



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 2014

Núm. 66

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

Sessió celebrada dia 26 de febrer del 2014

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

COMPAREIXENÇA RGE núm. 1294/14, sol·licitada pel Govern de les Illes Balears, del conseller de Salut, per tal d'informar sobre les mesures d'eficiència aplicables en el Servei de Salut de les Illes Balears.

926

LA SRA. PRESIDENTA:

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

LA SRA. AGUILÓ I BENNÀSSAR:

Sra. Presidenta, Lourdes Aguiló substitueix Cristina Rita.

LA SRA. PRESIDENTA:

No hi ha més substitucions?

Compareixença RGE núm. 1294/14, sol·licitada pel Govern de les Illes Balears, del conseller de Salut, per tal d'informar sobre les mesures d'eficiència aplicables en el Servei de Salut de les Illes Balears.

Molt bé. Passam, idò, a l'únic punt de l'ordre del dia d'avui, que consisteix en la compareixença RGE núm. 1294/14, presentada pel Govern de les Illes Balears, mitjançant la qual se sol·licita la compareixença del conseller de Salut per tal d'informar sobre les mesures d'eficiència aplicables en el Servei de Salut de les Illes Balears.

Donam la benvinguda al conseller de Salut, Martí Sansaloni, que ve acompanyat del Sr. Miquel Tomàs Gelabert, director general del Servei de Salut; José Luis Gallego Lago, director d'assistència sanitària del Servei de Salut; Luis Rafael Santiso, director general de Salut Pública i Consum; el Sr. César Vicente, director general de Gestió Econòmica i Farmàcia; la Sra. Francisca Gual Ribot, cap de gabinet del conseller; i la Sra. Clara Gómez, de comunicació del gabinet del conseller.

Donam la benvinguda a tots, i té la paraula el Sr. Conseller.

EL SR. CONSELLER DE SALUT (Martí Sansaloni i Oliver):

Gràcies, Sra. Presidenta. Bona tarda, senyores i senyors diputats. Som aquí a petició pròpia per tal d'informar sobre les mesures d'eficiència que s'han pres en el Servei de Salut al llarg d'aquesta legislatura i principalment aquest darrer any, tal com vaig anunciar ja a la intervenció del Ple de dia 4 de febrer de l'any 2014, que sol·licitaria aquesta compareixença per tal d'aclarir dubtes i d'intentar posar en comú totes aquestes mesures que s'han pres i que bons resultats estan donant a l'assistència sanitària dels ciutadans de les nostres illes.

El mateix dia 4 de febrer vaig transmetre a la Vicepresidència del Govern la meua petició per poder comparèixer en aquesta comissió de Salut per retre comptes del que hem fet durant aquest any 2013 pel que fa a activitat sanitària, com a resultat de les mesures d'eficiència, com deia, que venim aplicant en el Servei de Salut de les Illes Balears. Aquesta petició es va formular davant la Presidència del Parlament el dia següent i ha estat inclosa dins la primera sessió de la Comissió de Salut.

Per tant som aquí per passar comptes del que hem fet aquests darrers anys els responsables del Servei de Salut per poder millorar l'eficiència i l'eficàcia de l'activitat assistencial.

En primer lloc vull reconèixer la inestimable col·laboració de tots i cada un dels professionals sanitaris que duen a terme l'assistència a tots els que ho requereixen dels nostres conciutadans, i que sense la implicació, la col·laboració, l'esforç i la gran vàlua de tots ells les dades a què em referiré no haguessin estat possibles. Per tant el mèrit és principalment de tots i cada un d'aquests professionals que desenvolupen la seva tasca dia a dia en els diferents centres d'atenció primària, als diferents centres hospitalaris, a les urgències hospitalàries, i, en definitiva, a tots i cada un dels seus llocs de feina.

Els professionals han modificat les hores d'atenció amb la conversió en jornada ordinària el que abans es pagava com a peonada o com a activitat extraordinària de l'horabaixa; han augmentat l'activitat assistencial, com veurem posteriorment; han planificat millor l'activitat quirúrgica; han aconseguit reduir el temps d'espera; han optimitzat els recursos i els quiròfans a disposició que els ciutadans puguin ser atesos en major brevetat. En definitiva, han fet un esforç sense obtenir res a canvi, amb una gestió molt voluntarista, molt implicada, més que el reconeixement públic de qui els parla i segur que de gran part dels diputats que avui estam aquí reunits, i repetesc que tot això s'ha fet amb els mateixos recursos i sense compensació econòmica a canvi, la qual cosa posa més en valor en seu compromís amb la ciutadania de les Illes Balears, i per tant crec que és de justícia reconèixer-ho públicament i agrair-los la seva feina. Jo avui només puc repetir una vegada més la paraula gràcies.

Estic tan orgullós d'aquestes dades que avui som aquí per passar comptes, i esper que l'oposició, fent un exercici de seriositat i responsabilitat, així també ho recongui.

Amb aquestes paraules no vull donar a entendre que tot està fet, sinó que simplement està encaminat i que hem d'anar millorant dia a dia. No és que estigui tot fet, ni molt manco, però sí que la tendència és bona. Sabem que queda molta, moltíssima feina per fer, però permetin-me dir i reconèixer que hem canviat el que fins ara s'havia convertit en una tendència de molts d'anys. Les coses estan millor que així com estaven, i confiam que seguint la mateixa línia de feina continuaran millorant, i els resultats que puguem presentar del 2014 han de ser millors que els que presentam avui del 2013 quant a resultats assistencials. Aquest és el compromís de tot l'equip del conseller i meu propi, i esper poder-lo aconseguir sempre que comptem amb el suport de tots els professionals sanitaris que fan feina al Servei de Salut de les Illes Balears, i que també m'agradaria que es posàs en valor en aquesta cambra.

Si us sembla bé, passarem a descriure d'una manera detallada tot el que hem fet i les dades dels resultats, per tal que coneguim de primera mà l'evolució d'aquest darrer any quant a les mesures d'eficiència principals que s'han anat prenent d'una manera coordinada.

Dins aquestes mesures d'eficiència hem de parlar de la racionalització dels recursos humans. Hi ha hagut una reestructuració de plantilles dins el sector públic, amb especial incidència principalment sobre el personal no sanitari, amb un redimensionament d'aquestes plantilles i reubicant els recursos humans en funció de les necessitats. S'han integrat les diferents fundacions existents sota el paraigua del Servei de Salut amb un únic NIF, i també la integració de l'empresa pública GESMA dins el Servei de Salut. S'han pres mesures conjunturals de recursos humans per tal d'ajustar les substitucions per malaltia i vacances. Vàrem haver de rebaixar la carrera professional després de no permetre incorporar més professionals a aquest reconeixement, i creguin-me que em sap greu no poder promocionar en aquests casos, i eliminàrem determinades productivitats, gran part de les productivitats que s'estaven pagant.

Hem potenciat la gestió unificada dels recursos humans del Servei de Salut mitjançant una eina que ja ve de l'anterior legislatura i que es varen aconseguir els recursos l'anterior legislatura, com és el Projecte Hermes, el qual s'ha redimensionat i redissenyat, però era gairebé impossible, no es podia entendre que una plantilla que l'any 2010 superava les 15.000 persones no es gestionàs de manera centralitzada. És un projecte corporatiu que la comunitat autònoma de les Illes Balears ha tirat endavant amb la finalitat d'implantar un sistema de gestió dels recursos humans sobre el SAP al Servei de Salut, amb tot un grapat d'avantatges, com pugui ser desenvolupar un model únic de gestió de tots els procediments de recursos humans, aplicar als recursos humans la normativa tant de la comunitat autònoma com la normativa estatal, adequar l'estructura organitzativa cap a un model òptim de gestió, coordinar unificadament la gestió de les diferents gerències per permetre la interacció amb l'empleat públic, eliminar el paper en la tramitació de moltes relacions departamentals dins el departament de recursos humans i l'empleat públic redueix les tasques administratives.

Serà l'eina per al coneixement exacte del cost de capítol 1 tant per al seguiment, l'avaluació i l'elaboració de pressuposts dia a dia i d'una manera molt més àgil i directa. Permet fet un seguiment continu de les despeses, permet les interconnexions amb altres aplicacions del sistema SAP, i s'ha estructurat en diferents mòduls, dels quals en aquest cas, i com us explic més endavant, estan actius els quatre primers, que són els més importants, com és el mòdul d'estructura SAP de recursos humans, que defineix l'estructura i el lloc que ocupa cada treballador dins la mateixa administració; el mòdul de registre SAP de recursos humans, que inclou els actes administratius que afecten a tots i cada un dels empleats públics que tenim en el Servei de Salut; el mòdul de temps SAP de recursos humans, que controla les diferents modalitats de prestacions horàries que cada un dels treballadors, perquè sabeu la gran variabilitat que hi ha quant a contractacions i torns dins el Servei de Salut; el mòdul de nòmina de recursos humans, que determina la gestió de la nòmina del personal; el mòdul de pressuposts i simulació, que permetrà l'elaboració, la supervisió i el control del grau d'execució del pressupost del capítol 1 en temps real; el mòdul de selecció i provisió, que permetrà l'administració òptima i transparent de tots els processos de selecció i contractació de personal; mòdul de viatges i dietes, que permetrà una gestió de forma uniforme i centralitzada de les indemnitzacions per raó del servei; i el mòdul de relacions laborals, que permetrà

l'optimització de la gestió i les relacions del Servei de Salut amb els representants sindicals.

El grau d'implantació, com deia, és un grau d'implantació que en data 1 de gener de l'any 2014 la totalitat de les gerències han arrencat els quatre primers mòduls, els d'estructura, registre, temps i nòmina, i la cronologia ha estat: en el maig del 2013 es varen incorporar l'Hospital d'Inca, l'Àrea de Salut de Menorca i serveis centrals, a més de la Gerència del 061; en el mes de juliol de l'any 2013 es varen incorporar Atenció Primària i l'Hospital de Manacor; l'octubre de l'any 2013, l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera, en el novembre del 2013, l'Hospital de Son Llàtzer; i en el gener del 2014, l'Hospital Universitari de Son Espases. La resta de mòduls s'implementaran en el decurs dels mesos de març i abril d'aquest 2014.

És important destacar que aquesta gestió centralitzada dels recursos humans ens dona un control sobre gairebé la meitat de la despesa real de tot el Servei de Salut. Per tant era una eina d'extrema necessitat que qualsevol empresa privada tenia al seu abast i, com deia, a una empresa de més de 15.000 nòmines, com va arribar l'any 2010, es feia necessari un sistema de control, que ha estat possible gràcies al finançament d'un projecte europeu que es va aconseguir l'anterior legislatura, i que s'ha anat, en el decurs d'aquests més de dos anys, redimensionant i aplicant per tal que sigui una realitat, com dic, el primer de gener de l'any 2014, quedant la resta de mòduls per als mesos de març i abril.

Però en segon lloc, i també quant a importància, ha estat la creació d'una central de compres. Aquesta central de compres, també demanada ja el mes de setembre per part d'una proposició no de llei debatuda i aprovada aquí per part del Grup MÉS, el que s'ha fet ha estat unificar els catàlegs de les diferents gerències. Hem descatalogat més de 8.000 referències perquè algunes estaven duplicades, altres estaven obsoletes i, altres, mal referenciades; hem passat de més de 31.200 referències a 22.000 referències; en una primera fase hem taxat el preu en base al preu menor existent a la gerència que millor comprava; la incorporació de nous productes es basa en criteris tècnics i en un sistema d'inclusió únic que s'ha de centralitzar a serveis centrals i que no pot estar deslocalitzat a cada un dels serveis hospitalaris. Ens hem adscrit a la central de compra nacional, i ho hem fet servir, per exemple, per a la compra de factor 8, per a guants, per a antivirals, lents intraoculars i algunes vacunes; hem centralitzat concurso de subministrament de productes sanitaris.

Hem implicat, a més, els professionals, com no podia ser d'altra manera, per tal d'aconseguir comprar de forma conjunta allò que ells després havien d'utilitzar, com puguin ser determinats serveis com la compra de pròtesis de genoll i maluc o malles quirúrgiques al servei de cirurgia general; en les pròtesis de genoll i maluc, com bé sabreu, es varen posar d'acord els serveis de traumatologia. Per a aquest any continuarem, també dins el servei de traumatologia, amb determinat utilatge que es necessita per a les intervencions de columna, les reopròtesis de genoll i factors de creixement; determinats temes de laparoscòpia. En cardiologia, marcapassos, desfibril·ladors i stents cardíacs. I aquest any també es farà una feina especial amb els serveis de ginecologia i d'urologia.

Hem centralitzat alguns concursos de serveis assistencials, hem unificat concursos de serveis generals; molt recentment traurem la gestió conjunta de l'alimentació de l'Hospital de Son Llàtzer, de l'Hospital Joan March, de l'Hospital General i de l'Hospital Psiquiàtric amb un estalvi de més de 400.000 euros sobre el preu de licitació. Hem unificat concursos de seguretat i neteja.

Podem quantificar un estalvi exclusivament de la central de compres, afegint també a aquests temes generals el que fa referència a productes, el que fa referència als pactes quirúrgics, amb quantitats constants superiors als 6 milions 300, però falta també la part de serveis generals per quantificar, i aquest any, l'any 2014, una vegada tancat el catàleg de farmàcia hospitalària, volem iniciar les valoracions de cost eficiència amb el suport de la Comissió de compres de farmàcia hospitalària. Aquests més de 6 milions 300 està fet amb quantitats constants, o sigui, havent incrementat -com veurem posteriorment- l'activitat, principalment la quirúrgica, lògicament incrementant el nombre d'intervencions no ha estat un estalvi real amb la baixada de pressupost liquidat a final d'any, però sí que en quantitat constant, si s'haguessin utilitzat les mateixes quantitats per a les mateixes intervencions quirúrgiques, aquest hagués estat l'estalvi de 6 milions 300.

Per tant també per a l'any 2014 tenim previst treure el subministrament elèctric, que preveu un estalvi d'almanco 600.000 euros; un estalvi de 150.000 euros en telefonia; i en la recollida de residus sanitaris, un estalvi previst de quasi 200.000 euros. A més també traurem els subministrament de gasos medicinals, determinats centres hospitalaris podran utilitzar com a font d'energia el gas natural, i per tant jo crec que complirem amb una agenda cronològica i una agenda molt clara d'incrementar els concursos centralitzats i els estalvis que es puguin anar sumant a aquests ja que s'han aconseguit.

Però a més també, quant a la gestió conjunta dels hospitals sociosanitaris Joan March i General incorporant un nou model sociosanitari amb l'adscripció a les dues gerències d'aguts de Palma, hem establert unes sinèrgies entre les unitats d'urgències, els departaments de medicina interna i dels serveis d'oncologia millorant que el tractament que reben aquests malalts sigui més humà, humanitzant encara més la sanitat i que ens està demostrant, segons la satisfacció que ens arriba dels usuaris, una gran acceptació, i al mateix temps potenciant determinades unitats com pugui ser la de la unitat de cures pal·liatives, tant a alguns hospitals d'aguts com a l'assistència també fins i tot domiciliària.

El que ha estat la integració i les sinèrgies entre atenció primària i atenció especialitzada, és un objectiu del Servei de Salut establir, lògicament, sinèrgies als tres nivells, tant a primària, a sociosanitària, com a atenció especialitzada, millorant la comunicació entre nivells i facilitant les activitats assistencials que es desenvolupen a cada un dels diferents nivells, incrementant dins les possibilitats la capacitat de resolució de l'atenció primària. Si aconseguim disminuir els ingressos hospitalaris a centres d'aguts a més repercuteix en un major benestar per part dels pacients, i minva la càrrega assistencial que es du a terme en els diferents hospital d'aguts. Tenim també els informes que així ens ho manifesten.

Tenim nous serveis que s'han posat en marxa, i que a més coneixeu, com pugui ser aquell a què m'he referit de cures pal·liatives, específicament a Son Espases, de cures pal·liatives pediàtriques; una unitat d'urologia pediàtrica a l'hospital de referència; una unitat multidisciplinària per a reimplantació de membre superior; incorporació dins la cartera de serveis de nous tractaments tant a radioteràpia com a serveis de cardiologia, i per tant jo crec que continuem avançant incorporant aquestes innovacions, com no podia ser d'altra manera i no podem quedar al marge.

A més tenim dades que mostren l'eficiència d'aquestes mesures, no només per la rebaixa quantitativa de la despesa real del pressupost liquidat, sinó perquè també hem incrementat l'activitat quirúrgica programada, hem augmentat el nombre de consultes externes, hem augmentat també les proves diagnòstiques als hospitals públics de les nostres illes, i hem aconseguit millorar les ràtios d'eficiència augmentant el percentatge d'ocupació de llits; hem augmentat les ràtios de cirurgia ambulatoria, hem millorat el nombre d'intervencions tant de cirurgia major com de cirurgia menor, hem potenciat les intervencions quirúrgiques sense pernoctació hospitalària per tant, i hem millorat també l'estada mitjana a l'alta.

Aquest és l'augment de l'activitat assistencial que ha registrat el Servei de Salut en aquest darrer any si la comparem amb registres anteriors i ens comparem específicament a partir de l'any 2007, perquè és el primer any en el qual ja tenim tota la planta hospitalària, si bé és vera que hi va haver el canvi de Son Dureta a Son Espases, però tenim ja l'obertura del nou hospital d'Inca i l'obertura del nou hospital de Formentera.

Cal destacar que l'any 2013 va ser l'any en què els hospitals públics han fet més intervencions quirúrgiques programades i més consultes amb l'especialista des de l'any 2007. Per tant, pel que fa a les intervencions quirúrgiques, i es pot veure claríssimament, el total d'intervencions quirúrgiques de l'any 2013, es varen realitzar 59.625 intervencions quirúrgiques de les quals 50.502 són programades i 9.123 varen ser urgents. Això representa un 12,06% més d'intervencions quirúrgiques que a l'any 2012 i fent referència a les programades s'incrementa un 14,7% a l'any 2013 respecte de 2012 ascendint a 6.230 operacions més.

Per tant, podem dir que l'any 2013 ha estat l'any en què més feina s'ha fet dins el Servei de Salut quant a intervencions quirúrgiques, i malgrat que veig capades que diuen que no alguns diputats, queda claríssim a la gràfica que el nombre d'intervencions quirúrgiques des de l'any 2007 que fa referència a les programades ha tingut un increment que es va veure truncat l'any 2012, però que hem recuperat a les 50.502 i per tant, estam per damunt tots els altres anys respecte de l'any 2007 i aquestes dades estan tretes de la (...), que és el mateix sistema d'informació que s'utilitzava als anys anteriors, tant els 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 i 2013.

Aquestes dades reflecteixen -com dic- que les intervencions quirúrgiques que s'han fet als hospitals públics l'any 2013 han estat més que en qualsevol d'aquests anys que comparativament podem treure.

Pel que fa a consultes externes el comportament també d'aquest any 2013 ha estat l'any que més consultes amb l'especialista hi ha hagut. De la gràfica es pot extreure que s'ha passat d'1.100.000 i busques de consultes a 1.331.687 consultes, tenint una baixada l'any 2012 respecte de 2011, però a la gràfica també queda clar el fet que com més consultes externes s'han fet als hospitals públics de les Illes Balears ha estat l'any 2013, malgrat que aquest reconeixement avui esper que tenguí el beneplàcit de tots els diputats d'aquesta cambra perquè m'agradaria compartir amb ells aquestes bones dades que fan referència a la bona feina que fan tots i cadascun dels professionals de la sanitat pública i que no es continuïn posant emperons a aquesta bona feina que els professionals fan.

Pel que fa a dades d'hospitalització cal destacar l'important augment de l'ambulatorització -com deia- que ha ascendit al 63,15% de les intervencions programades, varen ser operacions ambulatories, 31.893, és a dir, que el pacient no va haver de pernoctar a un centre hospitalari. Això ha permès una davallada de les estades hospitalàries i sobretot de la mitjana del temps... el temps d'estada també ha millorat a 6,4 dies quan abans era superior, l'any 2007 veníem de 7 dies d'estada mitjana.

Hem aconseguit també un increment del percentatge d'ocupació dels llits dels hospitals públics que va arribar al 81,2% i és superior també a la resta dels anys anteriors que tenim enregistrats. Això significa gestionar amb seny i responsabilitat els recursos existents al nostre abast.

Pel que fa a les dades de les urgències hospitalàries anuals, podem veure que el comportament ha estat el següent: des de l'any 2007 fins a l'any 2013 tenim una baixada, que l'any en què menor va ser la pressió a urgències va ser l'any 2012 amb 420.298 i l'any 2013, 426.369, aquest és l'any complet i com veim és una baixada de la pressió a urgències.

Pel que fa a la tasca entre primària i especialitzada, tant per la conselleria com pel Servei de Salut era fonamental -com dic- integrar els diferents nivells assistencials tant primària com especialitzada com els recursos sociosanitaris amb la intenció de millorar els diferents nivells i facilitar la tasca que duen a terme els professionals a cadascun d'aquests recursos assistencials procurant la millor atenció per als nostres pacients.

Amb aquesta premissa la gerència d'Atenció Primària va posar en marxa tot un grapat d'accions als diferents sectors de Mallorca per a la consecució d'aquests objectius, i va dur a terme accions per aconseguir aquests objectius orientades a facilitar la derivació de pacients i la sol·licitud de proves complementàries, la millora de protocols i guies clíniques entre primària i especialitzada i alguns nous projectes, com puguin ser tant el circuit de derivació d'alguns hospitals d'aguts d'endoscòpies digestives o consultes telemàtiques de neurologia també en alguns hospitals o la consulta telemàtica de nefrologia en aquest cas a l'Hospital Son Llàtzer, activar també un protocol de derivació al Servei d'Admissions i de Radiologia i que determinats mètodes anticonceptius subcutanis es puguin

posar també, amb l'entrenament adequat, als centres d'Atenció Primària.

Hem impulsat també la cirurgia menor a Atenció Primària amb tot un conjunt de centres de salut que han volgut formar-se en cirurgians que han anat específicament a formar als metges de primària per tal d'incrementar la capacitat de resolució d'Atenció Primària, s'han desenvolupat protocols de lumbàlgia i gonàlgia, protocols de derivació -com deia- tant d'endoscòpies com de pediatria, com de peu diabètic, una guia per manejar el mal crònic en pacients no oncològics, la presentació de determinats programes com pugui ser la retinografia o un protocol d'asma o un projecte pilot de colonoscòpies al centre de salut de Muro en coordinació amb l'Associació Espanyola contra el Càncer o consultes ràpides per tal de ser més resolutiu.

Pel que fa també al que són les proves radiològiques dels hospitals d'aguts, vull comentar que en relació amb les proves radiològiques cal destacar que hi va haver un augment durant l'any 2013 i que aquest augment va referenciat a les resonàncies magnètiques que s'han fet als diferents hospitals amb un increment d'un 25,7% respecte de l'any 2012, les mamografies que han suposat un increment del 14,42%, un increment d'un 6,19% en TAC, en proves radiològiques simples l'increment ha estat d'1,79 o les ecografies han disminuït un 2,73% respecte de l'any 2012.

Les conclusions principals que podem treure és que hem estat capaços que els hospitals públics de les Illes Balears hagin fet més intervencions programades, més consultes amb l'especialista que durant la sèrie de 2007 a 2012; hem estat capaços d'operar sense poder incentivar amb activitat extraordinària com es venia fent abans per la indisponibilitat pressupostària que no ens ha permès incentivar als metges que ho mereixien i per tant s'ha hagut de fer amb una gestió voluntarista, i ho hem pogut fer gràcies a la implicació i a l'esforç -com deia- del professional del qual és principalment el mèrit, no és exclusiu ni de l'equip ni del conseller, sinó dels diferents professionals... l'esforç diari que han manifestat i la dedicació i la bona tasca amb els ciutadans de les nostres illes.

Per tant, a mi el que m'agradaria seria compartir aquestes bones xifres assistencials que avui he vengut a presentar en pro de les mesures d'eficiència perquè tot això s'ha aconseguit amb una reducció substancial del que és la despesa liquidada.

Per tant, crec que queda més que clar que gastant bastant menys del que gastaven uns altres quan gestionaven la sanitat pública de les Illes Balears, els resultats assistencials són bastant superiors i són millors que tots aquells que ells podien presentar. Moltíssimes 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 podem continuar o si suspenem la sessió.

Cinc minuts... la suspenem durant cinc minuts.

LA SRA. PRESIDENTA:

Té la paraula el Sr. Thomàs per un temps de deu minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Benvingut, conseller i membres del seu equip. Un ve aquí a explicar el que vol i el que no vol no ho explica, jo ho sent molt, fer discursos a favor i reconeixent la feina dels professionals sanitaris, els professionals sanitaris sempre han fet la feina que se'ls ha indicat, sempre, malgrat algú els acusà de cobrar il·legalment determinats complements. En aquelles circumstàncies, fins i tot, feien feina. Una altra cosa era si manaven o no manaven feines, que és molt diferent.

Vostè, Sr. Sansaloni, m'atreviria a dir on viu, on viu?, perquè un aquí no s'ha de comparar amb l'any passat, el que s'ha de comparar és què han fet des de meitat de 2011. Jo ja sé que a vostè no li agrada, però vostè es compara amb qui vol, amb qui vol. Vostès varen decidir a inici de legislatura que la seva estratègia era gastar menys doblers per atendre sanitariament la població, i això, d'entrada, en salut no és eficiència. És molt trist escoltar un conseller de Salut amb temps il·limitat que no ha marcat ni un objectiu en salut, només ha parlat d'economia, no l'he sentit cap objectiu en salut.

Aquí el que hem viscut són... vostès varen prendre la decisió, li ho dic, de baixar la despesa sanitària, ara sembla que recull l'argumentació que sempre hem dit que el problema era d'un mal finançament i, evidentment, vostè ha marcat una sèrie d'objectius. Ara mateix, després d'haver fet una roda de premsa, ens ha vingut a contar una sèrie de dades, però en tota aquesta legislatura, entre d'altres coses, hi ha una manca d'informació, vull dir, una empresa de 14.000 treballadors no té memòria de 2011 ni memòria de 2012 i continuen negant els quadres de comandaments.

Ho dic perquè això és important, és important perquè vostè ens dona unes xifres, que ens les podem creure evidentment, però ens agradaria poder controlar la seva gestió, i vostè ens lleva aquestes eines, vostè ens diu unes xifres d'activitat quirúrgica o consultes externes, però la veritat, em pot dir vostè quants de ciutadans hi ha que esperen més de cent-vuitanta dies una intervenció quirúrgica?, o més de seixanta dies una prova complementària? Perquè sí és veritat que ara farà dos anys varen derogar un decret de garanties, i els ciutadans no tenen cap garantia, les garanties que tenien l'any 2011 ja no les tenen, ja no saben on han d'anar, perquè vostè ens dona unes xifres, però el que a nosaltres ens arriba dels professionals i dels ciutadans són unes altres. Jo no puc entendre aquestes grans xifres que dona vostè d'activitat amb les que ens va donar fa un mes de llistes d'espera, no quadren, no quadren, són rares.

Vull dir, un tret de la seva legislatura és eliminar drets, llevar informació i, evidentment, així estam. Jo som de l'opinió que s'ha deteriorat l'assistència sanitària, s'ha produït una determinada descapitalització i, evidentment, s'introdueixen canvis en la gestió i en les prestacions que són importants. I ja sé que a vostè no li agrada, però hi ha un fet molt clar, que és el Reial Decret Llei 16/2012, on vostès eliminen el dret a una atenció sanitària universal, retiren 20.000 targetes i, per tant, això també té a veure amb l'eficiència. Vostès modifiquen cartera de serveis perquè creen una comuna suplementària subjecte a copagament, una cartera accessòria i introdueixen copagaments. Els copagaments és eficiència, vostè no estalvia, vostè fa una transferència de costos, el que abans pagava l'administració ara ho paguen els ciutadans. Vostès diuen que això és bona gestió, no, això és que els ciutadans paguin de la seva butxaca i ja ho varem poder quantificar aquí, vostè se'n recordarà, a una sessió parlamentària on va quedar molt clar que 17,4 milions d'euros sortien de les butxaques dels ciutadans en un any, i els altres 17,5 milions sortien d'una aplicació d'un reial decret de l'època Zapatero que afectava el sector farmacèutic. Aquesta és la seva política, mentre uns actuen sobre el sector vostès varen decidir actuar posant els copagaments.

Bé, cada un tendrà la seva opinió, però la meua opinió és aquesta, que vostès diuen que són eficients, però transfereixen els costos, a més d'altres coses, perquè els copagaments, entre d'altres coses, els sectors com els pensionistes, sectors més vulnerables de malalties cròniques, gent amb malalties rares, que vostè ha estat a Menorca aquest cap de setmana, doncs, els afecta d'una manera molt important. És curiós que en dos anys vostè no hagi estat capaç que el Ministeri de Sanitat revisi, per exemple, el sistema de preu de referència, que podria estalviar 400 milions cada any.

Són maneres de fer i, evidentment, ara mateix no s'atreveixen a posar els nous copagaments perquè, entre d'altres coses, hi ha eleccions i el Consell d'Estat els ha dit que no són bons els resultats en salut i que no compleixen els criteris d'utilització ni racionalització. Per tant, això són mesures d'eficiència? Nosaltres pensam que no, són altres tipus de mesures, com és que, bé, vostès introdueixen una taxa de targeta sanitària que els va permetre recaptar el primer any 2,7 milions dels ciutadans i en canvi no han tengut absolutament res.

Mesures d'eficiència? Home, vostè ha comentat alguna, però si vostè considera que una empresa de 15.000 treballadors, com deien vostès, pot aguantar tres consellers en dos anys, quatre directors generals d'Ibsalut, sis secretaris generals, cinc gerents d'Atenció Primària, ... doncs, és un poc complicat. Vostè va ser protagonista principal de dos reials decrets amb dos canvis estructurals del Servei de Salut molt importants fent tot el contrari que es fa en àmbit de gestió, confondre el servei com a provisió del que és la conselleria, i vostè va ser al mateix temps director general de Planificació i Gestió Econòmica i director general de Gestió Econòmica del Servei de Salut. Una mesura d'eficiència brutal.

Vostè ha comentat moltes altres coses, clar, quan diu "racionalització de recursos humans", home, s'oblida que ha tret al carrer 1.200 treballadors, 1.200 treballadors amb una gran pèrdua de drets econòmics per incapacitat temporal, amb la pèrdua del 32% de carrera professional, dia de descans, els ha obligat a augmentar la jornada laboral, etc., i hem tengut episodis com "ara tanc un hospital perquè fa mala feina, són ineficients i surten molt, molt cars", etc. Exemples n'hi ha molts. O a primària, que l'han anul·lada, l'han tornada a crear. Això és eficiència.

I, efectivament, jo el SAP, el SAP ve de l'anterior legislatura, el que han fet és retardar-ho, però va començar l'any 2010, l'han retardat, som a l'any 2014, eh? i va començar l'any 2010.

Central de compres, idò jo tenc aquí un informe d'Ibsalut que l'any 2011, abril, la central de compres que hi havia havia tret concursos per valor de 81,4 milions d'euros. Si vol que l'especifiqui li puc dir tots els contractes marc, per tant, és una altra cosa que han alentit i ara han tornat a posar en marxa.

En fi, com que avui vostè ha anat a fer una roda de premsa per donar aquestes dades i com que em queda un minut jo faré un comentari, a veure, Sr. Sansaloni, vostè avui diu als ciutadans que s'ha posat al nivell de 2010, no es compara amb 2012, no, no, escolti, intervencions quirúrgiques, 50.500, 49.463, són 900 intervencions quirúrgiques més. Em pot dir vostè quantes intervencions quirúrgiques estan programades per a avui? Li ho diré jo: 303...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sr. Thomàs.

EL SR. THOMÀS I MULET:

... tres dies més de feina, tres dies. Consultes externes, diu que n'ha fet 30.000 més, sap quantes consultes externes programades avui hi havia? 10.373. És a dir, tres dies de feina més.

Però clar, vostè el que no pot obviar és l'augment de recursos que ha suposat Son Espases, quants de quiròfans nous hi ha? Una unitat de cirurgia major ambulatoria que el PP s'havia oblidat del projecte original. Evidentment que baixen els ingressos hospitalaris perquè molta activitat quirúrgica es fa a través de cirurgia major ambulatoria.

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Thomàs, ha d'acabar.

EL SR. THOMÀS I MULET:

I avui ens diu que ha baixat l'atenció a urgències, ja era hora que ho digués, ho ha estat negant, ho ha negat aquí un parell de vegades quan li han dit que la crisi econòmica ha baixat l'atenció a urgències i al sistema normalitzat de tota Espanya.

Per tant, la fotografia de l'activitat assistencial, jo he sabut a les tres que havia fet aquesta roda de premsa i he pogut donar-hi un cop d'ull, però escolti, escolti, l'important és aquesta dent de serra cap per avall. Això demostra que s'han passat dos anys...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Thomàs, s'està passant del temps.

EL SR. THOMÀS I MULET:

... sense atendre adequadament la població, sense atendre-la adequadament. Si vostè compara les xifres veurà aquestes diferències. Sí, no digui que no, miri les proves complementàries, si ni les dona...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Thomàs, ha esgotat el seu temps.

(Remor de veus)

EL SR. THOMÀS I MULET:

Respecte de quin any?

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Thomàs, ... Sr. Thomàs, ...

EL SR. THOMÀS I MULET:

... l'activitat ha baixat molt des de l'any 2011 i 2012...

LA SRA. PRESIDENTA:

Li preg que ...

EL SR. THOMÀS I MULET:

... a mi em sap...

(Se sent el timbre de tall del micròfon)

LA SRA. PRESIDENTA:

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. Benvingut el conseller i l'equip de la conselleria. Avui en compareixença voluntària hem pensat, ve a parlar-nos d'eficàcia i d'eficiència. Nosaltres compartim amb vostè, sens dubte, l'admiració cap als professionals, professionals de la nostra comunitat autònoma que serien com els de Madrid, que farien una marea blanca per defensar sens dubte la sanitat pública, són professionals per a nosaltres realment admirables i un exemple. Insistesc en el meu reconeixement als professionals implicats en aquesta marea blanca madrilenya que varen donar els seus doblers per evitar la privatització dels serveis públics. Estic convençuda que a la nostra comunitat autònoma hi ha professionals que s'estimen tant...

LA SRA. PRESIDENTA:

Un moment, Sra. Santiago, pregaria una mica de silenci. Continui.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

... s'estimen tant la sanitat pública que arribarien a fer aquestes coses.

Ens agradaria també que la consellera d'Educació reconegués també als professionals públics de la mateixa manera que els ha reconegut vostè.

Avui vostè ve a parlar, i ens pareix molt bé, de tota una sèrie de millores que s'han fet durant tres anys de gestió d'un govern amb moltes dificultats: tres consellers, no sé quants de directors d'Ibsalut, secretaris generals, directors de diversos tipus, etc. Jo li he de dir que, sense llevar mèrit al que ha fet, clar, em fa l'efecte que ve aquí com a gestor no ve com a polític, i em diu que vostè ha millorat a través d'un sistema informàtic la gestió del personal, a través d'un sistema informàtic, de diferents mòduls; em parla de la creació d'una central de compres que vostè reconeix que segurament ja tenien ideat, però també va ser un manament del Parlament, una central de compres que pot ser molt lògica i que és raonable; una millora en la convocatòria dels concursos; un tracte més humanitari, la sanitat pública sempre s'ha caracteritzat per això, no ara, sempre s'ha caracteritzat per això, el ciutadà sempre ha donat importància que la sanitat pública té molts de problemes, però que el tracte del professional amb l'usuari, amb el pacient sempre ha estat bo; nous serveis, faltaria més que un govern se n'anàs sense haver creat cap nou servei. Tota una sèrie de dades, dades que a mi no em concorden i m'agradaria que en la segona intervenció les pogués aclarir més. Més intervencions quirúrgiques, quan hi ha una llista d'espera molt alta, que vostè ha reconegut, i tenim aquí les dades, després les comentaré, i una reducció de la població. Vull dir, tenim més intervencions quirúrgiques i una llista d'espera molt alta, més alta que la de 2012 i que la de 2010. Per tant, m'agradaria que ens donàs més informació respecte d'aquest tema, més que res perquè jo volia creuar-ho amb les ràtios poblacionals on també hi ha hagut reducció.

Tot aquest tema em pareix molt bé, però jo no tenia dades d'aquestes característiques que vostè té i per preparar-me la intervenció dic, si avui el conseller ve i ens explica les bondats de la seva gestió, vull saber com les bondats d'aquesta gestió s'han traduït en una millora de salut pública, una millora de la salut de la nostra comunitat autònoma a través de dades oficials i públiques a les quals sí tenc accés. I cregui'm que he quedat astorada, no m'ha agradat gens el que he vist. Per tant, a la segona part m'agradaria que vostè em parlàs d'aquests temes.

Si parlam d'eficàcia i parlam d'eficiència, sobretot d'eficàcia que podríem definir com aquella capacitat d'aconseguir l'efecte que volem, si volem millorar la sanitat és per aconseguir una major salut per a les persones perquè si no, per què la volem? Si no tenim més salut, per què la volem?

En la seva exposició no ha fet cap referència a les 16.000 persones excloses del sistema sanitari. Jo pens que no podem parlar d'una millor eficàcia ni una millor eficiència quan tenim 16.000 persones tretes del sistema normalitzat, no es pot, no és comparable (...), 16.000 persones.

Taxa de mortalitat a les Illes Balears 2011, 0,33; 2012, 0,51; 2013, les previsions 0,61. Per què volem tanta gestió si després les taxes de mortalitat a la nostra comunitat autònoma pugen des que s'ha aplicat l'austeritat? No és fruit de cap guerra, no és fruit de cap epidèmia, no és fruit de res, és fruit de l'austeritat. Les dades de mortalitat han pujat a la nostra comunitat autònoma. L'esperança de vida en néixer 2010, 81,63; 2011, 82, començament d'aplicació de les mesures d'austeritat; l'any 2012 baixam, 81,92; l'any 2013, les previsions 81,51. Per què volem una gestió tan eficient si després l'esperança de vida amb aquesta gestió sanitària tan eficient baixa.

Això són dades de l'INE, no són dades de MÉS, són dades de l'INE. La taxa de mortalitat ha pujat. A més, vostès tenen els seus informes d'epidemiologia i clarament ho apunten, la taxa de mortalitat ha pujat, vostè que mostra ... com a govern de les Illes Balears, de 7.900 a 8.500 sense cap explicació, que ho he dit, no és cap guerra, no hi hagut cap desastre, no hi hagut cap... morim més i tenim menys esperança de vida. Això és el resultat de l'excel·lent gestió de l'austeritat en sanitat. Si per tenir més esperança de vida i morir més tard en salut hem de tenir tres centrals de compra, cregui'm, jo com a política me l'esper. Estic convençuda que no és la central de compres, estic convençuda que és tot l'altre.

Però continuam amb les dades. La taxa bruta de mortalitat, hem passat de l'any 2011 a un 7 a l'any 2012 un 7,31, amb un augment l'any 2013 previsible. Esperança de vida en els 65 anys, les persones majors, les més afectades, l'any 2011 teníem 20,43; l'any 2012, 20,26; les previsions de l'any 2013 són de 20.

Tots els indicadors que ens haurien d'assenyalar que aquesta gestió tan valenta i tan eficient que vostè ha fet augmenta la salut de les persones ens diuen tot el contrari. Taxa de mortalitat, escolti, 80-84 anys, les persones més vulnerables, les persones a les quals el copagament els ha afectat sense dubte, perdoni, la taxa de mortalitat per 1.000 habitants 80-84 anys any 2011, 57,57; l'any 2012, 60,28, es moren més, per què?, no poden pagar molts els medicaments, i li diuen tots, el copagament de les pensions fan mal a les persones majors. De 85 a 89, igual, l'any 2011 la mortalitat 108,95; l'any 2012, 112,50.

Tots els indicadors que ens haurien de dir que la seva gestió ha millorat, van fatal. Per tant, jo no li puc comprar el seu optimisme, m'agradaria, cregui'm que m'agradaria dir que la sanitat pública amb els pressuposts i amb la gestió que s'ha fet fins ara, ha millorat la qualitat de vida i l'esperança de vida de les persones. Però els indicadors de l'INE, els tenc aquí, no són gestions d'elaboració nostra, de l'INE, ens indiquen tot el contrari.

Llistes d'espera, maig de 2011, 11.993. Desembre de 2012, 17.750. Clar que el desembre de 2013 ha baixat a 14.140. Però tenim més llistes d'espera. Emmalaltim més, sobretot les persones majors, ens emmalaltim més i esperam més per ser atesos. Aquests són els resultats que vostè ha tengut, que vostè està plantejant.

Però després tenim la percepció dels ciutadans, vull dir que no només tenim indicadors objectius, sinó també la percepció dels ciutadans. Com valora el ciutadà la sanitat, que això és important. La percepció de les persones en relació amb el que rep. Maig de 2011, de cada 100 ciutadans, 4 consideraven que la sanitat era un problema. Gener de 2014, 12. És el quart problema a les Illes Balears. Perceben que la salut, que la seva sanitat comença a ser un problema. Hi ha l'atur, com és normal, el tema econòmic, la corrupció política, els polítics i en cinquè lloc la sanitat. Maig de 2011, 4; gener de 2014, 12.

Adhesió als medicaments, ho diu l'Observatori de l'adherència al tractament. Diu que el copagament ha produït que s'augmentés la manca d'adherència al tractament. I diu que el que més influeix és el nombre de medicaments, com més medicaments més difícil és l'adherència, però el cost... i ara costen més els medicaments, a les persones majors els costen més.

Suïcidis, han augmentat els suïcidis d'una forma espectacular. Més de 15.000 en el conjunt de l'Estat espanyol i les Illes Balears no quedem fora.

Salut mental. L'altre dia ens ho varen dir els metges comunitaris, els trastorns mentals greus no han augmentat d'una forma considerable, però persones amb problemes d'ansietat i persones amb problemes de depressió han augmentat considerablement...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sra. Santiago.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Sí, un segon i ja acab. Per tant, quins són els resultats de la situació actual de les polítiques d'austeritat en sanitat, un tema que no és competència seva, però que efectivament, també influeixen en la salut de les persones i és que tenim més risc de posar-nos malalts, tenim dificultats d'accedir al menjar..., nosaltres no en tenim, dic la ciutadania en general..., vostè ho sap i en deu tenir dades, es menja pitjor que fa quatre anys, ho diuen estudis i a més gent que ho coneix. Tenim pobresa energètica. Tenim sous més baixos que dificulten molt l'accés a les prestacions bàsiques. I, a més, tenim una salut, que vostè estarà molt content del que ha fet, però el resultat és que emmalaltim més, tenim més dificultats perquè ens curin, per accedir a la curació i morim més prest.

Tot això per a nosaltres no és eficàcia ni és eficiència. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Santiago. 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. Sr. Conseller de Salut, gràcies un dia més per venir aquí a comparèixer en el Parlament, a vostè i al seu equip. Aquesta compareixença ens demostra que no només vostè ve al Parlament quan li ho reclama l'oposició, sinó que per iniciativa pròpia, de manera responsable i transparent, ve aquí a retre compte de la seva gestió. Nosaltres agraïm aquesta voluntat d'informar de manera clara i transparent i destacam, una vegada més, que tenim un govern que amb molt d'esforç ha aconseguit capgirar una situació molt crítica que teníem en el començament de la legislatura i que ara avançam cap una nova fase d'estabilitat, d'eficiència i de tenir garanties d'una sanitat pública.

Les dades que vostè ens aporta avui jo crec que són aclaparadores, són extraordinàries. Entenem que hi ha persones representants d'altres grups als quals no els puguin agradar, perquè si res fan és abundar en la ineficàcia d'altres èpoques i en dades negatives d'altres èpoques amb altres maneres de gestionar. Recordam com a començament de legislatura, no fa encara tres anys, l'Ibsalut es trobava amb un forat de més 830 milions d'euros, l'Ibsalut es trobava amb els calaixos plens de factures per pagar, els hospitals amb cues de proveïdors que feia temps que no cobraven i que amenaçaven a deixar de proveir els centres hospitalaris i que el mateix CES, en un estudi encomanat per la Conselleria de Salut durant la passada legislatura, pagat des de la conselleria, ens deia a tota la societat balear que la situació de la nostra sanitat pública estava en greu perill, que corria un gran risc i que la fórmula habitual de funcionament que s'estava emprant era totalment inviable i que era urgent i ineludible un canvi de model, un canvi en la forma de gestió.

Això és simplement el que vostès han fet durant aquests tres anys. Han canviat la fórmula de gestió. Des de principi de legislatura, el Govern i també el Partit Popular dèiem que això era possible, n'hi havia d'altres que deien que no, dèiem que hi havia marge per a l'austeritat sense afectar la qualitat del servei, que hi havia altres maneres de fer les coses des del control econòmic i des de l'eficiència. I avui simplement vostè ve avui aquí a donar les dades que donen la raó a aquest plantejament. Altres, com sempre, deien que no, que l'única fórmula que podia funcionar i que era viable era el descontrol econòmic i l'endeutament descontrolat i que sense aquest camí no hi havia altra sortida.

Ara s'ha superat ja aquesta etapa d'anunci, el Govern ha fet feina i la pot mostrar. S'ha pogut constatar amb dades la viabilitat d'una nova manera de gestionar caracteritzada, vostè ho ha indicat molt bé, per optimitzar els recursos humans i tècnics, per racionalitzar les estructures de personal, especialment les directives, per potenciar la unificació de gestionar els recursos humans, per la persecució continuada de l'eficiència, per la voluntat de diàleg permanent i col·laboració amb els professionals sanitaris, aconseguint que aquests s'impliquin per millorar els serveis. I els resultats positius no s'han fet esperar.

Quant a les llistes d'espera, una reducció del 20,34% el 2013, dels pacients pendents d'una intervenció quirúrgica, gràcies a l'increment de l'activitat quirúrgica i a un millor rendiment dels quiròfans i a un major compromís dels professionals sanitaris, 5.200 intervencions quirúrgiques més. Una qüestió en què abans tan sols hi havia un plantejament, endeutar-se per poder contractar amb la sanitat privada.

També s'ha posat per primera vegada en marxa aquesta central de compres i logística, que suposa en el seu primer any de funcionament un estalvi de 7 milions d'euros, que ha unificat preus, ha unificat catàleg de productes sanitaris i que evidencia que el control, la unificació i el seguiment d'aquestes compres són la clau de l'èxit. Però són iniciatives que requereixen d'una feina, que requereixen d'un esforç i que abans, a l'anterior legislatura, ni tan sols s'havien plantejat, maldament un dia més aquí escoltem el contrari i ens diguin que a la passada legislatura s'havia produït ja a la central de compres un estalvi en contractació de 81 milions d'euros.

A nosaltres ens sorprenen molt aquestes xifres, quan sabem que els únics concursos que es varen activar dins aquesta iniciativa, van ser els d'adquisició de tires reactives i els de productes d'incontinència, i el preu total d'aquests productes no arriben a 6 milions d'euros. Per tant, l'estalvi que es podia fer amb aquesta contractació podia arribar com a molt a uns 200.000 euros. Però si tenim en compte que també es va contractar una consultora, Saniline, que aquesta consultora va costar 300.000 euros per fer uns concursos marcs que després no varen sortir, crec que és bo de calcular. Si per un costat varen aconseguir estalviar 200.000 euros i per l'altre en varen gastar 300.000, al final encara en vàrem perdre 100.000. Per tant, aquests 81 milions d'euros que hem sentit dir aquí cada vegada que parlem d'aquest tema, no són res més que ciència ficció.

També vull destacar l'esforç de la racionalització, de rompre amb la sinergia de les duplicitats, de serveis sobredimensionats,

les proves duplicades o els costosos tractaments que tenen alternatives més econòmiques i igual d'eficaces.

També ha indicat vostè la posada en marxa d'un nou model de gestió sociosanitària, més eficient, que millora el tractament dels malalts i potencia les unitats de cures pal·liatives, sinergies entre atenció primària i especialitzada, millorant la comunicació i la relació entre els serveis i la incorporació de nous serveis i, per suposat, l'increment de l'activitat quirúrgica i assistencial.

Vostè ens ha dit, nosaltres no tenim motiu per no creure'l, que el 2013 hi ha hagut la major activitat des de l'any 2007. És a dir, l'any 2013 s'ha fet més feina que mai, hi ha hagut més intervencions quirúrgiques que mai, més consultes externes que mai, més ocupació de llits en hospitals públics des que aquesta comunitat autònoma té assumides les competències en salut. És a dir, més responsabilitat i més seny que mai.

Les xifres canten i únicament podem concloure que els ciutadans d'aquesta comunitat estan d'enhorabona, que la Conselleria de Salut està fent una gran labor, intensa, eficaç i que els fruits ja no els anunciam sinó que estan arribant i són molt positius per als ciutadans. Però bé, també entenem que a alguns no els facin feliços aquestes dades, perquè com ja he dit incideixen en la seva ineptitud i a demostrar, una vegada més, la nefasta gestió que varen fer quan varen tenir la responsabilitat de governar. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Palau. El Sr. Conseller té la paraula i pot contestar globalment a tots els grups o fer-ho per parts. Té la paraula.

EL SR. CONSELLER DE SALUT (Martí Sansaloni i Oliver):

Gràcies, Sra. Presidenta. I fent menció en primer lloc al Grup MÉS, el que voldria destacar en primer lloc és l'agraïment per aquests punts d'encontre que a l'inici de la seva intervenció ha manifestat i en segon lloc fer-li una observació. M'he centrat exclusivament en la major eficiència dels hospitals públics, en l'aposta per incrementar l'activitat en aquests hospitals públics, i li puc donar un botó de mostra i és quan altres grups polítics governen i gestionen la sanitat, i és en aquesta legislatura, el model que utilitzen no és aquest, d'incrementar allò públic baixant allò concertats, sinó que utilitzen, i ja vàrem ocasió de dir la baixada de concerts i d'activitat en els centres privats, però comunitats com Andalusia i vàrem tenir ocasió en el plenari del Parlament, el que fan altres formacions polítiques en contra d'allò que pregonen, és incrementar concerts a la privada i baixar el pressupost real a la pública. Per tant, aquests són els fets, independentment del que pregonen.

Fent referència a les taxes que vostè feia menció de mortalitat, referenciades principalment a salut pública, m'agradaria fer dues distincions. En primer lloc, aquest govern ha demanat a un grup independent de tècnics i experts que desenvolupi un nou pla de salut, perquè el darrer que tenim va vèncer l'any 2007, varen passar els quatre anys del pacte i no es va desenvolupar un nou pla de salut. Nosaltres esperam dins el 2014 tenir-lo i podrà disposar de tots aquests indicadors. Per tant, el que li puc dir a dia d'avui perquè ens centram principalment amb l'activitat hospitalària és que la mortalitat entre urgències com a hospitalització és perfectament comparable i no ens dona aquestes puntes a què vostè fa referència, per exemple la mortalitat en termes d'hospitalització està a un 3,2% que comparativament fins l'any 2007 no ha estat més baixa mai, ha estat del 3,2, 3,2, 3,3, 3,2, 3,3 i per tant, està estabilitzada en els termes d'hospitalització. Igualment puc fer referència a la mortalitat a les urgències hospitalàries. Però de tots aquests indicadors del Pla de salut, en tindrà disponibilitat en aquest desenvolupament d'un nou pla de salut, que el desenvolupen tècnics independents de la Conselleria de Salut, vinculats tant a planificació com a salut pública.

El que sí vull destacar i això ho lligaré amb la intervenció del portaveu del Grup Parlamentari Socialista, és que les llistes d'espera vinculades a l'increment d'activitat que s'ha tengut en els hospitals públics, s'han reduït aquest darrer any, tant la llista d'espera quirúrgica com la llista d'espera de consultes, un 20 i un 8%. Un 20% la llista d'espera quirúrgica i un 8% la llista d'espera de consultes. El que vull dir és que el compromís d'aquest govern és deixar les llistes d'espera millor d'així com les va trobar. L'anterior govern del pacte de progrés les va deixar substancialment pitjor de com les va trobar, del 2007 al 2011, incrementant la despesa any rere any, va incrementar tant la llista d'espera de consultes, com la llista d'espera quirúrgica. El nostre compromís amb els ciutadans d'aquestes illes és rebaixar la llista d'espera d'així com la vàrem trobar, independentment de la situació econòmica heretada.

Per tant, els compromisos són per complir-los i feim feina per millorar. He dit quin és el principal tema que em preocupa i el principal tema que em preocupa en aquest moment, a més del gran nombre de gent, és també la demora mitjana que tenim, així ho he manifestat, però xifres com les que presentem avui d'activitat i era el que intentava reflectir la meua intervenció inicial, és que la tendència i la millora s'han aconseguit i és possible continuar millorant. Però també he dit des d'un punt de vista de prudència, que no tot està fet, sinó que ens queda molta feina per fer.

Dit això i passant a la intervenció del portaveu del Partit Socialista, que ha utilitzat podríem dir un discurs comodí, independentment de quin tema es ve a explicar, jo crec que molts de membres que som dins aquesta sala li hem sentit en moltíssimes ocasions, independentment de quin tema es tracti, el discurs que ve utilitzant, no ha entrat gens en cap tipus de dada, i era responsable de deixar un sistema en fallida, que ens hauria duit a l'abisme amb el seu model de gestió, i ho vull deixar aquí clar, perquè no és una cosa que no pugui ser demostrada; o sigui, si el Reial Decret 16/2012 es va haver d'activar, i vostè el critica, perquè hi havia un endeutament a proveïdors de més de 16.000 milions d'euros, vostè, Sr. Thomàs, amb un 2% de la població d'Espanya va arribar quasi a 700 milions d'euros. Per tant, una certa responsabilitat té i no

voler reconèixer-la és d'una irresponsabilitat màxima per part del portaveu del Partit Socialista.

Dic això perquè a més no només ve amb un discurs comodí, sinó que en el discurs que se li fa no escolta, ja ve prèviament predeterminat per parlar en termes econòmics, quan només ha donat una sola xifra, perquè en eficiència el tema econòmic s'ha de ficar, ha parlat de moltíssimes xifres assistencials i una sola xifra per posar la disminució del pressupost liquidat del darrer seu i de l'any 2013, però ha estat l'única xifra, una econòmica, totes les altres han estat xifres assistencials i a més, el que demostra que vostè no escolta, Sr. Thomàs, és que em diu "vostè es compara només amb l'any anterior", no, li he dit que em compar amb el 2007, en què va gestionar vostè mig any; el 2008, el va gestionar sencer; el 2009, sencer; el 2010, sencer, i mig 2011 i, a més, el 2012. Per tant, siguem rigorosos, siguem seriosos i per favor, un poquet de respecte a les xifres donades, no vengui amb discursos buits i fets perquè els ciutadans realment no es mereixen aquesta responsabilitat per part del portaveu del Partit Socialista.

Vostè ha fet referència també al fet que no quadren les llistes d'espera amb l'activitat assistencial, hem incrementat l'activitat i hem baixat les llistes d'espera i hem dit que és necessari seguir amb aquesta tendència i poder deixar-les millor que així com les vàrem trobar.

Fa referència també a la central de compres que vostè va desenvolupar, però si en el mes de setembre, quan vostè va deixar de ser-ho, un soci de govern demanava que es creàs!, per favor, Sr. Thomàs, vostè tenia una central de compres invisible, una central de compres no real i una central de compres que no va donar resultats, nosaltres venim aquí a presentar aquests resultats. Per tant, una mica de seriositat i no vagi exclusivament amb discursos buits i comodins. A més, la seva irresponsabilitat el que fa és mesclar els ingressos amb les despeses, no sap el que és el pressupost realment liquidat i, a més, s'equivoca quan mescla la disminució de personal amb l'increment d'infraestructures i... que això ens permet aconseguir. Es confon totalment amb els termes reals que s'han de mesurar, però el que sí que li vull deixar clar és que el Servei de Salut ha fet moltíssima més feina que els altres anys, fins i tot que quan vostè havia de pagar activitat extraordinària, no obtenia aquest resultat i el no reconèixer-ho crec que és un fet d'irresponsabilitat per part del portaveu de l'oposició.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller. Té la paraula el Sr. Thomàs per un temps de cinc minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Gràcies, Sra. Presidenta. Miri, Sr. Sansaloni, li estam demanant informació i documentació des de l'inici de la legislatura, no la dona, els ciutadans han perdut drets, el decret de garanties de demora que teníem a l'any 2011 ja no existeix, per tant, totes les dades que vostè manegi estan condicionades, perquè no són públiques, no són accessibles i el ciutadà... li he demanat quants de ciutadans esperen fa més de 180 dies, no ho sabem, abans tenia un dret, ara no el té.

Que per vostè el canvi de model... que nosaltres deim de pèrdua de drets en assistència sanitària, retirada de targetes, modificació de cartera de serveis i copagaments, per a vostè això no és canvi d'atenció sanitària, per a nosaltres sí, i és molt important perquè això té repercussions en salut, té repercussions en salut.

Les dades que ha donat la Sra. Santiago sobre taxes no es resolen amb un pla de salut, un pla de salut és una altra cosa. El que li estam dient és que vostè parla de dades econòmiques, però l'activitat que un fa té a veure amb la salut del conjunt de ciutadans i no li hem sentit ni un objectiu en salut. Si no vol escoltar, idò no escolti.

Això és el bessó del problema, vostè diu que la central de compres..., miri, aquest document és de l'Ibsalut de l'any 2011, no me l'invent jo i diu que ha fet fins a abril de 2011 concursos per 81 milions d'euros, a mi m'és igual si el SAP és un projecte de la comunitat autònoma, es comenci a implantar l'any 2010, normal que l'administració millori les seves eines de gestió, efectivament, que ho millori.

Que vostè sap que varen trobar una desviació de despesa d'un 12% i la varen deixar en un menys 2%?, també ho sap, eren moments, la vàrem trobar en un més 12%, en un menys 2% la vàrem deixar, això és un document Ibsalut, és un document de la seva conselleria, jo no me l'invent, sempre he dit que el problema era un problema de finançament i ara vostè fa un mes que ha incorporat aquest discurs, ara, però bé, vostè ha vingut aquí a fer el discurs que l'eficiència és molt bona i és clar, cadascun es compara amb el què vol i vostè avui ha donat una roda de premsa i conta unes xifres.

Jo li he fet una pregunta: aquí diu "2013, 50.502" i en una altra banda diu "49.463", són 900 intervencions quirúrgiques en un any i li he dit, avui n'estaven programades 303, li ho he dit, conti-m'ho, quants nous recursos assistencials hi ha a Son Espases que no eren a Son Dureta?, quants de quiròfans?, per exemple quatre quiròfans de cirurgia major ambulatoria, dels quals vostè s'havien oblidat, miri per on, quants de quiròfans més hi ha, quants d'aparells de ressonància?, no venim aquí a fer cap discussió d'aquest tipus, però és que és la realitat.

Vostè diu "s'han augmentat 30.000 consultes externes", jo no li ho negaré, però és que això representa tres dies de consultes externes respecte al 2010!, quants d'espais físics ha guanyat vostè per fer consulta externa?, perquè a més el problema és que vostès reconeixen que no han fet res durant l'any 2012, si baixa tot, baixa tot, i quan nosaltres li comentam que ens crida l'atenció respecte de les llistes d'espera és perquè les llistes d'espera que vostè dona són cridaneres, escolti, li puc dir que avui mateix a mi m'han donat xifres d'una colonoscòpia demanada que està al voltant d'un any o una ecografia urgent per tema oncològic que està tres mesos o que un TAC o una ressonància està vuit, dotze mesos, i això vostè ho sap.

Si la corba de proves complementàries de les quals no hi ha cap dada oficial, vostè no la proporciona, pràcticament és horitzontal, ho podem veure, horitzontal, ... d'acord, perfecte, aleshores, com es menja que el març 2011 hi hagués 51 dies de llista d'espera i vostè va dir que a dada 31 de desembre estava a 114 dies?, personalment no ho entenc, i en consultes externes, idò de 30 a 98 dies, i persones que esperen una intervenció quirúrgica el març 2011 n'hi havia 11.900 i vostè en va reconèixer el desembre 14.140...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sr. Thomàs.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Escolti, l'augment d'activitat quirúrgica no quadra i això té a veure en salut, vostè ha negat per activa i per passiva que el copagament farmacèutic hi tenguí a veure, continua cobrant l'excedent als pensionistes quan podria fer que no el pagassin.

Per tant, Sr. Conseller, del que estic content és que s'hagin posat les piles i hagin prioritzat l'atenció sanitària, però escolti, han canviat moltes coses que no se solucionen amb aquesta activitat, perquè objectiu de salut, les xifres estan baixant, perquè vostè ho sap, pensionistes que no retiren medicaments, persones que esperen molt de temps i que estan modificant la seva situació de salut.

Que ara vostè es posa les piles?, alabat..., està molt bé, però si vostè es compara amb el 2010 amb l'augment de recursos que té només de Son Espases, com a mínim no hauria de venir aquí tan eufòric, com a mínim, perquè...li ...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Thomàs, ha d'acabar.

EL SR. THOMÀS I MULET:

...ara mateix, la diferència en quiròfans, en proves de radiodiagnòstic que hi ha a Son Espases, etc., i així tothom ho entendreà millor. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Thomàs. Per part del Grup Parlamentari MÉS té la paraula la Sra. Santiago.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, presidenta. Sr. Conseller, perquè quedi clar el nostre posicionament com a Grup Parlamentari MÉS, nosaltres mai no hem estat en contra de la concertació, sempre que estigui el cent per cent de la pública..., amb el que no podem estar d'acord és que hi hagi doblers per a la concertació quan s'han engegat 1.000 persones, 1.000 treballadors de la pública, que hi hagi doblers per a la concertació quan hi ha llocs tancats a la pública o quan hi ha quiròfans tancats, quan la pública està al cent per cent i no donam la suficient atenció perquè no tenim més recursos a la pública anem a la concertada, però si tenim doblers per a la concertada, escolti, primer torni contractar els que va engegar que deuen estar contractats a la privada amb concerts.

Primer omplir els quiròfans, utilitzi els quiròfans, primer ompli els llocs i després, si encara li fa falta perquè tenim demanda poblacional, concerta. Per què aquests doblers que són a la concertada no poden passar a capítol 1 i contractar?, perquè ja li ho he dit, vostès tenen un model assistencial que no coincideix amb el nostre. Nosaltres defensam el cent per cent públic i vostès és allò d'anant, anant introduir el factor privat.

Miri, he donat aquestes dades perquè crec que són les dades que demostren l'eficiència i l'eficàcia d'un sistema de salut, el nostre sistema de salut, el que teníem, que era universal, que teníem drets, que hi havia garanties per part dels ciutadans, fins al 2010 aconseguíem augmentar l'esperança de vida, reduir la mortalitat a totes les edats, a totes les franges d'edat i començam a fer polítiques d'austeritat i tot es capgira, començam a tenir menys esperança de vida, des del naixement a qualsevol franja d'edat i començam a morir més, això ens ha de fer pensar, almanco a mi em fa pensar.

A vostè no el fa pensar, no, no...em respon que davant les dades farà un pla de salut, digui'm, davant això, davant aquestes dades que són l'Institut Nacional d'Estadística, eh?, hi pot accedir vostè, una rere l'altra, què pensa fer el conseller de Salut d'aquesta comunitat autònoma per capgirar aquestes dades?, un pla de salut?, què pensa fer?, no li ho deim nosaltres, això, *la recesión hace mucho daño, pero la política de austeridad mata*, li ho diu gent tan significada com Stuckler o Basu a revistes internacionals de reconegut prestigi.

Li estan dient que per cada 80 euros que es lleven de sanitat pública, s'augmenta la mortalitat, i el Partit Popular continua en aquesta línia i els resultats són immediats, és que no ha passat ni un any i ja tenim que ens morim més, que vivim menys anys i que emmalaltim més, però és que a més les seves dades, és que les té vostè penjades a la seva pàgina de la conselleria, jo n'hi he dit alguna, el registre de mortalitat ha pujat de 7.900 a 8.500 en un any, sense cap raó, sense cap epidèmia, sense cap guerra, sense cap catàstrofe, però és que n'hi ha més...

Malalties de declaració obligatòria, xarampió, rubèola, etc., escolti, ha pujat, és que ha pujat espectacularment. Què passa? Brots investigats han pujat, són les dades, la sarna!, ha pujat la sarna a la nostra comunitat autònoma!, a nivells anterior a 2006, miri, anteriors a 2006!, i vostè ve a dir-me que ha fet una central de compres, fantàstic!, perquè ens ha estalviat doblers.

Jo li deman: què pensa fer amb les dades que diu l'Institut Nacional d'Estadística, les dades que vostè té penjades a la pàgina de la seva conselleria?, que morim més aviat, tenim una esperança de vida més reduïda i emmalaltim més, què pensa fer?, què pensa aplicar?, expliqui-m'ho, perquè és clar, vostè em diu les taxes d'hospitalització, escolti, en el moment en què les taxes de mortalitat hospitalària baixin a nivell de 2004, 2005 tendrem un greu problema, coincidirà vostè que no són comparables, perquè en el moment en què hi ha una situació de pobresa, com hi ha ara a l'Estat espanyol, en què la gent té menys doblers, té més dificultats per cobrir les necessitats bàsiques els serveis públics han de compensar aquestes situacions i estam davant una situació política d'austeritat, centrada en el dèficit que perjudica la qualitat de vida dels nostres ciutadans i les polítiques d'austeritat, com deien aquests grans investigadors, maten i les seves polítiques estan perjudicant la salut dels ciutadans d'aquesta població.

Per tant, el grup MÉS li demana que canviï aquesta política d'austeritat sanitària, tindrà tota la nostra col·laboració per poder canviar aquest... el pressupost, treballant conjuntament, les dades de salut a la nostra comunitat autònoma demostren realment que les polítiques d'austeritat perjudiquen seriosament la salut.

Faci un canvi, no em parli, no ens parli d'una central nuclear, no em parli que ha aplicat un programa informàtic que ha millorat la gestió de les nòmines, digui'm a la resposta què farà...

LA SRA. PRESIDENTA:

Vagi acabant, Sra. Santiago.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

...per modificar aquestes situacions. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

LA SRA. PALAU I COSTA:

Gràcies, Sra. Presidenta. Sr. Conseller de Salut, pensam que els ciutadans no han perdut drets com aquí s'ha dit, ara tenen unes garanties de serveis sanitaris i fa tres anys el que tenien era un sistema que feia aigua per tots els cantons, en què perillava el pagament de les nòmines del personal sanitari i amb els hospitals abocats al possible tancament, però qui no hi vol veure no hi veu i qui no hi vol sentir no hi sent.

Pensam que avui ha deixat sense cap argument als que no sabem sortir d'aquesta demagògia estèril i fàcil en la qual estan instal·lats i en la crítica destructiva a la que ens tenen acostumats, una visió totalment desfasada de quina és la realitat de les coses i pensam que avui vostè amb les seves dades els ha deixat totalment descol·locats i a més en privat... ho demostra el fet que en privat se sentia avui aquí que l'important ja no són les llistes d'espera, són altres qüestions, però les llistes d'espera que durant aquests dos darrers anys eren el més transcendental ara ja han passat a un terreny secundari.

Pensem que avui s'ha evidenciat qui és que treballa per a la salut dels ciutadans de les Illes Balears i qui està totalment fora de joc i que la fotografia en la qual estan reflectits els queda ja borrosa.

Parlant d'un tema puntual, desafortunadament ara ja no podem fer les més de 4.000 intervencions de cirurgia ambulatoria que han dit que es feien abans perquè algú es va encarregar de destruir, no sabem encara per què, els quiròfans de l'Hospital General, però bé...

El Grup Parlamentari Popular es queda amb el fonamental, que gastant menys estam aconseguint els millors resultats de l'atenció sanitària de la història de la nostra comunitat. Vostè, Sr. Conseller, ha aportat totes les dades, xifres transparents, positives, ens ha dit que s'han reduït les llistes d'espera quirúrgiques en un 20% i les de consultes en un 8%, per tant, unes xifres extraordinàries si tenim en compte d'on venim i el poc que fa que estàvem tan malament com estàvem.

Ens satisfà també el seu anunci d'elaborar un nou pla de salut i també el manifest del seu compromís de continuar treballant per millorar aquestes xifres de les llistes d'espera. Per tant, feina exhaustiva de vostè, del seu equip, més control, més eficiència i més responsabilitat.

Un dia més, Sr. Conseller, moltes gràcies per venir aquí a comparèixer, a retre comptes i per portar-nos bones notícies. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Palau. Té la paraula el conseller.

EL SR. CONSELLER DE SALUT (Martí Sansaloni i Oliver):

Sí, per intentar precisar, ho he dit a l'exposició inicial, ho he dit a la rèplica, ho vull dir també a la contrarèplica, ens queda molta feina per fer, hem de seguir gestionant amb racionalitat, amb tota la màxima eficiència possible i vull destacar que això només és possible de la mà dels professionals sanitaris que desenvolupen la seva tasca a diari.

Vull dir també en referència a la concertació que la portaveu de MÉS explicava, que simplement he donat una dada d'una altra comunitat autònoma no gestionada pel PP, de quina és la realitat que es viu en aquella comunitat autònoma quant a la prioritització de pública i privada, totalment diferent al que realment pregonen aquí i fent referència també a les dades, comparativament amb altres països de l'OCDE el que li puc dir és que Espanya és el quart país en esperança de vida quan es neix, que les Illes Balears són perfectament comparables amb la resta d'Espanya i que, a més, la despesa sanitària per habitant de molts d'aquests països que estan per darrere nosaltres en esperança de vida..., que estan per darrere, gasten bastant més recursos i per tant, això el que ve a demostrar és l'eficiència d'un sistema sanitari que dona resposta a les necessitats assistencials. Això és el que reflecteix el darrer informe de l'OCDE amb les anualitats tancades.

Dit això, també vull destacar, a més d'agraciar el suport del Grup Parlamentari Popular, que les dades que ha intentat posar en entredit el portaveu socialista no és que estiguin condicionades, són els mateixos sistemes d'informació que es tenien la passada legislatura i amb les mateixes característiques que vostè tenia.

Per tant el millor de tot és reconèixer quan les coses van millor d'així com anaven i no tancar-se gairebé en problemes personals.

Venim a explicar dades exclusivament assistencials i així ho hem fet, i a més ho hem fet amb la transparència que requereix la situació, donant els resultats positius que s'han obtingut, sabent que és una primera passa de les moltes que s'han de donar.

Vostè posa en entredit el tema que no s'han donat ni tan sols dades objectives quant a les proves complementàries. Li repetiré el que he llegit. L'any 2013 s'han fet 33.036 ressonàncies magnètiques, la qual cosa suposa un increment d'un 25% respecte de l'any 2012; mamografies, més que el 2012, 35.986; TAC, 66.073; proves radiològiques simples, 491.061; i ecografies, que sí que tenen un lleuger descens del 2,73% respecte del 2012, 81.977. Per tant, Sr. Thomàs, el que no li permet és que digui que no s'han donat dades objectives.

A més no puc entendre, no puc entendre com una persona que ha gestionat la sanitat, quan mescla llistes d'espera i activitat s'oblida de les indicacions quirúrgiques. Per tant, Sr. Thomàs, és vera que hem incrementat l'activitat, que hi ha hagut una reducció de les llistes d'espera, però hi ha un factor que vostè no ha esmentat, com és el d'aquelles persones que s'han indicat i quantes s'indicaven abans. Per tant no és lineal l'increment d'activitat amb la baixada de la llista d'espera; no ha de ser u igual a u en aquests casos, sinó que la indicació també és un fet que s'ha de tenir en compte, i si vostè no l'hi tenia demostra una altra cosa que havia de tenir en compte i descuidava.

I el que li vull dir és que aquest govern continuarà gestionant en la mateixa línia, amb responsabilitat, comproment-se a allò que pot pagar, i a mi -i per concloure li ho vull explicar- mai no em retrauran, com a vostè li poden retraure els seus companys d'atenció primària, que l'any 2010 els va prometre quasi 1 milió d'euros d'incentiu, va ser vostè sis mesos més conseller i no va ser capaç de pagar-los. Això és una irresponsabilitat que deixa cadascú en el seu lloc.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sr. Conseller.

I una vegada esgotat l'ordre del dia d'avui, només queda agrair la presència del conseller i del seu equip.

I no havent-hi més assumptes a tractar, s'aixeca la sessió.



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS