deute de més de 800 milions d'euros, amb uns pressuposts prorrogats des del 2010, el 2011 no n'hi va haver, amb uns greus problemes de pagament a les farmàcies, amb els proveïdors hospitalaris que feia temps que no cobraven, amb problemes que també tenien els malalts que s'havien de desplaçar d'una illa a l'altra i que ja no tenien els bitllets pagats, sinó que els avançaven de la seva butxaca, etc. En definitiva, la situació era susceptible de millorar.

Tot i aquestes dificultats, aquest govern va ser capaç primer de tot de fer uns pressuposts per al 2012, més elevats que els anteriors per a l'àrea de Sanitat i també ha aconseguit desenvolupar una gestió eficient i austera, però mantenint les prestacions sanitàries i socials bàsiques i garantint la viabilitat del sistema.

Vostè, Sr. Conseller, i el seu equip han de continuar la feina iniciada fa quinze mesos, ja han comunicat que ho faran amb diàleg, amb proximitat amb el sector i sensibilitat cap a les persones, perseguint sempre s'eficiència i la qualitat del servei. Nosaltres pensam que aquest és el camí més correcte i per recorre'l òbviament tindran el suport total i absolut dels diputats del Grup Parlamentari Popular; en canvi, Sr. Conseller, des de l'esquerra escoltaran vostès cada dia que el Sistema de Salut públic ha deixat de ser universal i gratuït, nosaltres tenim l'absoluta certesa que ara, tot i les dificultats, la sanitat pública és més universal, més accessible, més sostenible i més pública del que seria si encara continuàs governant l'esquerra en aquestes illes, una esquerra irresponsable i malbaratadora, una esquerra que no ha perseguit l'interès general dels ciutadans i que només ha buscat acontentar els seus i fer electoralisme,

encara que de poc els ha valgut, però el mal que han deixat ja està fet. Tots som ara les víctimes de la crisi, però els culpables també sabem qui són, estan identificats, són els que ara cada dia es manegen cap a aquest govern entre la crítica destructiva, la demagògia i la utopia.

Per tant, Sr. Conseller, pot desconfiar i despreocupar-se d'aquestes veus que ara, només ara, tenen les solucions per a tot, però que quan han estat governant, en lloc de solucions només han fet crear problemes, i ara ens volen allisonar de tot.

El PSOE és en aquest país i en aquesta comunitat el que ha ferit de mort el sistema sanitari públic, el que ha generat un deute insostenible que ho ha trasbalsat tot i l'únic que els podem agrair és que perdessin les eleccions abans que els proveïdors hospitalaris començassin a tancar hospitals per no abastir-los o que els treballadors del món sanitari deixassin de cobrar les seves nòmines; perquè això és exactament el que avui estaria passant si a la seva cadira de conseller, en lloc de vostè, hi assegessin altres que ja l'han ocupada en temps passats. Perquè les seves solucions sempre o be per l'endeutament o be per pujar els impostos, la primera és una solució inviable, i la segona pensam, des del Grup Popular, que no és convenient. I si, a més, hi afegim una mala gestió com la que s'ha fet, ja tenim el resultat final: dèficits milionaris, totalment injustificats i la sostenibilitat del sistema sanitari en perill.

Ara mostren molta preocupació per les llistes d'espera, tots en tenim, segur que vostè més que ningú, però ara no tenim els 25 milions d'euros que sí es varen gastar en peonades la legislatura passada, ni tenim els milions d'euros que es varen gastar en derivacions a la privada des del 2010, perquè s'acostaven unes eleccions i s'havia de rebaixar el nombre de les llistes d'espera. Però clar, a ells no els demani explicacions perquè no contesten, ni tampoc no assumeixen cap responsabilitat, l'eludeixen sempre.

També li vull comentar que, des del nostre grup parlamentari, no acabam d'entendre aquesta crítica que sempre es fa al Govern que s'hagin ajuntat les conselleries de sanitat i benestar social. Nosaltres consideram que això és positiu, que aquesta crítica és absolutament gratuïta, que no té fonament i l'exemple més clar és que la comunitat autònoma d'Andalusia, governada pel Partit Socialista, doncs ho té organitzat exactament igual que aquí. Per tant, per aquest criteri que si ajuntem dues àrees i una s'ha de menjar l'altra, necessitaríem un conseller per cada àrea, necessitaríem més de vint consellers, tal vegada era aquest camí el que portava el Govern anterior, sota la presidència del Sr. Antich. Però ara l'austeritat és el que prima i l'eficàcia i l'eficiència funcionen d'una altra manera, i no hem vist en aquests quinze mesos de govern que s'hagi menyspreat una àrea a favor de l'altra, sinó tot el contrari, creim que s'ha millorat la coordinació.

I una vegada més repetiré que sempre se'ns acusa també de voler un canvi de model sanitari. Si el model sanitari que s'aplica és el de la fallida i el del dèficit i es substitueix per un model sanitari sostenible i responsable, benvingut sigui aquest canvi de model sanitari, volem la sanitat que es pugui pagar, no la que ens deixi un forat que aviat no puguem tenir els hospitals oberts ni el personal cobrant les nòmines, benvingut sigui aquest canvi.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies. Ara el Sr. Conseller de Salut, pot contestar globalment totes preguntes formulades pels grups.

EL SR. CONSELLER DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Antoni Mesquida i Ferrando):

Gràcies, Sra. Presidenta. En primer lloc, em permetran que preguntes d'aquestes d'aquí, que en aquests moments les he d'estudiar i aquestes coses, jo ho dic per a vostè, Sra. Santiago, que jo no li vull dir coses que no puguin ser després, ni em vull inventar res; l'únic que li deman és que certes coses que jo no contestaré, que sé que si no les contest no passa res, però tenguí la confiança que les hi contestaré totes, però amb informació, diríem, que pugui ser, no creïble, sinó que puguem fer les coses que deim, això és l'únic que li deman.

Bé, en primer lloc, aniré contestant les coses, perquè una cosa que sí que en principi m'agradaria que no hi hagués, diríem, cap malentès en això, quan parlam de personal sanitari o personal de salut inclou tots els professionals, Déu m'alliberi de menysprear infermeria, menysprear els zeladors, menysprear els auxiliars i totes aquestes coses, que sàpiguen que per a mi existeixen tota aquesta gent, és a dir, hem parlat però de professionals sanitaris o de gent que fa feina dins el nostre sistema. Totes aquestes persones, totes, totes les que són dins el Servei de Salut estan en contacte amb els pacients, i la veritat que parlar d'això és parlar de tots en conjunt.

Després, aquesta pregunta que també m'ha fet la Sra. Santiago damunt els objectors de consciència, hi ha metges que s'han posat en contacte amb la Creu Roja i aquest govern vostès saben que garantirà que totes les persones tenguin atenció sanitària. Com ja vàrem parlar l'altre dia, aquesta comissió que vàrem crear s'encarregarà que no hi hagi ningú sense recursos que quedi sense assistència. Estam en contacte amb moltes associacions, hem intentat en això ser bastant rígids, de fet ens han arribat diferents documents i coses d'aquestes, diríem de realitat que han ocorregut des de l'aplicació d'aquesta "daixona", i vull dir, no és un problema mirar aquestes coses d'aquests casos que han passat, de fet, ho miràvem avui de matí i hi ha casos on nosaltres, Espanya, té convenis bilaterals amb diferents països, hi havia gent de Xile, hi havia gent de Perú, és veritat que hi hem trobat gent de Colòmbia, però de països de Comunitat Econòmica Europea que, efectivament, a aquesta gent no se'ls ha de cobrar res, som nosaltres que hem d'emetre aquesta factura i a aquests països de Comunitat Econòmica o als països que tenim conveni, doncs es factura i es posa després amb els altres.



És a dir, sí que és ver -no n'hi ha molts, no n'hi ha molts de casos-, però sí que n'hi ha de casos, però que són damunt la taula i intentarem donar tota la sortida amb la més gran sensibilitat possible cap a aquestes persones.

Després, vaig un poquet pegant d'un lloc a l'altre, aquí hi ha el Sr. Sbert i el Sr. Sansaloni, que jo la veritat és que no els coneixia, peròestic ben convençut, ben convençut i tenc la creença que són dues persones professionals excel·lents i que són a un lloc que poden donar molt per la sanitat de Balears, i a més ho dic completament convençut. Tengui en compte que si no estigués convençut d'aquestes coses, aquests senyors no hi serien, o sigui que d'això en pot estar segur.

El que vam dir des d'un primer moment és que en aquests moments necessitam, necessitam persones, ens podrem equivocar amb les decisions, moltíssim, però necessitam persones que puguin tirar endavant aquest projecte, diríem, de consolidació de la sanitat pública, que està ferit, està ferit per la falta de recursos, està ferit; no necessitam ningú ni per tenir un càrrec ni per cobrar sense fer res, aquí dins necessitam persones que estirin. I jo torn repetir que no és que estigui satisfet, és que si els hagués conegut abans els hagués triat tot d'una perquè em pareixen excel·lents.

Després, sobre la targeta sanitària. Miri, aquesta targeta sanitària, els 10 euros que es paguen no es faran pagar a aquestes persones que les han admeses; a més, el preu d'aquesta cosa, com vostè diu, Sra. Santiago, això de la taxa que s'ha de cobrar el que costa, sí que avaluarem després una sèrie de coses que no s'havien avaluat en el preu, per exemple, els serveis que es donen des de ..., hem hagut de reforçar personal a diferents centres de salut per poder emetre aquesta targeta sanitària, totes aquestes coses les ..., no, és així, eh, però miri, després, si tan vol farem el preu que toca; que del que no s'han de preocupar és la gent que després hagin de tenir aquesta targeta sanitària nova, just presentant el rebut que han pagat els 10 euros no se'ls cobrarà res.

També la Sra. Fina, fent una altra pregunta que em fa, jo venc de ... som professional sanitari, i a mi no m'han de convèncer de la gran importància que tenen tots els professionals sanitaris i no sanitaris en l'atenció sanitària de la població, i moltíssim més en aquests moments tan especials, que sense la seva implicació no és possible sortir endavant. Som ferm partidari, diríem, de tenir contacte amb organitzacions de tota casta, perquè, com vostè molt bé diu, així tenir tota la informació de les coses que no ens funcionen, per ventura en tendrem. A més, no és que ho digui per dir-ho això, sempre he pensat que trepitjar el carrer, i trepitjar el carrer té aquestes organitzacions que el trepitgen, sí que ens donaran moltes pistes per intentar millorar.

Després una cosa, Sr. Thomàs, que vostè em va dir l'altre dia, i clar, jo no vaig poder dir res, perquè, la veritat, és que no ho sabia, no ho sabia, no, que vostè em va dir que en el grup de treball, vostè va dir que en el grup de treball, aquest del ministeri, en qüestió de prestacions que no hi havia ningú d'aquí. Doncs sí, doncs sí, em permetin, perquè amb dos mesos, bé, la meua capacitat no arriba a tant per saber-ho tot; és a dir, aposta li deia que jo les preguntes sí que em compromet jo les que tenc aquí damunt a donar-los les preguntes, i després vostès en faran l'ús que vulguin, és a dir, però jo no tornaré enrera en aquest sentit; i sí que per ventura, i m'agradaria ara mateix demanar disculpes, no estic molt acostumat jo o no he estat acostumat a aquesta vida parlamentària i em sap molt de greu, molt de greu de vegades tenir certa actitud que no es mereixen vostès, però que ho sent, però procuraré intentar calmar-me, vull dir, i que vostès, com els ho he demanat i m'han dit que sí, puguin col·laborar, perquèestic segur d'una cosa,estic segur i no m'equivoc, és que vostès tenen el mateix interès que té aquest govern i que tenim nosaltres, és que els ciutadans estiguin millor, si no per a mi seria una gran decepció que no fos així.

Per tant, això que li deia de la cartera de serveis, hi ha uns grups de treballs damunt el sistema d'actualització permanent del catàleg de prestacions, que hi ha tres comunitats que hi participen: Catalunya, País Basc i Balears, i a més, els de Balears som uns dels referents i som al grup de feina. O sigui que, en principi, contesta aquella pregunta que vostè em va fer, ficada dins altres coses.

Després, damunt el tancament dels centres de salut. El tancament dels centres de salut, que ara tanquen a les cinc i mitja, no sé si saben que el nombre de consultes dins l'horari d'abans de les cinc i mitja és d'un 87% del total. De totes formes, vaig parlar amb el Sr. Thomàs, que és el gerent d'Atenció Primària, i sí que també vàrem parlar de poder fer, diríem, coses individualitzades per a certs llocs que, per ventura, mereixen una cosa diferent, o sigui que això és una cosa que en vàrem parlar. No hem fet res, diríem, posterior, però sí que n'hem parlat d'aquestes coses.

Després, el laboratori. El Laboratori de Salut Pública, no entr dins el concepte del laboratori unificat, que és el laboratori que es localitza a Son Espases, el Laboratori de Salut Pública s'unificarà amb altres laboratoris que ja duen mesuraments i controls similars, com per exemple el d'Agricultura, Medi Ambient, Aigües, això, efectivament, just aquesta centralització d'aquest Laboratori de Salut Pública ens permetrà estalviar cost en recursos humans, fungibles i espais físics. I amb l'unificació de Son Dureta i aquestes coses en aquests moments s'hi està fent feina per estudiar quins són els avantatges, perquè clar, quan miram les coses i tot això, doncs ens surten coses que ens agradaria estudiar, de quins avantatges tenim, quins estalvis de costs, a veure si gastam més, a veure si hi ha laboratoris d'hospitals que compren més barat, i estam fent feina en aquest tema.

I després, el darrer tema és el dels hospitals Joan March i l'Hospital General. Des que em varen nomenar conseller, sempre vaig dir que aquests hospitals, en principi, no hi ha cap paraula darrera, en principi s'havien de convertir en dues infraestructures sanitàries eficients, eficients; això no vol dir que no tenguem qualque projecte de l'espai de Son Dureta, però

també a mi m'agradaria anar amb els peus ben plans en aquest sentit, perquè sí que creim i estam ara fent un estudi, que jo crec que és molt interessant, per al tema de l'atenció als crònics, i aquí dins sí que en formen part totes les estructures i part dels terrenys de Son Dureta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller. Tenen torn de rèplica els grups. Per part del Grup Parlamentari Socialista, té la paraula el Sr. Thomàs, per un temps de cinc minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. És un poc difícil ara reordenar-ho tot, qualque cosa ha contestat, no ho ha contestat tot, jo tampoc no em queixaré.

Quan em referia a personal d'infermeria, em referia que hi ha acords d'aquest parlament, en relació, per exemple, amb un tema concret de prescripció infermera, que el Partit Popular a la Conselleria de Salut incompleix. Com a mínim, no en tenim coneixement.

Vostè i jo som persones de primària i jo aquesta xifra del 85%, clar, és que si vostè oferta més horari el matí, les consultes es fan el matí; si oferta més horari el capvespre, es farien el capvespre, és que això va en funció de l'oferta que vostè fa. No digui, si vostè oferta quatre hores de consulta el matí i una hora i mitja el capvespre, doncs tot s'acumularà, i això vostè ho sap i sap els efectes que té en accessibilitat, en anades a urgències, en costos, etc.

I és un poc difícil, vostè he entès que havia parlat amb el gerent que ara això s'ho estan tornant repensar, no com a una manera generalitzada o concreta, però bé, supòs que un de Manacor té els mateixos drets que un de Son Gotleu, a nivell de drets com a ciutadà. Evidentment, no tot és igual, però bé jo me'n duc com a mínim que s'ho estan pensant, jo no compartesc aquest criteri, el Partit Popular ja ha manifestat per activa i per passiva que tampoc.

Reflexió damunt l'espai sociosanitari i estratègia de crònics? Efectivament, el Partit Popular ha dit en el Parlament que està en contra, vostè sabrà el que ha de fer per tornar-ho enrera, perquè hi ha decisions i votacions en aquest parlament. Vull dir, Sr. Mesquida, és que la realitat és la que és, la que hem viscut nosaltres, jo ja li vaig dir, el mes de març vàrem viure una realitat perquè s'havia de canviar el decret de l'ib-salut i el mes de juliol una altra, i això ha passat amb moltes coses.

I entendre que nosaltres tenim poca confiança, perquè va ser una decisió molt dura que va comunicar el Govern dia 30 d'abril, i un pensa que quan un govern pren una decisió, com deia la Sra. Santiago, que està en el Pla econòmic i financer, la pren amb responsabilitat i això vol dir amb estudis, amb informes i, en funció d'això, un gestor ha de treballar amb diversos escenaris, A, B, C o només un, però és que ens trobam que el president, el vicepresident, i la Sra. Santiago també era amb el vicepresident, ens va prometre, i el Sr. Sansaloni, ens va prometre el document amb una setmana i estàvem en el mes de maig; ningú no ha vist cap document. Per tant, l'escepticisme l'ha d'acceptar, perquè han passat mesos, eh! I el Partit Popular

ha votat en aquest parlament en contra de tot el que vostè està dient ara en relació a l'espai sociosanitari. Però bé, si canvien d'opinió, benvingut sigui.

Hem parlat de moltes coses, però vostè parla d'atenció a immigrants, que ningú quedarà sense assistència. És que això ningú ho ha posat en qüestió, però vostè amb els criteris que ha posat hi ha molta foscor, perquè quan no hi ha una situació d'urgència per malaltia o accident, o una embarassada, o un nin menor de 18 anys, què passa? Vostè ho ha dit i ho diu el decret, o pagues o convenis. Quins convenis? Ho sap vostè? Això és el que diu el reial decret i el decret. Jo no sé on són els convenis, ningú no ho ha explicat, m'explic? Ni què passarà amb els crònics, ni que ... Hi ha moltes coses que no estan clares. Jo no dubt de la seva bona voluntat, però se necessiten criteris molt clars. Vostès ja han dit que no els donaren targeta a cap, els donarem un codi d'identificació autonòmic, res més, els assignarem professionals que no figuraran a la targeta perquè no la tendran. Per tant, són un grup determinat de persones, amb unes determinades circumstàncies que tendran aquesta atenció. A la resta, se'ls ho facturarà, no sé si cobraran o no, el Sr. Sansaloni ja va mostrar la seva decepció a finals de l'any passat quan, si no m'equivoc, tenien facturació per valor de 14 milions i havien aconseguit recuperar-ne crec que 9, més o manco, que és un 70%, cosa que passa. Sabem que parlam de coses diferents.

Vostès ho hauran d'aclarir amb el temps, ara no està clar...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sr. Thomàs.

EL SR. THOMÀS I MULET:

La targeta sanitària. La taxa va a la llei de pressuposts que té una memòria econòmica justificativa, llegeixi-se-la, perquè entre altres coses diu que els 5,3 euros d'aquests 10 són per una feina administrativa. Per tant, el que és ben clar és que no han donat res a canvi de l'altra targeta que no es pagava res. Això és molt clar.

No sabem molt bé què faran a Son Dureta. No sabem molt bé a Verge del Toro si pensen fer alguna cosa o no. No sabem si estan al dia del pagament de les persones que necessiten desplaçar-se per motius sanitaris. Una pregunta que jo he fet diverses vegades i ningú m'ha contestat i si els professionals sanitaris hospitalaris lliuraran o no les guàrdies, perquè uns diuen que no i uns altres diuen que sí. El sindicat mèdic diu que les lliuraran i el Govern ha plasmat en documents que no. Per això jo li ho deman.

I efectivament, jo li deman les llistes d'espera que és un problema molt important i és un indicador molt important de com funciona el sistema sanitari, està en caiguda lliure i no sabem, jo ahir li ho demanava, què passa amb tota aquella meravella que ens varen contar aquí mateix, d'un programa anomenat Amadeus, de prioritització, de gestió, que un podrà triar metge i hospital on vol ser atès, o intervingut. Són qüestions que evidentment es fan difícils de creure amb la política que han dut a terme durant aquests 15 mesos...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Thomàs, es passa de dos minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

És que no em contesta, per això torn reiterate la pregunta, si assumeix el compromís de publicar les llistes d'espera cada trimestre, desembre, març, juny, setembre i saber què pensa fer amb el decret que ha derogat, perquè no té cap necessitat d'adaptar-se a un que no dóna el compromís, ni la garantia als ciutadans, com teníem fins fa un parell de mesos.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Thomàs. Té la paraula la Sra. Fina Santiago del Grup Parlamentari PSM-Iniciativaverds-Entesa i Més per Menorca.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, presidenta. Miri, Sr. Conseller, jo li donaré un consell que el grup parlamentari que li dóna suport no li ha volgut donar. Jo li diria que no se despreocupi de les veus de l'oposició, tot el contrari, que se'n preocupi molt, de les veus de l'oposició. Jo li donaré el consell que se'n preocupi molt perquè de com tracti vostè l'oposició, demostrarà el seu tarannà democràtic o no. Per tant, crec que li don un bon consell i sembla que del Partit Popular no estan molt per donar bons consells.

Miri, Sr. Conseller, jo no li deman a vostè que s'inventi res. Jo a vostè li deman com a responsable de la sanitat pública d'aquest país, quins objectius té. I vostè aquesta compareixença la va sol·licitar fa dos mesos. Per tant, vostè aquí no pot venir només a donar bones paraules una rera l'altra, m'ha de dir quins objectius té. I sobre aquests objectius la meva funció, i per això em paguen, és fer-li un seguiment. Jo he de saber, avui he de saber i per això li faig la pregunta, si el Pla ib-salut 2020 està en vigor o no, quins punts estan en vigor. Vostè du dos mesos i mig, és veritat, però aquest govern en du 15 i vostè ha tengut temps de presentar aquesta compareixença. El Pla ib-salut 2020 és un document de la seva conselleria, no és casual que dos parlamentaris li hagin demanat per aquest pla, segur que vostè pensava que aquest pla sortiria avui. Què pensa fer amb el Pla ib-salut 2020? Què pensa fer amb els lloguers que vostès tenen signats en el Pla econòmic i financer? Els pensen llogar? No els pensen llogar? Com els pensen llogar? Quin tràmit utilitzaran i a quin preu? Això des de juny, i ja som a setembre. El Defensor del Pacient el pensa defensar o no? Em digui sí o no, si em diu

que no, ja ho sé, i si em diu que sí, jo faré el seguiment de quan ho posaran en marxa.

Sobre les llistes d'espera, quins mecanismes té per reduir les llistes d'espera? O no n'hi ha cap?, perquè vostè se n'ha adonat, si ho sé jo que em contesta molt poques preguntes, que en un any les llistes d'espera han augmentat, a vostè com a responsable de Salut li ha de preocupar que els ciutadans esperin més ara que fa un any. Doncs quins mecanismes...? Jo no vull que s'inventi res, jo vull que em parli d'objectius polítics, vostè parla d'eficiència i parla d'eficàcia i una de les tàctiques de l'eficàcia i l'eficiència és parlar d'objectius i fer seguiment de la consecució dels objectius. I avui de vostè encara no sabem res.

La targeta sanitària és una taxa i vostès varen posar un preu. És curiós que fixi's que l'atenció sanitària del pacient en atenció primària és de deu minuts o quinze com a màxim. En canvi, vostès varen posar que un auxiliar administratiu en vint minuts farà una targeta sanitària, vint minuts per fer una targeta sanitària i això li varen posar 5,3 euros. Nosaltres hem fet els càlculs, i un auxiliar administratiu podria fer un valor d'uns 25.176 euros, recaptar per fer targetes sanitàries, 25.176 euros, cada auxiliar administratiu que vostè posi. La mitjana de sou d'un auxiliar administratiu aquí són 20.000 euros. Per tant, vostès hi guanyen i faltaria més, que les persones que ja han pagat els 10 euros fa vuit mesos per a una targeta sanitària que no tenen, quan vostès els ho lliurin, els ho facin tornar pagar. Faltaria més! Això no és res extraordinari, això és complir amb un frau que en aquests moments s'està produint, vostès fan pagar als ciutadans 10 euros per a una targeta que ha de tenir una foto, no sé què intel·ligent, que no té, i quan el tinguin, faltaria més que ho haguessin de tornar pagar!

M'agradaria saber, vostè que ara s'ha incorporat ara fa dos mesos i resulta que aquesta conselleria és tan bona per a la coordinació de la salut i salut, quins espais de coordinació va trobar vostè entre sanitat i salut a la Conselleria de Salut, Família i Benestar Social? Quins espais de treball conjunts d'aquestes dues àrees ha trobat en aquesta conselleria? Si n'ha trobat algun. Si en aquests espais s'han redactat àrees, si s'hi han establert acords. Quins espais ha trobat vostè? Es reunia cada dilluns amb els directors generals de totes les seves conselleries, o dimarts, dimecres per veure com es coordinava sanitat i salut? Quins espais ha trobat, ja que era tan bona per al Partit Popular i per a vostè?

I després ens agradaria també que ens acabàs de contestar el tema..., no, perdoni, m'he oblidat de formular-la. Per què vostès han renunciat, i vostè mateix diu que no són molts els casos, això és sempre és subjectiu si són molts 10.000 o no són molts 1.000, però per què vostès han renunciat com a Govern a lliurar la targeta sanitària a tots els residents a la nostra comunitat autònoma?, altres comunicats autònoms han trobat el mecanisme legal per poder-ho fer. Per exemple Galícia que és del Partit Popular, per no dir Andalusia que és del PSOE o Catalunya que és de CIU. Han trobat mecanismes per poder facilitar la targeta sanitària a les persones que exclou el reial decret. Per què vostès han renunciat a això?, perquè aquest sistema que han creat d'una comissió que se reuneix cada quinze dies per valorar els casos, me pareix des d'un punt de vista sanitari complicat, per tractar amb normalitat l'assistència

sanitària d'aquestes persones. La urgència se suposa que és inevitable perquè en el segle XXI no deixarem morir a les portes d'un hospital una persona que s'hagi d'operar d'apendicitis perquè no té targeta sanitària o perquè no té conveni. Coincidim tots en això. Per tant, per què hi han renunciat? O per què vostè renuncia a això? Sobre això tendria tota la nostra col·laboració. Estaríem disposats a negociar tot el que fes falta i quan dic negociar, vull dir que estaríem disposats a negociar altres temes del Govern perquè en aquest país, tots els ciutadans, tots els que resideixen a la nostra comunitat tinguessin dret a la salut. Ens agradaria que...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sr. Santiago.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

I després, vist que l'IVA no és un impost per al Partit Popular i que el Govern del Partit Popular sembla que no ha augmentat i sembla que augmentar l'aigua i el llum no són recaptacions d'apujades, m'agradaria saber si vostès han notat que aquest augment genèric que han fet d'aigua i llum ha repercutit també en el capítol 2 dels hospitals, dels centres de salut, dels centres de dia, etc., si aquest augment d'aigua i llum que ha fet el Partit Popular estatal ha repercutit en el capítol 2 del pressupost de la Conselleria de Salut.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Santiago. Té la paraula la Sra. Cati Palau per un temps de cinc minuts.

LA SRA. PALAU I COSTA:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Sr. Conseller de Salut, nosaltres continuam pensant, em sap greu, que li serà més útil a vostè està ocupat a millorar l'assistència sanitària i la salut dels ciutadans de Balears, que no està preocupant atenent les qüestions que li plantegin des dels grups de l'oposició. A nosaltres se'ns fa difícil creure la preocupació que ara mostren ells per la sostenibilitat del sistema sanitari públic d'aquestes illes, se'ns fa difícil, perquè vist com han deixat la situació després de governar quatre anys, la veritat és que tenen molt poc credibilitat. També li vull dir que crec que pot desconfiar de la seva bona voluntat, després d'unes setmanes més d'activitat parlamentària, vostè mateix ho podrà comprovar personalment.

Respecte d'algunes qüestions que han sortit aquí, m'agradaria comentar per exemple que nosaltres sabem que els convenis bilaterals amb els estats per a l'assistència sanitària estan signats fa anys i es van renovant. I ens estranya molt que un exconseller de Salut d'un govern d'aquesta comunitat una qüestió com aquesta la desconegui.

Quant al tancament o no dels hospitals de La Sang i Caubet aquí a Mallorca, nosaltres pensam que és una qüestió suficientment important i transcendent perquè el Govern faci els estudis que ha de fer, s'ho prengui seriosament i acabi donant la millor solució i no tenim cap dubte que així ho farà.

També esperam amb ganes aquest document que vostè ha anunciat, per abordar el tema dels malalts crònics. Pensam que serà aviat i que serà molt positiu. El nostre grup sempre ha manifestat que estava d'acord que l'edifici maternoinfantil de Son Dureta es convertís en un espai sociosanitari, però entenem que el Govern ho ha de fer quan ho pugui fer, quan tengui els estudis adients i tengui la disponibilitat econòmica per poder-ho fer. I sabem el moment de dificultat econòmica que estam patint. Per tant, no m'agrada que aquí es diguin mentides, com s'han dit, perquè basta veure els *Diaris de Sessions* del Parlament per comprovar quan el Grup Parlamentari Popular ha votat a favor d'una cosa o no. En aquest cas li puc dir que nosaltres hem votat a favor d'aquesta reconversió de Son Dureta en sociosanitari. Per tant, encara que n'hi hagi que estiguin acostumats...

*(Remor de veus)*

LA SRA. PRESIDENTA:

Els pregaria un poc de silenci!

LA SRA. PALAU I COSTA:

...no crec que estigui bé fer-ho. Una vegada més va en contra de la seva credibilitat, no de la nostra.

I, ja per acabar, s'ha fet referència també al seu equip. Jo crec que vostè té tota la llibertat i tota la legitimitat d'aquest món per configurar l'equip que vulgui per dirigir la conselleria. Així ho han fet sempre els consellers que l'han precedit. I pensam que per descomptat, vostè ha triat un equip excel·lent, tan els nomenaments nous, com els que ja hi havia, són persones tècnicament molt preparades, idònies pel càrrec que desenvolupen i també molt millors de les que hi ha hagut en altres etapes que han deixat un balanç més fosc.

Pensam que entre la bona feina de tots, estam totalment d'acord amb vostè quan diu que de la crisi en sortirem reforçats. Per tant, una vegada més li desitjam sort i li reiteram el nostre suport com a grup. Estam segurs que vostè té raó.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Palau. En torn de rèplica el Sr. Conseller.

EL SR. CONSELLER DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Antoni Mesquida i Ferrando):

Gràcies. Tengui per segur que farem feina perquè la sanitat d'aquestes illes estigui en el lloc que li pertoca, amb errors de vegades, quan es prenen decisions hi ha errors, però bé, farem tot el possible perquè és un deute que tenim amb els nostres ciutadans.

El tema del Pla 2020. El Pla 2020 just és un document, no una normativa, és un document, de moment no ha estat cap normativa...

*(Remor de veus)*

LA SRA. PRESIDENTA:

No interrompin els torns.

EL SR. CONSELLER DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Antoni Mesquida i Ferrando):

Vegem, semàntica no. És a dir, aquest pla no és una normativa. Si fos una normativa hauríem de seguir el pla, no és així?, idò no, nosaltres no seguirem un pla que no és una normativa, podem pensar que hi ha coses que són aprofitables i coses que ens agradaria replantejar. Si ho entenen ja està.

Això que parlàvem abans dels centres de salut, del tancament. Jo he donat la xifra, miri el 87,5% era calculant quants estaven oberts el matí i l'horabaixa, abans de tancar a les 17,30 hores, hem controlat les urgències i no han pujat. Aquest estiu també hem reforçat zones turístiques per tal d'evitar col·lapses. De fet, crec que ha estat una mesura, per ventura vist de fora no s'entén, però després quan he vist dades i totes aquestes coses, estic d'acord amb això. No ha suposat ni cap trastorn per als ciutadans, ... I li diré una cosa, jo no sé quan va ser això, quan es varen posar els horabaixes perquè hi poguessin anar els ciutadans en edat laboral, es va posar per això. I al final els horabaixes venien igualment els pensionistes, ...Bé, jo hi era de les 3 a les 10 també... i sé el que veia. No tenc per dir-li mentides. Això no ha suposat res, perquè després tens els equips que estan oberts, que fan feina allà des de les 17,30 fins a les 8 o les 9 fan feina a dins i veuen les urgències que han d'anar allà, sí o no? Sí, que les veuen, no em digui que no; a segons quins no, s'han unificat, segons quins.

Després una cosa: tengui en compte que la situació econòmica..., és que a mi m'agradaria també que entenguessin certes coses, perquè aquí no hem d'enganar ningú. És a dir, això et pot suposar que tenguis una disminució de substitucions. És que no estam per tirar els doblers, Sr. Thomàs. Jo..., de veres, si no intentam ser una miqueta rígids amb les coses, evitar la despesa que es pot evitar, malament ho tenim. Aquí és qüestió de..., jo no vull parlar més ja d'aquestes coses perquè aprens que si un moment donat en aquesta terra nostra o en aquest país pel que sigui ens allargam molt més del que podfem, idò jo el que constat és una realitat actual de les coses, jo el que constat és una situació d'aquesta comunitat autònoma. Jo el que voldria és poder mantenir una sanitat dins uns paràmetres que siguin dignes i que tornem, o que continuem, o el que li vulgui dir, a tenir la confiança dels ciutadans. Jo això em pareix que és la realitat que jo veig, que jo veig.

No, no, no es poden tirar els doblers, no podem no ser molt, molt, molt eficients. Si sortíssim d'aquestes coses podríem parlar i segurament coincidiríem en moltes coses, en moltes coses d'aquestes per intentar disminuir la despesa sanitària. El que passa és que hi ha coses que a vegades no hem estat capaços de saber-hi posar mà, en aquestes coses.

Després..., ah, sí. Miri, aquest decret que vostè em demanava del tema d'infermeria que estava aturat, el decret de prescripció d'infermeria que ara preparam és més ampli del que ens ve donat per Madrid. En aquest moment està en el Consultiu i segueix la tramitació. Hi va haver impugnacions i es varen fer diverses reunions. Infermeria necessita una formació addicional per poder prescriure. Bé, està en el Consultiu; això sí, una vegada estigui en Consultiu ho durem endavant.

El tema d'això..., del tema aquest de la targeta. Jo, Sra. Santiago, el tema de la targeta crec que també en principi és un acte de no tenir targeta tothom i de poder treure els recursos d'allà on no es treien, és a dir, hem estat parlant moltes vegades de la gent que venia aquí i estava un mes, s'empadronava aquí i tenia una targeta sanitària que tenia una validesa de dos anys, i ciutadans de la comunitat econòmica europea que les seves prestacions eren molt més baixes que aquí, i venien aquí a operar-se d'un *bypass*, si allò no els ho feien venien aquí per a aquestes coses. Però jo crec que posar una miqueta d'ordre en aquestes coses no està malament, eh?, és a dir...

*(S'escolta de fons la veu de la Sra. Josefina Santiago i Rodríguez de forma intel·ligible)*

D'acord, però posar una miqueta d'ordre. Vegem, si nosaltres... No, esperi, si nosaltres...

LA SRA. PRESIDENTA:

Els agrairia que respectassin el torn de paraula, que sí no...

EL SR. CONSELLER DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Antoni Mesquida i Ferrando):

Si nosaltres podem garantir l'assistència a aquestes persones que realment, que realment són persones sense recursos, que jo estic segur que ho podrem aconseguir, estic segur que..., sent que ho farem, això. Per què no ho hem de fer? Jo li puc explicar quantitat de casos de gent que no té papers, que no té papers aquí, o sigui que està il·legal, que no té targeta, que té ingressos, eh? Jo li ho puc assegurar, això.

*(S'escolta novament de fons la veu de la Sra. Josefina Santiago i Rodríguez de forma intel·ligible)*

D'acord, d'acord. Però n'hi ha, n'hi ha. Cerquem de quina manera els ciutadans que són d'aquest país se sentin segurs que els recursos sanitaris estan gestionats d'una manera decent, és a dir, decent. Jo crec que no..., fer aquestes cares, aquestes cares que em fa, però... Què és, que...? No ho sé, no.

LA SRA. PRESIDENTA:

Cadascú ha tengut el seu torn de paraula i els agrairia que ho respectassin, perquè si no és que això no s'entén.

*(S'escolten de fons les veus de la Sra. Josefina Santiago i Rodríguez i del Sr. Conseller de Salut, Família i Benestar Social de forma inintel·ligible)*

EL SR. CONSELLER DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL (Antoni Mesquida i Ferrando):

No, no. Home, no!

No, però és que li deia, Sra. Santiago, que..., i el Sr. Thomàs li ho pot dir, és que no s'ha duit una política, diríem, en aquest tema de poder facturar les coses a aquests països, als llocs on tenim convenis; és que no s'ha fet mai, i el Sr. Thomàs m'ho pot assegurar, això. Ah, no? Home! Ara sí que m'és bona, aquesta.

No, a veure, hem fet feina, hem fet feina, eh?, hem fet feina a molts de llocs: centres de salut, hospitals. Vostè sap que venia gent allà i fins i tot una 111 ni l'emplenaven ni res, eh? O sigui, la realitat és aquesta, no ens enganem. Torn repetir, jo crec que posar un poc d'ordre i intentar, intentar poder recuperar allò que aquesta sanitat costa a tots els ciutadans, i que encara la gent que no té recursos hi pugui participar, a mi em pareix bé.

No sé ara...

LA SRA. PRESIDENTA:

Bé, ja hem de donar per acabada la compareixença, perquè a més en una estona comença l'altra comissió.

Moltes gràcies al Sr. Conseller i a tot el seu equip, i una vegada esgotat l'ordre del dia d'avui...

**3) Debat i votació de l'escrit RGE núm. 5085/12, presentat pel Grup Parlamentari PSM-Iniciativaverds-Entesa i Més per Menorca, pel qual sol·licita la compareixença de l'Hble. Conseller de Salut, Família i Benestar social.**

Ah, sí. Com va comentar la Sra. Fina Santiago, del PSM, hi ha hagut un error a l'ordre del dia, i aquesta presidència els proposa una alteració de l'ordre del dia en base al que preveu l'article 73.2 del Reglament per tal de realitzar el debat i la votació de l'escrit RGE núm. 5085/12, presentat pel Grup Parlamentari PSM-Iniciativaverds-Entesa i Més per Menorca, mitjançant el qual sol·licitava també la compareixença del conseller.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

El donam per comparegut. Renunciam a la compareixença.

LA SRA. PRESIDENT:

Molt bé. Idò, no havent-hi més assumptes a tractar, s'aixeca la sessió.

Moltes gràcies a tots.





**DIARI DE SESSIONS**  
**DEL**  
**PARLAMENT**  
**DE LES**  
**ILLES BALEARS**