



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 2013

Núm. 62

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

Sessió celebrada dia 27 de novembre del 2013

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

PROPOSICIONS NO DE LLEI:

1) RGE núm. 10400/13, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a rebuig a la modificació de la Llei de mesures sanitàries contra el tabaquisme. 866

2) RGE núm. 10717/13, presentada pel Grup Parlamentari MÉS, contra el copagament als hospitals i a les farmàcies. 871

LA SRA. PRESIDENTA:

Senyores i senyors diputats, començarem la sessió d'avui, i en primer lloc demanaria si es produeixen substitucions.

No hi ha substitucions.

1) Proposició no de llei RGE núm. 10400/13, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a rebuig a la modificació de la Llei de mesures sanitàries contra el tabaquisme.

Passam, idò, al primer punt de l'ordre del dia d'avui, que consisteix en el debat de la Proposició no de llei RGE núm. 10400/13, del Grup Parlamentari Socialista, relativa a rebuig a la modificació de la Llei de mesures sanitàries contra el tabaquisme.

Per defensar la proposició no de llei intervé el Sr. Thomàs, per un temps de deu minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Bona tarda, Sra. Presidenta. Aquesta proposició no de llei evidentment es presenta per una determinada situació que travessa el nostre país en aquest moment en relació amb un projecte, entre d'altres, a Madrid, anomenat Eurovegas.

Ara ja fa gairebé tres anys que es va aprovar amb un ampli consens la Llei 42/2010, de mesures sanitàries contra el tabaquisme, i reguladora de venda, subministrament, consum i publicitat dels productes del tabac. Ara que han passat gairebé tres anys, és moment per veure què ha passat, i evidentment aquesta llei du una disposició addicional onzena on, en molt bon criteri, es demana que es faci una avaluació de l'aplicació de la llei, i el primer que s'ha de destacar és que hi ha un ampli compliment de la norma, i, el que és també molt important, un gran suport ciutadà. Per tant podríem concloure que és una norma, una llei ben feta, amb seny i oportuna.

Efectivament una de les coses que l'informe que per llei ha remès el Govern d'Espanya al Congrés dels Diputats, aquesta avaluació dels dos anys de compliment, conté dades molt importants. En principi podríem dir que una dada molt destacada és la disminució del nombre de persones fumadores. Aquesta dada surt de l'enquesta nacional de salut, on ens diu que hi ha una prevalença de fumadors que va baixant: podríem dir que l'any 2006 hi havia un 26,2% de ciutadans i l'any 2012 ens trobam que ha baixat a 23,95%; això, que pareix no res, són gairebé 1 milió de persones adultes que o han deixat de fumar definitivament, o podríem considerar que són persones joves que no s'han incorporat al consum de tabac. Per tant podríem dir que són dades positives, però no són unes dades suficients, sinó que evidentment l'objectiu ha de ser encara disminuir més aquesta xifra. Això, si ho miram més fil per randa, veurem que es redueix el consum bàsicament en adults joves, amb menor nivell d'estudis, en situació d'atur o entre aquells que estan estudiant, i que també una altra dada important és que el nombre de fumadors diaris també ha baixat, i la proporció d'abandonament és un 42% superior a la de l'any 2010.

Igualment els resultats mostren que, després de l'entrada de la llei, un dels motius de l'exposició de motius de la llei és la informació que ara donarem, i és que l'exposició al fum a l'ambient del treball en els locals d'hostaleria s'ha reduït dràsticament. Això parlem de concentracions de nicotina i de PME 2,5, que varen disminuir en més d'un 90 els seus valors. Una de les dades que es recullen en aquest informe és que si els nivells de contaminació mesurats en bars, cafeteries i llocs d'oci nocturn abans de la llei, eren vuit vegades més alts que la mesura que es trobava al carrer, i evidentment són xifres d'una reducció important. I una altra font de dades que és la Comissió Europea ens diu que l'exposició al tabac entre els clients de bars i restaurants ha baixat en un 70%.

Allò important és que la mateixa llei diu que..., du per títol "Mesures sanitàries contra el tabaquisme", i per tant, com que hi ha molta evidència científica que avala que la reducció de les partícules contaminants del fum del tabac dins entorns tancats públics, baixar aquest nivell de contaminació dur directament uns beneficis en salut, com pot ser la reducció de morbiditat per infart o reducció per ingressos d'asma bronquial. L'estudi també du dades de morbiditat, que ens diuen que per exemple l'infart agut de miocardi ha baixat un 4% en homes des que es va aplicar aquesta llei; i també ens diu, per exemple, un dels altres paràmetres que es miren, que els ingressos per asma de menors de 65 anys i també de nins disminueixen. I hem de dir avui també que tota aquesta reducció significativa de taxes d'ingressos per infart de miocardi, cardiopatia isquèmica o asma tenen una gran repercussió sobre la despesa sanitària perquè s'eviten ingressos hospitalaris.

I una tercera part important d'aquest informe que ha fet el Ministeri de Sanitat avalua quin nivell d'acceptació té per part dels ciutadans, i evidentment surt que té una bona acceptació en general, i per exemple en una de les preguntes concretes del baròmetre sanitari els espanyols donen un 7,6 sobre 10 com a mesura adequada, i és una xifra que va augmentant amb els anys. També té altres informacions: que el nivell de venda de cigarretes baixa, va baixar un 16% l'any 2011, i un 11% l'any 2012.

Evidentment els recursos que utilitzen les comunitats autònomes, que també era a la llei, per fer deshabitació tabàquica són molt dispars en funció de comunitats autònomes.

Per tant tenim una norma que ha contribuït a la salut de la població, perquè evidentment el tabaquisme és una de les causes més important de mort prematura a la Unió Europea, se li assigna la responsabilitat de quasi 700.000 morts a l'any, i a Espanya es calcula una despesa sanitària superior als 15.000 milions d'euros anuals. Podríem dir que per cada euro que recapta en impostos l'Estat té una despesa de dos en costos sanitaris. Per tant el mateix informe que ha fet el Ministeri de Sanitat del Govern d'Espanya avalua molt positivament aquesta llei en termes de rendiment en resultats de salut, en rendiment en salut laboral de la gent d'hostaleria, en bona acceptació pel conjunt dels ciutadans.

Per tant tenim molta informació que ens indica que és oportú continuar afavorint el seu compliment i no donar passes enrere. Hem de comentar que tot el sector sanitari, tot el sector sanitari, està a favor que no hi ha hagut una modificació d'aquesta norma per aquestes raons que acab d'esmentar. I ho torn dir: disminució de la contaminació dins ambients tancats, millora de les condicions laborals dels treballadors d'hostaleria, disminució de morbiditat i mortalitat especialment en malalties cardíaques i en malalties respiratòries, i evidentment, i és important també dir-ho, amb una excel·lent acollida pel conjunt de ciutadans. Molts de ciutadans ja no entendrien ara que es pugui fumar dins un avió, dins un restaurant o quantitat d'espais.

És important recordar que la norma específica prohibeix fumar en aquells llocs d'oci o esbargiment, excepte aquells que estiguin a l'aire lliure, i evidentment tot el que siguin bars, restaurants, sales de teatre, cinema i altres recintes d'espectacles i d'oci públic. Per això nosaltres presentem aquesta proposició no de llei, que es concreta en tres punts. Un, que el Parlament manifesta la seva satisfacció pels beneficis en salut aconseguits per l'aprovació d'aquesta llei de mesures sanitàries contra el tabaquisme, subratllant especialment el seu ampli compliment i el gran suport ciutadà que té aquesta norma. Un segon punt en què s'insta la Conselleria de Salut a implementar polítiques eficaces per reduir el consum de tabac, que alertin sobre els riscos per a la salut associats al seu consum, específicament als grups més vulnerables -grups més vulnerables de tabac són joves, embarassades i malalts cardiorespiratoris-, i a seguir avançant per millorar la salut dels ciutadans. I un tercer punt que diu que el Parlament de les Illes Balears rebutja frontalment qualsevol intent de modificar l'actual llei de tabac i insta el Govern d'Espanya a no permetre cap excepció que permeti fumar en llocs tancats on ara està prohibit.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Thomàs. Per part del Grup Parlamentari MÉS té la paraula la Sra. Santiago, per un temps de deu minuts.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, presidenta. Bona tarda a tots i a totes. El nostre grup parlamentari donarà suport als tres punts de la proposició no de llei del Grup Socialista defensada pel Sr. Thomàs, una proposició no de llei que bàsicament, com ha dit, té tres punts.

Un, de reconeixement, de reconeixement a la coneguda llei antitabac, que d'una forma molt clara va prohibir fumar a molts d'espais públics i a molts d'indrets i llocs on hi havia, diguem, una acumulació o hi havia una presència de gent, especialment a zones d'oci i a zones de restauració, zones de treball, etc. Una llei que va néixer amb molts mals auguris, que això era una prohibició que tal vegada la gent no entendria, i una vegada més s'ha demostrat que no, que la gent, quan se li explica, la gent va entendre perfectament que això no era una mala llei, que això era una llei per promocionar la salut de tots. Tots coneixíem, ja tenia informació la societat que el consum de tabac i sobretot l'abús del consum de tabac estava lligat a malalties molt importants, amb una mortalitat sobrevinguda molt important, i també el tema del fumar passiu, vull dir que no era només ser

fumador actiu sinó que també podies ser víctima del tabac a través de ser fumador passiu.

S'ha demostrat, i vostè ho ha dit, els beneficis que ha duit per al conjunt de la societat aquesta llei antitabac. Ha reduït el tabaquisme actiu, el tabaquisme passiu pràcticament ha desaparegut perquè ara tens llocs, si no ets fumador, tens llocs per poder estar, un restaurant, una cafeteria, un lloc de feina, sense haver de empassar el fum que emeten els altres. És vera que si tu no eren fumador podies deixar d'anar a un centre, a un bar, a una cafeteria, podies cercar altres bandes, però el treballador sí que estava sotmès a aquest tabaquisme passiu. Per tant per al conjunt dels treballadors de la restauració i de la indústria de l'oci ha estat altament positiu.

S'ha disminuït en malalties lligades a l'ús i a l'abús del tabac. S'ha reduït la mortalitat lligada a aquest ús i abús del tabac. Hi ha espais sense fum, hi ha roba sense olor i sense pudor, que els que no fumàvem sentíem la pudor de la roba d'un fumador entrant per la porta quasi a 20 metres. Vull dir que s'ha millorat moltíssim la salut de les persones.

I després un altre punt que és una sol·licitud que podríem fer al Govern, efectivament, que és important que es continuï amb aquesta informació al conjunt de la població. Es varen fer campanyes molt importants, es va donar informació per part de col·lectius sanitaris, de col·lectius de metges, d'infermers...

LA SRA. PRESIDENTA:

Una mica de silenci, per favor.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, presidenta. Es varen fer campanyes molt importants, però això no s'ha de reduir, s'ha de mantenir perquè s'ha de continuar donant informació als més joves, fins i tot no tan joves sinó també infants, s'ha de mantenir aquesta sensibilitat en relació amb la població, i després s'han de fer polítiques per a les persones que són fumadores i que ho volen abandonar, s'han de fer accions sanitàries per facilitar-los aquest abandonament.

I després hi ha un tercer punt, que nosaltres el caracteritzàvem com a preventiu, que és el que pot succeir. De fet aquesta proposició no de llei està feta el 7 d'octubre, a final de setembre d'aquest any es va anunciar per part de la ministra de Sanitat que no es descartava, no descartava la possibilitat de fer un tema extraordinari, de fer una situació d'excepcionalitat a Madrid pel tema d'Eurovegas, perquè era una condició *sine qua non* per part d'aquest magnat americà que només seria possible fer Eurovegas si es permetia fumar en aquest espai, si es permetia que a tota la zona d'Eurovegas es pogués fumar, cosa que amb la llei actual és absolutament impossible; ell demanava una excepció a una llei que com vostè ha dit és una llei acceptada, una llei que ha donat àmplies i clares millores a la salut de la població.

Ens consten, i pels mitjans de comunicació està sortint d'una forma quasi quasi setmanal, els intents que s'estan fent per part del govern del Partit Popular per poder modificar aquesta llei, una llei que seria de difícil modificació amb una exclusivitat, perquè ja els altres empresaris han dit que si ho fan per al senyor d'Eurovegas també ho han de fer per a ells, que per què no a les màquines o les sales de joc i sales d'oci, d'escurabutxaques, o de bingos o del que sigui, per què a Eurovegas sí i no als casinos d'altres comunitats autònomes; o simplement a les sales d'oci. Per tant això és un problema. S'ha plantejat fins i tot per part del ministeri la possibilitat de transferir aquestes competències a les comunitats autònomes i que això en tot cas sigui una responsabilitat de la comunitat madrilenya; això ho ha descartat el mateix ministeri, sembla que a aquest partit popular que vol una Espanya única no li pareix bé això; a nosaltres ens pareixeria bé, eh?, a nosaltres, que defensam un model més federal, ens pareixeria bé que si els madrilenys s'estimen més aquests doblers per salut ho poguessin fer. Això seria un antecedent per a nosaltres boníssim per fer altres coses, però efectivament aquesta Espanya única que vol el Partit Popular això també ho ha descartat.

Clar, es planteja ara, estam en una situació que jo crec que aquesta proposició no de llei és molt adequada per als moments que vénen, perquè jo crec que des del Parlament de les Illes Balears hem d'enviar un missatge molt clar. Segurament a tots els nostres fills, els nostres néts, els nostres nebots, qualsevol persona petita o persona jove, si et demanàs "fumar és bo?", li diríem "no, fumar no és bo"; el que no li podem dir és "fumar és bo si va acompanyat de doblers", perquè això seria el missatge que enviaríem a tota la població jove, a tota la població infant si li deim que a Eurovegas sí que es pot fumar.

Per tant jo crec que és una proposició que és molt adequada per als moments en què s'han de prendre decisions, i que el Parlament de les Illes Balears digui d'una forma rotunda que no. Sobretot en aquests moments en què Europa està encara constrenyint més l'ús del tabac en espais públics; tot Europa, hi ha hagut una normativa europea, que el Parlament la va fer molt rotunda i s'ha modificat en el seu procés quan ha arribat als estats, que encara és molt més restrictiu l'ús de tabac en els espais públics, i no només en els espais públics sinó a més a més a la venda de determinats tipus de tabacs. Per tant, ahir que el Sr. Bauzá en un moment d'una clarividència absoluta ens va dir que Europa era molt important, estaria bé que també féssim cas a Europa quan ens assenyala que la salut és importantíssima.

I a més seria bastant difícil entendre que el Partit Popular facilitàs un canvi en aquesta llei antitabac quan ha estat segurament una de les lleis que més ha reduït pressupost a la sanitat pública. Aquesta austeritat que volen, aquesta despesa, reduir la despesa a la sanitat, en els pressupostos de sanitat, passa per aquest tipus de lleis, per impedir que la gent fumi. D'aquesta manera estarà menys malalta i d'aquesta manera consumirà menys prestacions, menys productes sanitaris. Seria bastant inaudít.

En qualsevol cas jo crec que aquest parlament s'ha de situar d'una forma molt clara a favor d'aquesta llei i aprovar també el primer, el segon i el tercer punts de la proposició no de llei.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

EL SR. MERCADAL I ALABERN:

Muchas gracias, Sra. Presidenta. Buenas tardes, señores diputados. Sí es cierto que, como indica el grupo que propone esta proposición no de ley, hay un gran consenso en esta norma, en la Ley 42/2010, y yo creo que todos estamos muy de acuerdo en que esta ley ha producido beneficios notables.

Las molestias, la gente que es sensible, la gente que no fuma, los exfumadores, que probablemente -yo me incluyo- somos los más sensibles y los que más nos molesta el olor del tabaco y el tabaco en sí, los olores en la ropa que comentaba la portavoz que me precedía, el olor en el pelo, en todos lados estábamos invadidos por el humo del tabaco, y la verdad es que es un lujo poder ir a cenar a un sitio, a un restaurante y poder salir como has entrado, o poder ir a tomar una copa a un sitio y no salir totalmente apestado, como pasaba antes.

Más allá de esto sí que es cierto que también, y lo más importante de todo, a parte de las molestias y las sensibilidades, es que se ha reducido un problema de salud pública de primera magnitud. El tabaco, como todos sabemos, causa una serie de problemas para la salud que con esta norma ayuda en cierta manera a reducirlos, sobre todo a la gente que trabaja, evidentemente, en restauración, en ocio, y que está cara al público en lugares donde antes había auténticas nubes de tabaco. También es cierto que para los fumadores pasivos pues una gran ventaja han supuesto las ventajas de esta ley.

Y el informe que se ha emitido por parte del ministerio a las Cortes en relación al impacto sobre la salud pública de la Ley 42/2010, pues deja muy claro que el cumplimiento ha sido más que satisfactorio y que ha habido una reducción muy considerable tanto de los tratamientos para gente que está fumando, como reducción de personas que fuman, a pesar de que sí que es verdad que es diferente en los sexos y en los tramos de edades. El informe refleja que la disminución de la exposición al humo ambiental del tabaco en todos los espacios cerrados se ha reducido hasta en un 90%, y la reducción de la prevalencia de..., también se ha reducido la prevalencia de fumadores diarios. La reducción más importante sí es cierto que es en hombres, y se registra un pequeño aumento en las mujeres. La edad media, indica el informe, del inicio de fumadores diarios es de 17,2 años, en hombres 16,7 y en mujeres 17,9, un poquito más tarde pero por ese entorno está el momento inicial para fumadores constantes.

Sí que es verdad que vemos también el peso que tiene la importancia del tabaco o del hábito del tabaco que ha tenido o que tiene en la población cuando hemos visto simplemente un ejemplo muy claro, y es que el cigarrillo electrónico, o eléctrico, no sé exactamente si es electrónico o eléctrico, ese cigarrillo que vemos como trompetitas, gente que se pasea con el cigarro y que fuma, y emite un humo que en principio no huele o huele de otra manera, que prácticamente es imperceptible, ha tenido un éxito absolutamente abrumador y hay tiendas especializadas sólo para vender este tipo de cigarrillos eléctricos o electrónicos, con lo cual nos da una medida de la importancia que tiene en la sociedad el tema del tabaco y el enganche realmente que hay al tema del tabaco.

La venta de tabaco, como dice el informe, ha disminuido de forma importante, y en el año 2012 se redujo un 11,4%, se vendió un 11,4 menos que en el año 2011. En el 2011 también se redujeron de manera importante las tasas de riesgo por infarto agudo de miocardio, cardiopatía isquémica y asma, todas ellas en cierto modo más o menos relacionadas con el consumo del tabaco, o aumentadas o agravadas por el consumo del tabaco.

Todas las comunidades autónomas, dice el informe, en el ámbito de sus competencias han elaborado y desarrollado planes estratégicos de inspección y control al objeto de desarrollar una implantación eficaz y de obtener datos objetivos y cuantificables del seguimiento de la norma. Lo digo porque la proposición no de ley de la que hoy hablamos toca tres puntos concretos: uno que dice que el Parlamento de las Islas Baleares manifiesta su satisfacción por los beneficios conseguidos por la norma 42/2010; en esto yo creo que nadie puede estar en contra de este punto y nosotros estamos a favor de este punto en concreto.

El punto 2 dice: “El Parlamento de las Islas Baleares insta a la Conselleria de Salud a implementar políticas eficaces para reducir el consumo”. Yo querría aquí introducir una enmienda, que sería introducir una única palabra, es decir, “a seguir implementando políticas eficaces”. Yo creo que esto no es de ahora, viene de antes, es una norma del año 2010, se ha venido haciendo y los resultados están contrastados por los informes que se han presentado por el ministerio en las Cortes y son públicos, y no es que la conselleria vaya a implantar, sino que va a seguir implantando las políticas o a seguir continuando con estas políticas de reducir el consumo del tabaco para reducir los riesgos que tiene el tabaco para la salud. Lo digo porque nos gustaría saber si esta enmienda, en el turno de réplica, sería aceptada, para poder votar a favor también del punto 2, si éste fuese el caso.

En relación al punto tercero sí que me gustaría dejar una cosa clara; es decir, aquí se ha hecho una exposición escrita de cual es la orientación de la proposición no de ley, que cuando ha hablado el Sr. Thomàs ha dejado claro en la primera intervención que era una proposición no de ley..., evidentemente también es verdad que cuando lees la proposición habla de unas cosas, pero el punto tercero es donde está la madre del cordero, dijésemos; esto es una proposición no de ley dirigida al tema de Eurovegas, evidentemente. Perfecto. Nosotros, ya digo, nosotros estamos a favor de votar los puntos 1 y 2 si se acepta la enmienda de seguir implementando políticas eficaces. Y en el punto tercero no tenemos nada que decir, simplemente que estamos aquí, evidentemente podemos instar al Gobierno de la

nación, podemos instar a lo que sea, lo que se considere oportuno, pero estamos para hablar también dentro de los límites de lo que es un poco las Islas Baleares. Podemos instar para que se haga lo que quiera el Estado en otras circunscripciones, en la comunidad de Madrid para el caso de Eurovegas, yo estoy de acuerdo.

Yo estoy de acuerdo que probablemente generaría unas diferencias importantes, en eso estoy de acuerdo, no estoy en desacuerdo. Pero sí que es verdad que tampoco conocemos en este momento cuál es el contenido de esa propuesta, y lo digo porque nos estamos adelantando a decir “vamos a que no se toque nada”; bueno, vamos a ver qué es lo que..., vamos a ver qué es lo que se nos propone, quiero decir que yo estoy, como exfumador y persona que me molesta el tabaco, y como miembro del Grupo Parlamentario Popular también, defendiendo esta proposición no de ley y digo que también estoy en contra de que se modifique esta ley, pero no conocemos la propuesta real en esos términos estrictos de Eurovegas.

Lo digo porque también es importante para todos los gobiernos y para todos los grupos parlamentarios proteger la salud de los ciudadanos y promocionar los hábitos de vida saludable en nuestra sociedad, pero también es importante para todos los ciudadanos, para todos los grupos parlamentarios y para lo que estamos aquí crear puestos de trabajo, y es una de nuestras prioridades por las que estamos aquí, crear puestos de trabajo. El proyecto de Eurovegas evidentemente detrás hay una inversión muy importante, muy bien, un señor que quiere arriesgar su dinero para hacer un negocio, perfecto; pero también hay muchos puestos de trabajo. Habrá que ver cuál es la propuesta concreta de la que se trata para saber cómo quiere casar la posibilidad de fumar con su negocio; una vez tengamos esa propuesta pues veremos exactamente de qué estamos hablando para ver si esa modificación es necesaria, no es necesaria, hasta qué punto es necesaria y demás.

Por tanto nosotros en este punto tercero vamos a votar en contra si nos aceptan la votación de los puntos por separado, y ya como he dicho anteriormente en los puntos anteriores votaríamos a favor, en el segundo si nos acepta la enmienda.

Quiero dejar claro también que en el informe, en los datos de fecha 4 de marzo de 2013, dice que en el período 2011 a 2012 se han producido denuncias por este tema en número de 279; inspecciones de la conselleria se han hecho 4.781. Quiero decir que hay un seguimiento bastante importante de este asunto, 4.700 inspecciones por 279 denuncias de parte, y se han abierto 357 expedientes que han supuesto unas sanciones de 291.986 euros. Lo digo por el tema del punto 2, si nos aceptaría la enmienda de seguir, porque creemos que no sólo ahora, reconocemos que anteriormente también sin ningún problema se ha hecho un trabajo que es bueno y que así de esto queda constancia en el informe que se emitido por parte del ministerio.

Nada más, muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias, Sr. Mercadal. Tiene la palabra el Sr. Tomás per un temps de cinc minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

El primer que vull fer, ja que som a la Comissió de Salut del Parlament de les Illes Balears, és lamentar la mort del senyor doctor Albert Jovell, que es va morir ahir horabaixa. No sé si vostès saben qui era aquest senyor, però el Sr. Jovell era una persona que era el director d'un institut de salut públic, però era el president del Foro de Pacientes, que agrupa més d'1 milió de ciutadans d'aquest país, que ha fet una gran feina per una de les coses que aquí n'hem parlat, que el Partit Popular ha rebutjat iniciatives, que és que ha fet un nou rol de pacient en aquest país, un pacient que es comunica millor amb les professionals sanitàries, que es fa més actiu i més responsable de la seva salut. El doctor Jovell ha estat l'inspirador en aquest país d'aquesta línia de feina dins l'àmbit sanitari, i després de més de deu anys de lluitar contra la seva malaltia ahir horabaixa es va morir.

Vull agrair a la Sra. Santiago el seu suport. Aquesta proposició no de llei s'ha duit aquí perquè tenim una avaluació d'una llei, cosa que hauria de fer el Partit Popular amb el Reial Decret 16/2012, per complir la llei entre altres coses, i jo crec que queda reflectit en aquest document del ministeri que hi ha un alt compliment, que hi ha una alta acceptació social, que és un exemple claríssim del que parlàvem l'altre dia, de la importància dels determinants de salut, s'aplica una norma, una llei que modifica factors que fan indirectament que els ciutadans tinguin més salut i millor salut. No és una actuació sanitària directa.

I aquí tenim dades, dades de disminució de morbiditat, reducció de mortalitat en malalties bàsicament cardiovasculars i respiratòries, que són les que han utilitzat per veure l'efectivitat de la norma; disminució del 18% d'ingressos per infart, disminució del 20% d'ingressos per asma, o es redueix un 13% la mort dels fumadors passius. I els he donat una altra dada, ho dic perquè el Sr. Diputat del Partit Popular posa molt èmfasi en altres interessos particulars: això es calcula que suposa un estalvi de 15.000 euros en despesa sanitària, perquè s'eviten malalties, consum de fàrmacs, ingressos hospitalaris, etc., etc., quantitat molt important. I a més té un altre grup de població molt important, que és que això protegeix els treballadors d'hostaleria, que era un dels grups de fumadors passius molt més important, i que a més és molt complicat lligar unes bones condicions de salut laboral amb una determinada explotació.

Miri, els quaranta principals experts del món en la lluita contra el tabaquisme varen escriure una carta al Sr. Rajoy ara fa un poc més d'un mes, on entre altres coses el que li diuen és que no seria bo que un país faci un marc legal a mida per a un empresari. Això no és bo, perquè entre altres coses com diràs a un altre, com diràs al del casino del Teatre Balear que no poden fumar?, com li ho diràs? Quan es fa una norma es fa una norma general, es fan les seves excepcions, però evidentment no es pot fer un marc legal per a una persona.

És veritat que vostès estan aquí acostumats a fer normes a mida. Recordi's quan a través d'una llei de comerç el govern del Partit Popular del Sr. Matas va canviar el concepte de *los comercios turísticos*, que de cop i volta necessitaven vendre tabac i el venien fins i tot de contraban. Això no es pot fer.

A més recordin que la gent que fuma està més malalta, la gent que està més malalta no fa feina i a més produeix despesa sanitària. Per tant en termes de salut, en termes de rendiment o despesa sanitària no té justificació, i a més, si és una llei que té un alt grau de compliment i d'acceptació social, és que és una norma que està ben feta...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sr. Thomàs.

EL SR. THOMÀS I MULET:

...que està ben feta.

I evidentment, miri, si vostè llegeix el segon punt, exactament no és el que vostè interpreta, eh?, perquè aquí es fa un èmfasi en grups més vulnerables, i que jo conegui no hi ha cap acció determinada. Però de totes maneres no tenc cap problema a afegir "a continuar", perquè allò important és que es voti.

El que no té sentit, perquè amb el seu propi plantejament vostès mateixos tenen una contradicció, si tan bona és aquesta llei el que no han de fer és començar a crear excepcions. Si vostès no voten a favor del tercer punt el que m'està dient és que en un moment determinat està disposat a fer passes enrere. Aquesta proposició no de llei no parla d'Eurovegas...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Thomàs, ha d'anar acabant.

EL SR. THOMÀS I MULET:

...ho fa a nivell general i el que demana és que no es permeti cap excepció. Està molt clar. Si vostès volen votar en contra també quedarà molt clar el que volen.

LA SRA. PRESIDENTA:

Feim, idò, votació separada. Molt bé, passam, idò, a la votació dels punts 1 i 2 amb l'esmena inclosa. Entenc que s'aproven per unanimitat.

Passam, idò, a la votació del tercer punt de la proposició.

Vots a favor? 5.

Vots en contra? 9.

En conseqüència queda rebutjat aquest últim punt.

2) Proposició no de llei RGE núm. 10717/13, presentada pel Grup Parlamentari MÉS, contra el copagament als hospitals i a les farmàcies.

Passam, idò, a la següent proposició no de llei, la RGE núm. 10717/13, presentada pel Grup Parlamentari MÉS, contra el copagament als hospitals i a les farmàcies.

Per defensar la proposició intervé la diputada Sra. Santiago, per un temps de deu minuts.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, presidenta. Aquesta proposició no de llei ja la vàrem anunciar dia 13 de novembre, quan el Partit Socialista en va defensar una de característiques semblants. Per això vaig sol·licitar a la Mesa la possibilitat que una altra vegada s'agrupessin les proposicions no de llei que fossin semblants.

Entrarem, doncs, una mica dins el debat, tot i que efectivament els arguments ja s'han escoltat en aquesta sala. Però el passat dia 10 de setembre de 2013 la Direcció General de Cartera Bàsica de Serveis del Sistema Nacional de Salut i Farmàcia, en desenvolupament de l'aplicació del conegut ja decret o reial decret 16/2012, va publicar una resolució que suposava que els medicaments de dispensació ambulatoria als hospitals quedarien sotmesos des de l'1 d'octubre al copagament amb un límit d'aportació reduïda.

Aquesta resolució es va fer sense cap tipus d'informació als consells assessors de salut pública que tenim a l'Estat espanyol; sense la informació als col·legis professionals, ni de metges ni d'infermers ni de cap altre col·lectiu sanitari; sense -per la informació que nosaltres tenim- informació prèvia a les comunitats autònomes, no va ser un document que va passar prèviament a les comunitats autònomes, sinó que es va exposar i es va aprovar quasi quasi el mateix dia.

Aquesta resolució afecta 175 prestacions farmacològiques i uns 50 medicaments. Entre aquests fàrmacs inclosos hi ha medicaments per retardar la progressió de malalties tan greus com càncer de mama avançat, tractament de tumors cerebrals, la leucèmia (...) crònica, artritis reumatoide, la degeneració macular, l'hepatitis C crònica. Entre aquests medicaments que ara es posaran en copagament hospitalari hi ha aquests tipus de malaltia. L'aportació de l'usuari serà d'un 10% del medicament amb un màxim fixat de 4,20 euros per cada medicament. Aquests medicaments són medicaments cars, no són medicaments econòmics, són medicaments cars. Ja es van a cercar als espais hospitalaris perquè anar-los a cercar als espais hospitalaris va ser una mesura d'austeritat aplicada per anteriors governs per evitar qualsevol tipus d'abús i per a un millor control. Per tant ja s'han fet mesures d'austeritat en aquest sentit.

La mateixa resolució caracteritza aquestes malalties de greus i cròniques. És a dir, quan vostès llegeixen la resolució és curiós que la mateixa resolució caracteritzi, doni la característica a aquestes malalties de greus i cròniques, i ja entengui que els malalts, i si no els seus familiars, s'han de desplaçar als hospitals a cercar aquesta medicació, a més a més ara els sotmetem a una aportació econòmica que abans no tenien.

Aquesta resolució va confirmar al nostre entendre una estratègia del govern del PP de penalitzar les persones malaltes, i ja vaig explicar el passat dia 13 de novembre que fer visualitzar a la societat quines són les persones malaltes, quines són les persones que ens costen uns doblers a tots perquè estan malaltes és una d'aquestes estratègies de canvi de mentalitat que té la dreta, que tenen aquests neoliberals, per modificar aquesta mentalitat que tenim els europeus d'una sanitat pública universal per anar passant progressivament cap a una sanitat privada, o privatitzada una bona part de la sanitat pública, aquesta idea de visualitzar, de fer veure de forma clara quins són els col·lectius de persones malaltes, i aquest és un dels col·lectius. De fet un dels arguments que surten constantment és el que ens costa a tots i el que ens podríem estalviar tots. No es parla de la pèrdua de salut per part d'aquestes persones que suposaria aquest copagament.

Argumenten constantment la sostenibilitat, però mai no s'ha fet un referèndum, per exemple, en relació a com podem mantenir aquesta sostenibilitat. Ha estat una aplicació absolutament unilateral per reial decret, sense cap tipus de suport per part d'altres grups parlamentaris. Possiblement si la sostenibilitat del sistema sanitari està tan en perill, informin la població com toca, facem un debat públic com toca, i per què no feim un referèndum?, vull dir que si a mi em demanen, per exemple, si he de pagar 2 euros més cada mes específics per mantenir la sanitat pública en lloc de fer copagaments, creguin-me que si em deixen fer aquest referèndum jo votaré que m'estim més pagar, perquè jo no sé quan em puc trobar malalta. Però les decisions unilaterals que pren aquest govern fent-nos perdre drets que hem adquirit a costa de molta lluita i molt retardats en relació amb Europa, realment fa suposar que no és només la sostenibilitat sinó que estam davant un canvi del sistema de benestar social.

Un dels arguments també que utilitza fins ara la dreta per introduir el copagament és un argument dissuasiu, dir que amb aquesta mesura, si es fa pagar una mica, si es fa pagar, es deixaran d'utilitzar medicaments. De fet en el debat del dia 13 de novembre un dels arguments que ens explicava la parlamentària que defensava un vot en contra per part del Partit Popular era que 3.700 tones de medicaments acabaven als punts SIGRE. Vol dir..., una persona amb leucèmia, una persona amb càncer de pit, una persona amb aquestes malalties que he citat abans, pensa vostè que fan un abús del medicament? Aquí el tema de l'efecte dissuasiu no té cap sentit, perd tota aquesta argumentació d'evitar que la gent consumeixi fàrmacs d'una manera compulsiva, que això potser afecta un percentatge reduït de la població, però la gent normalment no pren medicació de forma compulsiva.

En qualsevol cas aquest grup de població, aquest grup de malalts està obligat, ja no per la salut, per la qualitat de vida, sinó per la seva vida, a mantenir aquest tipus de productes, aquest tipus de medicació. Per tant no hi ha possibilitat per part d'aquests malalts de fer un ús abusiu dels medicaments perquè de fet els hi va la vida.

Són diverses les comunitats autònomes que s'han negat a aplicar aquest nou atac a la salut pública i a la salut individual de les persones amb més alt risc sanitari. La Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears ha manifestat que de moment no aplicarà la mesura de copagament fins que rebi instruccions clares del ministeri. De fet aquestes han estat les paraules utilitzades diverses vegades en els mitjans de comunicació pel conseller Sansaloni, i així s'ha manifestat també en seu parlamentària, en el ple, quan se li ha demanat per aquest tema per part de l'oposició. El cas és que ho pot fer, ho pot fer, pot desobeir temporalment el ministeri perquè tenim un estatut d'autonomia que li ho permet. De fet el ministeri no ha fet cap mesura en contra d'aquesta mesura del Govern de les Illes Balears, perquè efectivament el que hem defensat sempre des de l'oposició és que nosaltres tenim un estatut d'autonomia que ens permet tenir competències plenes en temes de salut i que per tant es poden fer mesures d'aquestes característiques.

Per tant aquesta proposició no de llei va amb aquests tres punts. Un, que el Parlament de les Illes Balears rebutgi aquesta resolució que insta el copagament de productes farmacèutics dispensats a hospitals; que el Parlament de les Illes Balears es complau de la decisió del Govern de les Illes Balears de no aplicar a la comunitat autònoma la resolució de 10 de setembre de 2013 de la Direcció General de Cartera Bàsica de Serveis del Sistema Nacional de Salut i Farmàcia, i que insta al copagament..., perdonin, insta que continuï a no aplicar aquest copagament dels productes farmacèutics independentment de les instruccions que puguin rebre del Ministeri de Salut.

Això per a nosaltres va unit, vull dir que si el Partit Popular em fa una proposta que fins a la coma hi està d'acord i que després no, ja li dic que no. Vull dir que ens complau que aquests mesos s'hagin pogut salvar les persones que fins ara no han hagut de pagar, però que això continuï succeint, perquè si ho pot fer ara ho pot continuar fent a través de l'Estatut.

I a més el Parlament de les Illes Balears insta el Govern de les Illes Balears a no aplicar el copagament dels productes farmacèutics dispensats a les farmàcies per a les mateixes malalties que són dispensats als hospitals, ja que això suposaria situacions d'inequitat per comparació amb els medicaments d'aportació reduïda que es dispensen habitualment a les oficines de farmàcia per a les mateixes malalties. Es pot produir una diferència de pagament entre ciutadans si uns es dispensen als hospitals i altres es dispensen els productes farmacèutics. De fet això han estat diverses associacions de malalts, d'afectats de les malalties que he mencionat, i de consum, que han posat una mica l'atenció en aquest punt.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Santiago. Per part del Grup Parlamentari Socialista té la paraula el Sr. Thomàs, per un temps de deu minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Gràcies, Sra. Presidenta. Sra. Fina Santiago, nosaltres li donarem suport perquè evidentment és una proposició no de llei que va en la línia que nosaltres vàrem defensar aquí i el Partit Popular, com gairebé sempre, va dir que no.

Evidentment el Partit Popular des de fa més d'un any du un canvi de model sanitari, un canvi radical de model sanitari, perquè l'atenció sanitària ja no és un dret universal, s'introdueixen copagaments a una cartera comuna suplementària, i entre altres coses introdueix disminucions de cartera de serveis i propicia la gestió des de la medicina privada. Tot això ja ho hem discutit moltes vegades i ara discutim una part específica d'aquest reial decret 16/2012, que és aplicar un copagament un grup molt específic de malalts que són d'unes característiques molt especials.

Com vostè ha comentat això s'executa a través d'una resolució del dia 10 de setembre. És veritat que no havia estat duita a consell interterritorial, no s'havia comentat a les comunitats autònomes, però això no és excusa perquè el reial decret ja ho preveia, i de fet varen haver de fer un altre reial decret llei, el 28/2012, de 30 de novembre, perquè havien de fer necessàriament una modificació tècnica i jurídica per poder-ho aplicar. Per tant no es pot al·legar desconeixement perquè evidentment ja s'havia donat el vistiplau amb antelació.

I és un tipus de copagament que és cruel, que és injust, perquè afecta un grup petit de població quantitativament, però qualitativament són persones que tenen malalties greus, per tant són un col·lectiu vulnerable, que pateixen malalties cròniques, n'hi ha que és de per vida, n'hi ha que escurcen la vida, però que evidentment és afegir una complicació ja de per si a una situació personal bastant complicada per aquesta malaltia crònica o greu, i com vostè ha dit estam parlant de càncer -de pulmó, de cervell, de mama, de pròstata, de còlon, de fetge, de ronyó-, estam parlant de milers i milers de persones que tenen hepatitis crònica per virus B o virus C; de persones que tenen artritis reumatoide, una malaltia invalidant i crònica; de persones que tenen leucèmies, que tenen síndromes mieloproliferatius, però també són persones, padrins i padrines, que tenen degeneració macular de retina, que és una malaltia relativament freqüent entre les persones majors; però també hi ha medicaments per a psoriasi, per a l'esclerosi múltiple, fins i tot altres.

Per tant estam parlant d'un grup de persones moltes d'elles que necessiten prendre aquest medicament per viure i per sobreviure, i són persones que no tenen una capacitat d'elecció de si ho prenc o no ho prenc. I una altra qüestió és si puc fer aquest copagament o no el puc fer, que és una qüestió d'equitat en l'accés. Per tant ens trobam amb persones que pagarien, això sí, per no tenir ni la malaltia ni haver de prendre el medicament.

I evidentment s'introdueixen conceptes que no afavoreixen l'adherència i no afavoreixen l'equitat d'accés, i una de les justificacions, com vostè deia, que fa referència a la sostenibilitat del sistema sanitari, és l'ús racional de medicament. On és l'ús racional del medicament en aquest tipus de persones i de malalties?, quan necessiten una prescripció d'un medicament que és d'ús hospitalari, no es pot anar a comprar a una farmàcia. Són medicaments d'ús hospitalari. Per tant és sempre un professional que diu si ho ha de prendre, no ho ha de prendre, i en quines condicions. Per tant aquesta, diguéssim, excusa no té sentit.

I el Partit Popular és veritat que ha dit que no, però l'únic que ha fet és demanar un ténol, perquè el varen agafar amb els calçons baixos i l'obliguen a aplicar una norma i les oficines de farmàcia dels hospitals no estan preparades per facturar, i per tant el que han demanat és que s'apliqui a partir de l'1 de gener. Això és el compromís que han assumit, i ho han manifestat tant la ministra com la secretària general del ministeri, que han assumit el compromís que això entri a ser executat a partir d'1 de gener del 2014. Per tant veim que aquí no es cobra perquè han autoritzat que no es cobri, però no han fet res més, no han presentat cap recurs d'alçada, no han fet cap mesura legal davant la norma estatal que sí que han fet altres comunitats autònomes, comunitats autònomes gestionades pel Partit Popular o per altres formacions polítiques. Això la comunitat autònoma de les Illes Balears no ho ha fet. S'aprofita d'un ténol que ha fet el ministeri i ha fet una manifestació pública i res més.

Per tant evidentment són molt justificables els tres punts que vostè presenta aquí, i per comentar coses que no varem tenir oportunitat de comentar l'altre dia i són novetats, per exemple aquest diputat va demanar per via d'iniciativa parlamentària quin estalvi preveien obtenir amb aquesta mesura a la conselleria, a quantes persones afecta, quines raons la justifiquen, quins informes o estudis avalen la decisió que volen prendre, de quina manera aquesta decisió contribuirà a racionalitzar el seu consum, si això serveix o no com un instrument de finançació addicional, si pensen que pot dificultar l'accés a aquests fàrmacs o posar barreres al tractament, si pensen que la utilització real d'aquests medicaments necessita modular de qualche manera la demanda que hi pugui haver, el cost -perquè això és una altra de les coses-, què costarà cobrar per aquests medicaments, i evidentment vostè ja sap la resposta: no han respost cap d'aquestes preguntes formulades com a iniciativa parlamentària.

I una notícia que s'ha produït aquesta setmana, i per això la duc aquí, és que més de 80 societats científiques d'aquest país s'han manifestat en contra d'aquest tipus de copagament, i diuen, entre altres coses, que suposa un risc important per impedir adherència, que l'adherència terapèutica és súper important, i que són persones que ho necessiten prendre de manera crònica i perllongada; dubten de l'efectivitat d'aquesta mesura de copagament, perquè entre altres coses crea problemes ètics i legals: què ha de fer un professional sanitari si el ciutadà li diu "miri, jo això no ho puc pagar"? Això crea un conflicte ètic i legal. O que aquesta mesura no afegeix cap valor a l'atenció d'aquestes persones ni tampoc a la sostenibilitat del sistema. Això afecta bàsicament..., se suposa que l'efecte recaptador seria reduir la factura en un 0,1%, sense tenir en compte, perquè ningú no ens ho diu, què costa cobrar-ho, que és

un altre dels factors, i evidentment aquestes 80 societats científiques espanyoles diuen i afirmen que no contribueix a racionalitzar el consum d'aquests medicaments, i afirma taxativament que penalitza aquest tipus de malalts, que són malalts greus, crònics, i un grup de població molt vulnerable.

Per tant nosaltres reiterem que li donam suport en la seva iniciativa, que és molt assenyada, i coincidesc amb vostè: les paraules que va dir el Sr. Conseller a un plenari són paraules buides de contingut en el sentit que si no es demana la derogació de la resolució o es prenen mesures de tipus legal per part de la Conselleria de Salut, ja sabem que l'Estatut d'Autonomia, l'article 25, la norma de la casa és no complir-la, i per tant difícilment de les paraules del Sr. Conseller ens hem de fiar. Ja ens agradaria saber que darrere aquestes paraules hi ha una posició de fermesa, de defensa dels ciutadans d'aquestes illes, i de protegir en salut els seus ciutadans.

Crec que és una de les mesures del Partit Popular amb menys seny...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sr. Thomàs.

EL SR. THOMÀS I MULET:

...i que demostrin una manca de sensibilitat que sembla que el conjunt del país, el conjunt de professionals ho tenen claríssim, i el Partit Popular fins ara s'està demostrant molt insensible. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

LA SRA. PALAU I COSTA:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Efectivament aquest és un tema recurrent, ja és la tercera vegada que és debatut en aquesta comissió de salut del Parlament de les Illes Balears, i entenem que per a l'oposició és un tema fàcil, un tema que es presta a una certa demagogia i a una crítica negativa.

Però nosaltres pensam que és necessari tenir una visió més global de la qüestió. Volem recordar que hi ha 6.000 presentacions farmacèutiques per les quals els ciutadans pagaven. A partir de la resolució del 10 de setembre queden incloses 157 presentacions més amb un copagament màxim de 4,2 euros, i l'objectiu de sostenibilitat del sistema sanitari públic exigeix una reducció de la despesa farmacèutica. Ho varem dir l'altre dia, i és que 3.700 tones de productes farmacèutics que acaben al punt SIGRE són realment per prendre alguna decisió. I el ministeri manifesta que aquesta mesura d'estalvi facilitarà la incorporació de fàrmacs innovadors al Sistema Nacional de Salut.

Reiteram que el copagament farmacèutic no és innovador, no ha arribat amb el govern del Partit Popular, s'implantà l'any 1964. Pagava la majoria de les persones el 40% dels medicaments, i això no suposava una manca d'adhesió als tractaments ni cronificava patologies. Amb la nova regulació les persones perceptores de rendes mínimes, de rendes d'inserció, els aturats de llarga durada, ara per primera vegada estan exempts de pagar les medecines, el 2,28% de la població espanyola, 1.328.994 persones a tot Espanya i 24.372 persones a Balears, que amb aquesta nova regulació han deixat de pagar res pels seus medicaments, i el que pagam ho feim en funció de la nostra renda.

En principi estam parlant d'un precepte normatiu d'obligat compliment, d'una llei bàsica de l'Estat, i Balears i totes les comunitats autònomes pensam que no la poden obviar. És cert que s'ha produït un retard en la seva aplicació per part de les comunitats autònomes que han al·legat dificultats per desenvolupar els sistemes tècnics informàtics que han de permetre la seva aplicació i la fórmula de cobrament.

També és cert que algunes comunitats autònomes s'estan oposant a la mesura per la seva impopularitat i demanen al Govern central que s'ho replantegi, tot i assumir com és de crítica la situació que té el Sistema Nacional de Salut.

Recordam que a la nostra comunitat encara no s'aplica, que suposam per declaracions del conseller de Salut que el Govern està analitzant la incidència sobre els pacients d'aplicar aquest copagament de manera que en funció de la renda l'aportació sigui la mínima possible i si hi ha afectats que no puguin assumir el cost serà el Govern qui l'assumirà. Aquest és el compromís del nostre govern, ningú no deixarà d'accedir als medicaments necessaris per a un tractament mèdic per motius econòmics.

Efectivament, existeix un grup de 42 fàrmacs destinats a tractar pacients crònics que havien quedat al marge del copagament; són medicaments que es dispensen a les farmàcies hospitalàries a pacients no ingressats i que fins ara eren gratuïts si el pacient els recollia a l'hospital, no així si eren adquirits a l'oficina de farmàcia.

La resolució ministerial de 10 de setembre de 2013 estableix que aquests productes deixaran d'estar exempts d'aportació i estaran subjectes a un copagament màxim del 10% del preu de l'envàs amb un màxim de 4,2 euros per fàrmac. La mesura havia de produir efectes des del passat 1 d'octubre, encara que el Ministeri de Sanitat va indicar que el termini de posada en marxa seria flexible, ja que les autonomies havien de desenvolupar els sistemes de cobrament.

Aquests grups de medicaments, 42 en 150 presentacions diferents, no són d'ús hospitalari, són medicaments anomenats tècnicament de diagnòstic hospitalari que tradicionalment es trobaven a les farmàcies ordinàries, però que progressivament les autonomies havien traslladat a la venda als hospitals, per un costat per poder controlar millor la seva dispensació i el seguiment dels pacients i per un altre, perquè sortia més barat a l'Administració adquirir-los des dels hospitals en grans quantitats i així poder negociar millor els preus mitjançant centrals de compra.

El que passa és que el mateix fàrmac, segons el territori autonòmic, es podia adquirir també a les farmàcies ordinàries pagant o als centres hospitalaris de forma gratuïta, per tant, no tots els fàrmacs dispensats tenien la mateixa consideració i es requeria una regulació que equiparàs i homologats de manera que tota les regions vagin emprant el mateix sistema i es faci la mateixa aportació reduïda independentment del lloc on s'adquireixin els medicaments. Això sí que era una situació d'inequitat que ara queda corregida.

Com ja hem manifestat en nombroses ocasions no ens agrada el copagament, però entenem que les circumstàncies són tan greus que han obligat el Govern d'Espanya a no poder-lo eludir. 16.000 milions d'euros de deute sanitari, 5 punts de despesa sanitària per damunt dels països del nostre entorn, oficines de farmàcia que no cobraven, indústria farmacèutica amb deutes milionaris, períodes de pagament superiors als 18 mesos, tot això són raons que expliquen el Reial Decret 16/2012 i no es tracta d'una decisió autoritària i unilateral, com s'ha dit aquí, sinó d'una decisió d'un govern responsable i elegit democràticament per la majoria de les urnes d'aquest país.

Celebram tenir aquí i a Madrid uns governs responsables que lluiten perquè la sanitat pública es pugui mantenir, sigui sostenible i en el cas de Balears també perquè continuïn posant en marxa nous centres hospitalaris com és el nou Can Misses d'Eivissa i noves prestacions sanitàries com seran el nou servei de radioteràpia a l'illa de Menorca i a les pitiüses.

Moltes gràcies i com es desprèn de la nostra explicació, no donarem suport a la proposició no de llei.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, Sra. Presidenta. Vull agrair al Sr. Thomàs i al Grup Socialista el seu suport, lamentam que al grup del Partit Popular li preocupi si hem de discutir dues vegades, tres vegades o deu vegades una cosa que preocupa els ciutadans, ho discutirem les vegades que siguin necessàries, tot i que a la Sra. Palau sembla que l'avorreix o que troba que no s'ha d'emprar el temps en aquestes coses. Cada vegada que considerem que això s'ha de discutir ho durem o cada vegada que tinguem una queixa d'algun ciutadà que faci una proposta d'aquestes característiques.

Efectivament, crec que ja queda demostrat tot el rebuig que fa el Partit Popular cada vegada que duim una proposició d'aquestes característiques, perquè la sanitat pública no estigui tan mal parada com està en aquest moment en la nostra comunitat autònoma, la resposta del Partit Popular és que no, és que no.

Per tant, no pot ser que els sembli bé que ara no es pagui i que a partir de dia 1 de gener sí es pagui, per què?, tenim la legislació que ens ho permet fer, ens estan dient els especialistes que això en reducció de despesa és baixíssima, doncs, per què ho fan?, pel que estan dient, per assenyalar la població que està malalta, per penalitzar les persones que estan malaltes i per anar canviant la mentalitat.

La mentalitat és qui està malalt ha de pagar més i anam a poc a poc caminant cap aquí. Ets pensionista?, tens més de 80 anys?, necessites més medicació que uns altres?, idò pagaràs. Tens un problema de leucèmia?, tens un problema de càncer?, idò pagues, encara que siguin 4,20 euros, però pagues, pagues més que els altres, no pagues a través de l'IRPF, et castigarem, et penalitzarem, t'assenyalarem, et visualitzarem públicament, que tu ens costes als altres. Això és el que hi ha rere tot això, aquesta mentalitat de canvi, podem posar les cares que vulguin, aquesta mentalitat de canvi.

Si és baixíssim el que s'estalviaran, el cost administratiu que generaran a cadascun dels hospitals, crear un pagament farmacèutic que ara no tenen, per què?, no han donat cap argument, Sra. Palau, no s'ha escoltat?, no ha donat cap argument. No ha donat cap argument, vostè es creu que amb aquestes 3.700 tones que vostè anuncia n'hi ha moltes de càncer avançat?, o de leucèmia?, per dir-ne de les més fortes, pensa que n'hi ha moltes?, hi haurà haloperidol, hi haurà aspirines, però creu que n'hi ha moltes d'aquestes?

És que a vegades... veim les.... vostè es creu seriosament que una persona que guanya 600 euros, 800 euros d'una pensió, d'una renda bàsica o de qualsevol tipus de... sou baix, es pot permetre aquestes coses?, ja no pot fer feina perquè està malalt i, a més a més, el castigam fent-lo pagar perquè està malalt. Creu que això és una societat que opta per la cohesió social?, que vol d'equitat social?, és increïble.

L'altre dia vàrem tenir en aquesta comissió un exemple de com es pot estalviar en temes de pensions. Amb tota la modificació que va fer el Govern socialista del president Zapatero en els temes d'anar cap a la indústria farmacèutica, que sigui ella la que estalviï, aquí es varen estalviar 17 milions, amb tot el canvi que ha fet el Govern del Sr. Rajoy del Partit Popular en relació amb el copagament s'ha estalviat el mateix, 17, però això no ho ha cobert la indústria farmacèutica, això és de les butxaques de cadascun dels ciutadans, que estan malalts, perquè anam als que estan malalts, als que tenen la desgràcia d'estar malalts, als que tenen menys poder adquisitiu perquè tenen més temps de baixa i vostès els ho han reduït a més a més ara, abans es podia cobrar el cent per cent si estaves de baixa i ara no ho pots cobrar, i anam cap aquí, anam cap a una societat on hi haurà cada vegada més persones en situació de vulnerabilitat.

Sé, Sr. Thomàs, que estam en una situació de ténol, per això posava "de moment", però confiava que a causa que ningú fins ara no s'ha alarmat, que efectivament el Govern de l'Estat espanyol no ha posat cap tipus de mesura jurídica o judicial contra el Govern de les Illes Balears, el Govern de les Illes Balears com a mínim fos sensible, si no creu en el concepte d'equitat que almanco fos sensible amb aquests col·lectius de persones més malaltes, però sembla que no, que ni així.

L'adherència, la continuïtat que vostè ha mencionat afectarà aquestes persones, reduirà la qualitat de vida i reduirà l'esperança de vida d'aquestes persones, ja ho estan notant amb els pensionistes, ja ho estan notant... ja hi ha informes, ja hi ha estudis que diuen que els pensionistes tenen menys capacitat d'adherència, de continuïtat amb els medicaments.

No es que em sembli la menys assenyada, Sr. Thomàs, és que em sembla la més cruel de totes, perquè estam davant un col·lectiu...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sra. Santiago.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

...sí, Sra. Presidenta, que sabem que té una esperança de vida reduïda, idò els posam impediments econòmics perquè encara la tinguin més reduïda.

En fi, miri, Sra. Palau, vostè podrà donar les dades que li doni la conselleria i el Ministeri de Sanitat, el darrer estudi de fa tres dies de l'OCDE escandalitza, llegeixi-se'l, escandalitza. Diu que la sanitat pública de l'Estat espanyol en dos anys ha retrocedit 40 anys per externalització, per les llistes d'espera, pels col·lectius de població vulnerable que està generant, llegeixi-ho, i diu "alarma" i avisa al Govern i li diu "canviïn de ruta perquè si no els farem un seguiment", l'OCDE, no és cap grup ecologista ni roig, l'OCDE està avisant, assenyalant el Govern de l'Estat espanyol i li diu el perill en què està la sanitat pública espanyola. Haurien d'estar una mica atents a aquests tipus d'estudi perquè són els que ens marquen cap on anam d'una manera molt seriosa.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, passam idò a la votació de la proposició.

Vots a favor? 5.

Vots en contra? 9.

En conseqüència queda rebutjada la proposició.

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

Bones tardes.



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS