



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. 71

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

Sessió celebrada dia 2 d'abril del 2014

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

I. Debat i votació de la proposta de la proposta de conclusions, aprovada per la Ponència sobre l'impuls de la salut mental a les Illes Balears. 1014

II. PROPOSICIÓ NO DE LLEI RGE núm. 13992/13, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a cartera de serveis de salut pública. 1017

LA SRA. PRESIDENTA:

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

EL SR. FERNÁNDEZ I JUAN:

Sí, Sra. Presidenta. Jaime Fernández sustituye a José María Camps.

LA SRA. PRESIDENTA:

Molt bé. No hi ha més substitucions?

I. Debat i votació de la proposta de la proposta de conclusions, aprovada per la Ponència sobre l'impuls de la salut mental a les Illes Balears.

Passam, idò, al primer punt de l'ordre del dia d'avui, que consisteix en el debat i votació de la proposta de conclusions aprovades per la ponència sobre l'impuls d'atenció a la salut mental a les Illes Balears.

Abans de tot volem donar la benvinguda a tots els convidats i, bé, ja sense més dilació, passarem al torn de posició dels grups parlamentaris.

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. Volem saludar totes les persones que ens acompanyen avui en aquesta comissió. Vostès saben que hem estat amb aquesta ponència sobre l'impuls de l'atenció a la salut mental a les Illes Balears, que avui arriba a la seva darrera sessió, i tots sabem que els trastorns mentals són freqüents, que entre altres coses condicionen un sofriment important a les persones, dificulten la capacitat d'aprenentatge que tenen els nins i, el que és molt important, interfereixen significativament en la vida de les persones que les pateixen, i també -i no ens n'hem d'oblidar- de les seves famílies, i tenen molta relació amb discapacitat i fins i tot amb mortalitat prematura. Sempre parlem d'estigma social, però també hem de remarcar que darrere aquest estigma social que encara perdura hi ha un aïllament social d'aquestes persones.

Els trastorns mentals tothom sap que són molt prevalents, però el que és important és que són una causa molt freqüent del que tècnicament es diu càrrega de malaltia, fins i tot més importants que malalties cardiovasculars o càncer. Tenen molta freqüència, molta prevalença. Es diu que una de cada quatre famílies tenen alguna persona amb un trastorn mental, i en la qualitat de vida d'aquestes persones el seu impacte negatiu és molt superior a altres persones que tinguin altres tipus de malalties cròniques.

Ja ho hem comentat, que a Espanya es pensa, s'afirma, que hi ha prop d'un 9% de població que té alguna tipus de trastorn mental en aquests moments, però el que és més indicatiu és que entre un 15 i un 20% podrà patir un trastorn mental al llarg de la seva vida, la gran majoria durant períodes de temps acotats. I tothom sap que amb el tipus de vida que feim probablement

molts dels trastorns mentals dels menors s'incrementaran en el futur.

També hem de recordar que els trastorns mentals van associats a un augment de morbiditat d'altres malalties, i que entre altres coses les persones que tenen trastorns mentals fan un pitjor compliment del que puguin ser tractaments per a altres malalties. És veritat que la majoria de trastorns mentals són lleus i són transitoris, i per a una gran majoria d'ells hi ha mesures terapèutiques i mesures de rehabilitació que són efectives.

A la ponència ha quedat també clar que intervencions a nivell comunitari i a nivell d'àmbit sanitari, en promoció de la salut mental i en prevenció de trastorns mentals, estan plenament justificades.

Evidentment avui aquest document que aprovarem és un document la finalitat important del qual seria que pugui influir en la realitat de la qual estam envoltats, en la situació de l'atenció a la salut mental a les Illes Balears. Però també crec, i molta gent potser comparteix aquesta opinió, que aquesta utilitat d'aquest document per influir sobre la realitat no serà fàcil, i no serà fàcil perquè -ho hem comentat- existeix una cosa que són els determinants de la salut, i a la malaltia mental són múltiples i són dependents, alguns de sectors institucionals i socials, però que també la modulació que fa cada persona, cada persona en relació amb la seva situació personal, modulen la possibilitat de patir o no un trastorn mental; i els ciutadans en general són conscients que existeix una relació entre estil de vida individual i mantenir una salut diguéssim física, però no ocorre el mateix en l'àmbit de les malalties mentals.

Una de les conclusions que fa anys que està damunt la taula és que evidentment aquesta relació entre la societat i la salut mental de les persones que hi viuen necessita també establir pactes entre les institucions i els agents socials per capgirar aquestes situacions. Hem de ser conscients que les institucions públiques no podran totes soles millorar la salut mental; elles tenen l'obligació de millorar qualitat, equitat i eficiència dels serveis sanitaris, però en altres coses tenim la responsabilitat el conjunt de ciutadans.

Les conclusions d'aquesta ponència són les que han pogut ser mitjançant un consens entre les persones que hi hem participat. Evidentment hi ha un ventall de punts, un ventall de punts que qualcú potser considera que són massa genèrics, però crec que els hem de posar en valor; crec que el document, com a mínim en la seva estructura, posa damunt la taula la necessitat de revisar les necessitats en atenció en salut mental de les persones a les Illes Balears, i intenta establir com a mínim una certa prioritització. És important delimitar les competències entre els àmbits sanitari i social, no per dir què és el que toca fer a cada un, sinó bàsicament per produir la coordinació necessària i, especialment, que allò que faci un i allò que faci l'altre es converteixin en sinèrgies globals.

Crec que tots hem pogut aprendre que també és important la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia, i que no hem de pensar tant en campanyes de prevenció com que això es faci amb i des dels professionals sanitaris, educant la població, fent més responsables els nostres ciutadans.

És evident que també aquí, com a punt de les conclusions i que per a mi és molt important, s'han d'introduir canvis en el model assistencial. Tenim persones, tenim persones que tenen problemes de salut mental, però totes elles estan immerses en un procés assistencial durant anys, a vegades mesos, però la gran majoria de vegades durant anys, o potser tota una vida, i per tant és molt important que tots els recursos assistencials sanitaris i socials facin feina en aquest procés assistencial de manera conjunta i coordinada.

Hem recollit també un punt important, que és el paper que es reconeix i que posa en valor a allò que tots denominam com a tercer sector i, com que valoram com a peça imprescindible el paper d'aquest tercer sector, consideram que hem de cercar fórmules que lliguin la feina que fan aquestes entitats amb la prestació de serveis, i crec que tothom va tenir clar que s'ha d'acabar amb la política de subvencions per anar a un àmbit de contractació de serveis.

I arribam a un punt que és pràcticament la prova. La prova és que aquell a qui correspongui l'administració, l'administració en aquest cas de serveis en salut mental, posi més recursos, més recursos, i d'això tendrem la prova..., la prova la tendrem el proper mes d'octubre quan vegem els pressuposts de la comunitat autònoma. Feim èmfasi en determinades necessitats: en àmbit comunitari; a millorar l'equitat d'accés, perquè som una comunitat d'illes; en les mancances en infantojuvenil; en qüestions més concretes, com són la necessitat d'una unitat de patologia dual o l'atenció a les drogodependències, que s'ha d'ordenar i millorar. I és també recordar que necessita formació continuada de manera contínua tot el conjunt de professionals sanitaris que hi intervenen, i també professionals que no són sanitaris.

I sobretot el que és important és que les institucions puguin recollir el que ha estat l'esperit d'aquesta ponència, i que aquestes conclusions, que com he dit al principi és un ventall genèric però que posa en valor determinats conceptes, evidentment el repte serà que aquell a qui correspongui les dugui endavant.

I vull acabar agraint especialment a les entitats i persones que han participat, que han vingut, que no formen part del Parlament, però que han participat, perquè han participat i ens han ajudat a conèixer, ens han ajudat a entendre millor, ens han ajudat a reflexionar, i també ens han ajudat a sintetitzar, i evidentment, com deia, el repte de futur, que és de tots però que principalment comença per les institucions a les quals adreçarem aquest document: Govern, Conselleria de Salut, Conselleria de Benestar Socials, consells insulars i ajuntaments.

Jo simplement per acabar esper el compromís de totes aquestes institucions i que tots i totes siguem capaços d'estar-hi per damunt d'altres qüestions.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies. 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, i volem donar també la benvinguda i una salutació cordial als representants de les entitats del tercer sector, concretament del sector de persones amb problemes de salut mental, que avui ens acompanyen.

Des del Grup MÉS volem expressar la satisfacció del document que avui aprovarem, sense cap dubte, i que ha estat un document debatut, que ha estat un document que finalment hem aconseguit acordar. Crec que la importància que té aquest document té dos eixos fonamentals: un, que políticament podríem dir que hi ha un reconeixement per part de tots els grups parlamentaris de la necessitat de prioritzar el sector de les persones de salut mental, i reconèixer aquesta necessitat públicament crec que és un factor molt important políticament; i després també, una vegada que políticament s'ha reconegut la necessitat de prioritzar, també hem de saber per què, i també crec que és un dels elements importants d'aquesta ponència, per què és necessari prioritzar-ho, i també hi ha hagut un reconeixement clar que ha estat un sector poc desenvolupat pels diferents govern que hi ha hagut a la nostra comunitat autònoma, i fins i tot hi ha petites reflexions o petites anàlisis del perquè podia ser això, que ha estat un sector poc desenvolupat a la nostra comunitat autònoma.

Per tant políticament crec que té la importància d'aquest reconeixement, i després sobretot, i tal vegada el més important, és que hi ha una voluntat de compromís. Jo crec que aquesta ponència si té qualche pes específic, que l'ha de tenir, és el futur, el compromís que assumim en aquest moment els grups parlamentaris que representam els partits polítics en aquesta cambra en relació amb el sector de salut mental. I un compromís clar que ha de ser un sector prioritari els propers anys. Podem dir el mes que ve, però siguem possiblement més realistes i diguem els propers anys, i quan deim els propers anys ja hauríem de començar a parlar del 2015.

I en aquest sentit crec que la ponència recull coses molt assenyades: per una banda parla de les persones afectades, amb caràcter de la prevalença; el perfil que tenim, vull dir si afecta més dones o homes, les malalties més greus a qui afecten, vull dir que hi ha una petita anàlisi d'aquesta prevalença, d'aquest perfil. I també el reconeixement que aquesta no és una malaltia individual sinó que també és una malaltia de caràcter familiar perquè pot deteriorar molt les relacions familiars, té una càrrega emocional a les famílies que no tenen altres malalties.

Parla també de recursos, dels recursos que en aquest moment tenim, dels recursos que ens falten en relació amb indicadors estatals, en relació amb un pla de salut que tenim reconegut a la nostra comunitat autònoma.

També veuran a la ponència que hi ha tot el recull dels diferents professionals i entitats que han vingut a expressar la seva opinió sobre temes concrets que els hem demanat, i sobretot la seva reflexió de com està el món de la salut mental, d'aquest sector de la salut mental, i crec que ha estat un..., hem vist, perquè han vingut des de professionals a persones afectades, mares o pares o persones afectades, i crec que hem tengut un ventall de la realitat prou ample i realment molt connectat amb la quotidianitat i el dia a dia.

I després les conclusions, que tal vegada és del més important d'aquest estudi o d'aquesta ponència, perquè tot el que hem exposat fins ara segurament en pot trobar en altres estudis, es pot trobar a altres documents de la nostra comunitat autònoma, però les conclusions -crec que és el punt 4- d'aquesta ponència és allò que realment crec que és important. Aquí hi ha un compromís per part de tots els grups polítics de prioritzar, insistesc i crec que és cabdal aquest missatge, prioritzar el tercer sector de la salut mental; el tema, també, de territori, perquè hi ha una anàlisi territorial de la manca de recursos.

El tema de les competències en salut mental: parlar i aclarir qui ha de ser competent en temes de..., o quina competència ha de tenir serveis socials i quina competència ha de ser de salut mental; per a nosaltres això és fonamental perquè hi hagi responsabilitats polítiques de cada un d'aquests sectors, com hi ha hagut en discapacitat, com hi ha hagut en persones majors, com hi ha hagut en persones joves, com hi ha hagut en infants; és important que en política hi hagi responsables clars.

La formació, el reconeixement de la necessitat de formació específica tant en el sector sanitari com en el sector socials. I després el reconeixement del tercer sector, un reconeixement que es resumeix, crec, amb la importància que ha tengut o que té fins ara, que ha tengut en el passat i que té fins ara; la que ha de tenir cap al futur, i aquí el compromís que també hem assumit tots que les subvencions han de passar a un segon terme, han de ser absolutament secundàries i que s'ha d'anar cap a la concertació, i crec que això és un compromís que amb la modificació de la Llei de serveis socials, i a tot el tercer sector se li ha d'agrair la visualització d'aquest problema, és a dir, que facin permanent, a part de la gestió dels serveis que donen qualitat de vida a les persones afectades, la visualització d'aquest problema.

Crec que a nosaltres ens hagués agradat, com a grup parlamentari, arribar a un document més ambiciós, però també des de l'honestedat hem de dir que si d'aquí a cinc anys feim una valoració del resultat d'aquesta ponència i s'ha aplicat tot el que hem acordat o tot allò a què ens hem compromès en aquesta ponència, el sector de la salut mental haurà avançat d'una forma molt considerable. Per tant pensam que és un mínim, però pensam que aquest mínim és molt encertat, és pel que s'hauria de començar, i per tant és un mínim molt qualificat, i en aquest sentit crec que estam també d'enhonorabona. Esperam que això no siguin uns mínims de bona voluntat sinó que realment siguin compromisos.

I per últim volem agrair a la coordinadora la feina realitzada, i agrair també a les persones que han vingut avui i han vingut durant tota la ponència a explicar-nos el dia a dia de les persones en salut mental, que ens han orientat i ens han aclarit, i sobretot crec que ens han facilitat que poguéssim arribar a aquestes conclusions d'una forma tan concreta.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Santiago. I 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. Bona tarda a tots. També, com no pot ser d'altra manera, vull començar saludant i agraint la presència dels representants de la Federació d'entitats i serveis de salut mental de l'illa de Mallorca.

I vull manifestar que per a nosaltres, per al nostre grup parlamentari, és avui un dia de satisfacció. Satisfacció per haver conclòs a la fi una feina que esperam que comporti conseqüències positives molt directes per a totes les persones que pateixen una malaltia mental aquí a les nostres illes, una feina que va sorgir de reprendre un acord unànim que ja ens venia de l'anterior legislatura i que va ser revalidat el passat 14 de març de 2012 dins aquesta legislatura. I també satisfacció perquè els representants polítics de tots els grups hem aconseguit deixar de costat les nostres diferències habituals per treballar conjuntament en pro de la salut mental, arribant a acords i elaborant un document final fruit del consens polític, i que ha comptat amb la participació de totes les entitats socials implicades, de professionals sanitaris i d'experts en la matèria.

L'objectiu d'aquesta ponència era analitzar la situació actual, deixar constància que existeix una demanda molt considerable, més de 182.000 persones segons l'ib-salut, que a més té tendència a créixer, i elaborar un document després d'haver escoltat els agents principals d'aquest àmbit, que recollís un conjunt de recomanacions prioritàries que ara es lliuraran a les administracions públiques competents, perquè serveixin de full de ruta per revisar la qüestió i elaborar una nova planificació de serveis sanitaris i socials, a fi de millorar l'atenció a la malaltia mental a les nostres illes i solucionar progressivament les mancances que encara tenim en salut mental.

Nosaltres pensam que la primera fita s'ha aconseguit, tenim un document participatiu i consensuat que avui aprovarem per unanimitat i trametrem a totes les institucions, entitats i persones que hi han col·laborat. La segona fita ja no correspon directament als diputats, ni als grups parlamentaris, correspon al Govern i a les institucions públiques i entitats socials, fer les passes necessàries per assolir aquests acords i transformar-los en actuacions concretes que permetin oferir als pacients i a les seves famílies una millor qualitat de serveis sanitaris i socials dins l'àmbit de la salut mental. Aquest és el nostre desig i el compromís que ara demanam al Govern de les Illes Balears, tant a l'actual Govern, com al que l'hagi de succeir l'any que ve després de les eleccions autonòmiques.

Respecte al document, jo també em centraré a l'apartat de les conclusions. Dir que de la informació extreta de les diferents compareixences i de la documentació que ens ha estat lliurada, voldria destacar com a principals dificultats o mancances les següents: la manca de desenvolupament de l'Estratègia de salut mental de les Illes Balears, aprovada pel Govern l'any 2006, com a document de referència sobre les mesures a desenvolupar per garantir una atenció de qualitat a les persones que pateixen un trastorn mental. Un document encara molt vàlid que requereix d'una actualització, d'una posada en valor i d'un impuls definitiu.

També la necessitat de delimitar clarament les competències en salut mental, entre l'àrea de salut i l'àrea de serveis socials i de millorar-ne la coordinació. La necessitat de garantir el finançament del tercer sector, una peça imprescindible en la millora de la qualitat de vida dels malalts mentals i aquesta és una qüestió que, com ja s'ha esmentat recentment, en la modificació a finals de l'any passat de la Llei de serveis socials, sembla que ha quedat molt millorada.

També la necessitat de definir un model d'atenció per a processos assistencials, que contempli tots els dispositius que hi intervenen. La necessitat de promoure la salut mental i d'eradicar l'estigma social que comporta la malaltia mental. També poder disposar de més recursos econòmics. També la necessitat d'incrementar serveis comunitaris i prioritzar serveis de proximitat. La necessitat d'implementar els recursos i els serveis sanitaris i socials en aquelles illes o indrets de la nostra comunitat que encara presenten greus mancances.

També la necessitat de potenciar l'atenció dins l'àmbit infantojuvenil a totes les illes. S'ha de millorar a totes les illes l'atenció a les drogodependències i s'ha de crear una unitat de patologia dual. La necessitat de millorar els serveis d'atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual i amb trastorns de conducta. I la necessitat d'incrementar la formació en salut mental de manera continuada del personal tant sanitari com social.

Aquestes mancances s'han reiterat en gairebé totes les propostes de la gran majoria dels participants. Han estat per això la base a l'hora d'elaborar les conclusions d'aquest document. Unes conclusions que esperam que siguin ara la referència per desenvolupar noves mesures en salut mental els pròxims anys. Mesures que permetin que aquestes persones, a pesar de la seva malaltia, en un futur molt pròxim estiguin millor ateses i vegin incrementada la seva qualitat de vida.

I ja per acabar, m'agradaria també manifestar el nostre agraïment a totes i cada una de les persones que han participat, als que han vingut avui aquí al Parlament, a comparèixer, perdó, avui no, sinó durant dos anys, i que han estat per la part institucional: el Sr. Joan Salvà, coordinador autonòmic de Salut Mental; el Sr. Carles Recasens, cap de Psiquiatria de l'Hospital Comarcal d'Inca; el Sr. Jaume Morey Cañellas, director de l'ISMIA; la Sra. Llorente i el Sr. Valverde, representants de les Associacions d'atenció primària de les Illes Balears; als diferents representants dels col·legis professionals que han vingut, com el Col·legi Oficial de Metges, el Col·legi de Psicòlegs, el Col·legi Oficial d'Educadors Socials; al Sr. Cañamares de l'empresa Intres i també a tots i cada un dels representants de les entitats i associacions de salut mental de

totes les illes, de Menorca, de Mallorca, d'Eivissa i Formentera, que en alguns casos com recordaran, varen haver de desplaçar-se fins aquí per poder participar.

També volem fer una menció especial a la implicació, suport i a la total disposició del Sr. Guillem Febrer i del seu equip, representants de FEM, agraïnt-los la seva col·laboració. A totes les entitats i organismes que ens han fet arribar documents, amb les seves propostes i la seva visió del tema. Tampoc no vull deixar d'esmentar la Sra. Margalida Duran, que com a diputada del Grup Parlamentari Popular va iniciar les tasques de coordinació d'aquesta ponència, fins que va ser elegida presidenta d'aquest Parlament i també agrair-li el seu esforç.

També vull manifestar el nostre agraïment a tots els grups parlamentaris i diputats que han integrat aquesta ponència, per la seva feina, la seva dedicació i la voluntat manifestada en tot moment d'aconseguir un document, fruit de l'acord i el consens, pensant exclusivament en millorar la qualitat de l'atenció a la malaltia mental a les nostres illes.

Moltes gràcies a tots.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Palau. Passam idò a la votació de la proposició, la qual entenc aprovada per unanimitat. I donar l'enhorabona a tots per la feina feta i a les entitats per tot el que han donat de si.

Enhorabona.

Ara suspenem la sessió per poder acomiadar les entitats.

II. Proposició no de llei RGE núm. 13992/13, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a cartera de serveis de salut pública.

LA SRA. PRESIDENTA:

Tot seguit passam al darrer punt de l'ordre del dia d'avui i que consisteix en la Proposició no de llei RGE núm. 13992/13 del Grup Parlamentari Socialista, relativa a cartera de serveis de salut pública.

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

EL SR. THOMÀS I MULET:

Gràcies, Sra. Presidenta. Aquesta proposició no de llei presentada el mes de novembre de l'any passat intenta cobrir el que podríem dir que en aquests moments és un buit a la nostra normativa pròpia. El dret a la protecció de la salut ja es troba reconegut a l'article 43 de la Constitució Espanyola i és un dels principis rectors de la política social i econòmica. La protecció de la salut pública té una altra fita important quan es va aprovar la Llei general de sanitat de l'any 1986 i allà quedava clar que una de les finalitats del Sistema Nacional de Salut era i és la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia.

Així mateix, la Llei de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut de l'any 2003, inclou un catàleg de prestacions de l'àmbit de prestacions en salut pública; en el seu article 7 defineix el catàleg de prestacions com a un conjunt de serveis preventius; a l'article 11.1 ens assenyala el conjunt d'iniciatives que estan organitzades com a prestació de salut pública; a l'article 11.2 diu que les prestacions en aquest àmbit comprenen un seguit, un conjunt d'actuacions determinades; el punt 11.3 destaca la necessitat de fer aquestes prestacions amb un caràcter d'integració, d'integralitat. I evidentment aquesta llei després va ser desenvolupada en una part concreta, aquesta part concreta de cartera de serveis que veim referida en el Decret 1030 de l'any 2006, que defineix la cartera de serveis comuns en el Sistema Nacional de Salut, a l'annex I del qual defineix la cartera de serveis comuns en salut pública en aquest país.

Crec que és important recordar que les prestacions en salut pública, algunes es desenvolupen arran de programes i activitats que són dirigides a la comunitat o a les persones, però que d'altres són realment serveis subjectes a procediments administratius i a verificar el compliment de legislació sanitària específica, dirigida a diversos sectors.

A l'àmbit normatiu de la nostra comunitat autònoma, tenim una primera referència a l'Estatut d'Autonomia que dóna competències en matèria sanitària i entre d'altres a la promoció de la salut. Una següent fita és la Llei 5/2003, de salut de les Illes Balears, la qual recull totes les normes i accions relacionades amb la salut dels ciutadans, i en el seu títol segon estableix les actuacions de protecció de la salut pública, que inclou entre d'altres, la protecció de la salut, en especial el control de factors mediambientals, el seu seguiment, la seva avaluació de riscos per a la salut de les persones, així com la promoció de la salut, l'educació per la salut i la prevenció de les malalties.

La següent fita normativa és la Llei 16/2010, de finals de l'anterior legislatura, de salut pública de les Illes Balears. Aquesta llei té per objecte regular les actuacions, prestacions i els serveis en matèria de salut pública que es desenvolupen a l'àmbit territorial de les Illes Balears. Aquesta llei defineix la salut pública com un conjunt organitzat d'actuacions de les administracions públiques i de tota la societat, dirigida a vigilar, promoure i protegir la salut de les persones en l'esfera individual i col·lectiva i a prevenir-ne la malaltia, mitjançant la mobilització i l'optimització de tots els recursos humans i materials. Hem de destacar que avui en dia la societat és cada cop més complexa, està per una banda més fragmentada però

també més globalitzada i tenim problemes de salut pública que tenen un concepte de transversalitat molt important, algun dels problemes de salut pública no entenen de fronteres i tenen causes i conseqüències que afecten diversos sectors.

Avui en dia el concepte de salut pública s'ha modificat molt, ja no parlem del concepte del segle XIX i principis del XX, que es basava en conceptes d'higiene i de salubritat. Tampoc és suficient en aquest moment enfocar els problemes de salut pública cap una orientació de millora d'estil de vida i de comportament individual. Estam en el segle XXI i avui en dia s'integra en una perspectiva molt més global i que té en compte diversos condicionants que poden influir en la salut de les persones i de la comunitat. Així, el conjunt de factors personals, socials, econòmics i ambientals determinen l'estat de la salut dels individus i de les poblacions. Aquest conjunt de factors són els que avui en dia es denominen determinants de salut i que són els que condicionen l'estat de la salut dels individus i de poblacions.

Aquesta llei 16/2010 marca els principis rectors lligats al foment de la salut individual i col·lectiva, a la preservació de la salut o a la prevenció de la malaltia. En el seu article 6 podem veure com es defineixen les prestacions en matèria de salut pública i són definides com un conjunt d'actuacions dirigides a fomentar, protegir i promoure la salut de les persones en l'esfera individual i col·lectiva, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut. Però en el seu article 7, no defineix concretament la cartera de serveis, sinó que ens diu que la cartera de serveis és el conjunt d'activitats i de serveis, tecnologies o procediments, mitjançant els quals es fan efectives les prestacions de salut pública a l'àmbit de la comunitat autònoma. És a dir, l'article 6 ens defineix les prestacions en salut pública, però l'article 7 no defineix la cartera de serveis, és més, ens indica la necessitat de definir-la.

Evidentment per aquest motiu el Grup Parlamentari Socialista en el seu moment va presentar aquesta proposició no de llei, que intenta plasmar-ho en dos punts concrets: un, que el Parlament de les Illes Balears insti el Govern que doni compliment a l'article 7.2 de la llei que hem comentat, la Llei 16/2010, de salut pública de les Illes Balears, la qual ens indica que hi ha una necessitat de definir i aprovar mitjançant un decret del Consell de Govern de les Illes Balears, a proposta de la conselleria competent en matèria de salut, la cartera de serveis de salut pública de les Illes Balears. Tenim un marc definit, però ens falta acabar de definir el conjunt d'activitats per dur endavant les prestacions en salut pública de les Illes Balears.

I tenim inclòs un segon punt, que marca que el Parlament de les Illes Balears insti el Govern que aquesta definició de cartera de serveis de salut pública de les Illes Balears, a què fa referència el primer punt de la proposició no de llei, inclogui com a mínim la cartera de serveis de salut pública, que ve definida en el Decret 10030/2006, del Sistema Nacional de Salut.

Per tant, no és que hi hagi cap novetat, sinó que el Govern defineixi i aprovi mitjançant decret un desenvolupament normatiu d'una llei de la comunitat autònoma i que defineixi i aprovi la cartera de serveis de salut pública de les Illes Balears, i que això ho faci incloent com a mínim dins en aquesta cartera de serveis el que marca el conjunt del Sistema Nacional de Salut.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies. Passam al torn de fixació de posició del Grup MÉS. Té la paraula la Sra. Santiago, per un temps de deu minuts.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, Presidenta. El nostre grup parlamentari donarà suport a aquesta proposició no de llei del Grup Socialista. Com el ponent deia, ja feia referència a la normativa que hi ha, a la Llei 14/86, general de sanitat, on ja es feia una primera referència als temes de la importància no només de salut pública sinó dels catàlegs; de fet, el primer catàleg públic que tenim de salut pública és de l'any 93, d'un ajuntament, concretament de l'Ajuntament de Barcelona, que recull a un catàleg oficial públic i per tant, que l'administració s'ha de comprometre a mantenir-lo amb els ciutadans de Barcelona tota una sèrie d'accions de caràcter públic i dirigides a millorar la sanitat, la salut, del conjunt de la població.

Després és la Llei 16/2003, de cohesió i de qualitat del Sistema Nacional de Salut, la qual introdueix les prestacions de salut pública, vull dir, ja no són les prestacions assistencials sinó aquest concepte de prestació de salut pública, i les defineix d'una forma molt clara, diu que és el conjunt d'iniciatives organitzades des de les administracions públiques per preservar, protegir i promoure, preservar, protegir i promoure, per tant, dirigides a la prevenció. Subratll el tema, i aquest és l'enfocament més important, que és la prevenció dirigida a preservar, protegir i a promoure la salut de la població.

A més, diu, a part de ressenyar aquest caràcter preventiu, també crec que és important, assenyalava que és una combinació de ciència, d'habilitat i d'actitud, vull dir, que l'allunya del que podria ser aquesta veritat científica que es demana a qualsevol medicament quan s'aplica des de la cartera assistencial que una medicina realment tengui, curi i hagi fet totes les proves necessàries per curar la malaltia perquè se li dona.

Aquí parla des de la ciència, però també parla d'habilitats i parla d'actituds perquè és un ventall molt ample tot aquest catàleg, tot aquest tipus de prestacions que ha d'incloure aquest catàleg. Quan es parla d'aquest catàleg que ha de tenir una cartera de salut pública és des d'informació i vigilància, des de prevenció de determinades malalties, des de registres, des d'enquestes, des de plans específics, de seminaris, de control de plaguicides, de programes de caràcter sectorial, programes de caràcter transversal, enquestes de salut, etcètera. Per tant, som davant un ventall molt ample de possibilitats d'accions per prevenir i per promocionar la salut entre els habitants.

En general, jo diria que és informació, vigilància, promoció, avaluació i investigació d'entre diferents tècniques, pot ser una enquesta, pot ser un registre, pot ser una investigació concreta, pot ser la formació. És un ventall molt heterogeni que possiblement dificulta la sistematització de la seva producció, però en qualsevol cas, hi ha la llei, hi ha experiències i una de les coses que hem de remarcar és que aquest catàleg no és costós. Vull dir, l'excusa que sigui un tema que pugui carregar o augmentar el pressupost de sanitat o de la Conselleria de Salut no és un argument perquè no és costós i, a més, podríem dir que moltes d'aquestes activitats ja es realitzen des de fa molts anys, però no estan recollides en aquest catàleg que podria ser de salut pública i que quan... és un catàleg i amb la proposta que fa el Partit Socialista sigui a partir d'un decret ja li dona una categoria diferent, ja no depèn de voluntats polítiques, en pot dependre igual perquè s'han modificat lleis i s'han modificat decrets de forma molt ràpida darrerament en el conjunt de l'Estat espanyol, però en tot cas hi ha una voluntat clara de permanència d'aquest catàleg.

I són accions que, insistesc, en aquest moment es realitzen, que bastaria sistematitzar, que bastaria recollir, que bastaria donar-li aquesta forma i tendríem una cartera d'obligat compliment, que de fet es fa des de fa molts anys, i que no resultaria costosa ni resultaria més cara als pressuposts de la conselleria.

Per tant, nosaltres estam d'acord amb els dos punts que contempla aquesta proposició no de llei, tenim una llei, tenim el marc legal que ho permet a nivell estatal i a nivell autonòmic a través de l'Estatut i la llei autonòmica de la nostra comunitat autònoma, a través de la figura del decret no sembla adequada perquè, al cap i al a fi, desenvolupa una ordre d'una llei, és desenvolupar una llei, o un article d'una llei. Vull insistir que no té perquè ser costós perquè el següent punt és que, com a mínim, s'adapti o reculli el que ja es fa o el que ja recull a nivell estatal la cartera de salut pública a nivell estatal, i jo l'he revisada i he vist coses que es fan aquí i creguin-me que no hi ha excessiva diferència. Per tant, és més una voluntat política que hi ha en aquest moment per poder fer això que una incapacitat pressupostària.

Estic segura, i a part del convenciment del nostre grup parlamentari, que més que mai és necessari invertir en salut, en temes de salut pública, més que mai perquè tenim una llista d'espera que cada dia és més difícil de manejar, que cada dia genera problemes de salut en la nostra comunitat autònoma. Avui hem tengut reunions amb metges que estan escandalitzats del que passa a la sanitat pública d'aquesta comunitat autònoma, els retards que hi ha en temes de proves perjudiquen seriosament la salut i tendrem resultats molt prest, com que hauran augmentat malalties greus en la nostra comunitat autònoma perquè no es fan les proves pertinents en el temps pertinent i tendrem resultats prest d'aquest tema. Per tant, invertir en salut pública és importantíssim.

I sobretot si es vol fer, si és cert, que nosaltres mai no hem mantingut aquesta hipòtesi, però si és cert que la sostenibilitat de la salut o de la sanitat pública està en perill constant, la forma més intel·ligent de mantenir la sostenibilitat és invertir en salut pública, és invertir en intentar no emmalaltir o conèixer com ens emmalaltim per poder posar fronteres a aquest com. Una forma molt clara és el tema del tabac, només des de la investigació i d'invertir a investigar com el tabac afectava la salut de les persones, a través d'investigacions, a través de registres, de dades, a través que s'informàs si aquella persona que tenia un càncer de pulmó havia fumat o no havia fumat, què havia fumat, des de quan havia fumat, a través de tot aquest registre que després es bolca en una altra informació i hi ha epidemiòlegs que revisen tota aquesta investigació i tot això, s'ha conegut, s'ha pogut fer aquest annex, prohibir fumar a determinats llocs ha fet que els ictus baixin, ha fet que els nins prematurs també es redueixin molt, ha fet que el càncer de pulmó baixi. I això és salut pública, invertir en això, invertir en l'estudi del que ens emmalalteix per evitar-ho és salut pública. I aquest catàleg és fonamental mantenir-ho i ens estalvia, ens estalvia perquè no és costós. És molt més cara una persona que se l'ha de tractar de càncer de pulmó que un investigador d'aquestes característiques, parlem d'un malalt, d'un sou d'un investigador.

Per tant, jo crec que és fonamental invertir i per tant donarem suport al grup parlamentari perquè es faci aquest catàleg a la nostra comunitat autònoma, tenguí aquesta categoria de decret i que sigui un compromís de manteniment.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies. Passam al Grup Popular. Té la paraula la Sra. Serra, per un temps de deu minuts.

LA SRA. SERRA I CABANELLAS:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Bones tardes, senyores i senyors diputats. A la Llei general de sanitat, 14/1986, de 25 d'abril, es regula la protecció de la salut pública d'Espanya; en aquesta s'estableixen les bases d'un sistema sanitari comú i uniforme i s'eviten les duplicitats d'estructures i la fragmentació i dispersió d'actuacions que havien caracteritzat el període anterior. Després, la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i de qualitat del Sistema Nacional de Salut, inclou dins el catàleg de prestacions d'aquest sistema les prestacions de salut pública que defineix com el conjunt d'iniciatives organitzades per les administracions públiques per perseverar, protegir i promoure la salut de la població.

A les Illes Balears l'article 30.48 de l'Estatut d'Autonomia atribueix a la nostra comunitat la competència exclusiva per a l'organització, el funcionament i el control dels centres sanitaris públics i dels serveis de salut, la planificació dels recursos sanitaris, la coordinació de la sanitat privada amb el sistema sanitari públic, etcètera.

Es regula el Pla de Salut de les Illes Balears com un instrument estratègic, principal de planificació i coordinació sanitària. El desenvolupament de la cartera de serveis és un requisit recollit a l'article 7 de la Llei 16/2010, de salut pública de les Illes Balears. El seu article 7.1 indica que la cartera de serveis és el conjunt d'activitats, serveis, tecnologies o procediments mitjançant els quals es fan efectives les prestacions les quals, a la vegada, estan recollides a l'article 6.2 de la citada llei. L'article 7.2 recull que la cartera de serveis ha d'incloure almenys la cartera de serveis de salut pública del Sistema Nacional de Salut, recollit a l'annex I del Reial Decret 1030/2006, de 15 de setembre.

Igualment hem de recalcar que després de l'aprovació del Decret 6/2013, de 2 de maig, la Direcció General de Salut Pública ha assumit competències addicionals a les de salut pública com, per exemple, podem citar la promoció i protecció de la salut, ordenació de la medicina preventiva i de l'assistència sanitària, prevenció de les malalties, sanitat ambiental, sanitat veterinària. A dia d'avui s'ha recollit informació dels serveis oferts pels distints serveis de la Direcció General de Salut Pública i Consum, disposant dels serveis indicats a l'annex I.

Després d'analitzar-ho i en comparació amb les prestacions de l'article 6.2 s'ha detectat la mancança de serveis per a segons quines prestacions com, per exemple, la protecció de la salut en l'àmbit laboral, la promoció i la prevenció en temes de salut mental, l'orientació i la planificació familiar, protecció de salut maternoinfantil, promoció d'activitats a fi de prevenir accidents domèstics, resposta davant alarmes i emergències de salut pública.

Quant al recollit a l'annex del reial decret també s'han trobat algunes mancances. Vull recalcar que dites prestacions mai no han estat desenvolupades per l'organisme competent en matèria de salut pública. Igualment indicar que després de l'aprovació de la Llei 16/2010, que es va publicar al BOIB dia 4 de gener de 2011, no es varen dur a terme els tràmits necessaris per a l'aprovació de la cartera de serveis mitjançant cap tipus de decret, tal com recull l'article 7.3. Vull pensar que amb el que quedava de legislatura no es va tenir temps i que per això aquest govern no es va trobar aquest decret ni cap esborrany que fes menció a aquesta cartera de serveis.

Malgrat això, la intenció de la conselleria és l'elaboració d'aquesta cartera de serveis, per això ja es té un esborrany fet, s'ha començat de zero, però ja es té un esborrany, durà la seva tramitació administrativa pertinent, que vostè coneix més que jo. A vegades és un poc farragosa, però s'intentarà complir els terminis pertinents a fi que aquest decret s'aprovi el més aviat possible.

Quant que la cartera de serveis de les Illes Balears inclogui com a mínim la cartera de serveis de salut pública del Sistema Nacional de Salut, aquesta mateixa llei en el seu article 7.2 així ho marca, per això, no podem anar en contra d'una llei. I com que la feina ja està començada, està en marxa i tampoc no volem anar en contra d'una llei el nostre grup donarà suport a aquesta proposició no de llei.

I per acabar, Sr. Thomàs, li he de reconèixer la meva satisfacció de veure que en qualque tema de sanitat podem anar de la mà tots els grups polítics aquí presents. És un gust veure que a vegades podem coincidir, tant de bo ho poguéssim veure més vegades per al bé de tots els ciutadans.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

EL SR. THOMÀS I MULET:

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies als dos grups parlamentaris pel suport que han definit. Evidentment, Sra. Serra, nosaltres som constructius, si quan un pren decisions unilateralment que afecten la salut dels ciutadans, idò, cada un manifesta. Nosaltres no estam d'acord amb la línia política d'atenció sanitària que du la conselleria actualment i, per tant, la nostra obligació és que quan és necessari manifestar el nostre punt en contra.

Efectivament, aquesta proposició no de llei no descobreix res, simplement recull una mancança que teníem normativament, que vostè, com bé ha dit, es va publicar el mes de gener de l'any 2011, un any electoral, i després, si vol, ja li explicaré els problemes que vàrem tenir perquè el Partit Popular aprovàs aquesta llei en temps i forma. Per això es va publicar el gener de 2011 i no un any abans.

Evidentment, és un buit, s'ha d'omplir per mandat, diguéssim, legal perquè realment hi ha una necessitat de definir, perquè a l'hora de definir cartera de serveis, que ja hem dit què és, el que es fa és assumir un compromís des de l'administració i, per tant, si l'administració assumeix un compromís els ciutadans tenen una certa garantia.

En funció de la cartera de serveis que es defineixi serà necessari més o menys recursos, més o menys pressupost. És veritat que hi ha coses que es fan, que es fan de manera determinada, però, evidentment, hi ha espais d'una possible cartera de serveis que es poden fer d'altres maneres i això es el que es tractarà de definir en aquests moments, quina cartera de serveis volem realitzar. Evidentment, un dels elements que hi ha a una cartera de serveis de salut pública és saber quin és l'estat de salut de la població i mesurar aquelles condicions que determinen l'estat de salut d'una comunitat, i aquí es poden fer moltes coses. Aquí, per exemple, una de les maneres de mesurar l'estat de salut de la població és el registre del càncer, que ja vàrem tenir aquí una discussió i el Partit Popular es va posicionar d'una manera molt determinada. Evidentment és un àmbit de desenvolupament normatiu i jo estic content que tots els grups parlamentaris ho assumeixin.

Evidentment, tenim aquí una mostra que de vegades la feina que fan els diputats i les diputades de l'oposició té més seny del que el Partit Popular vol veure. I evidentment, ja sé que hi haurà una definició de cartera de serveis via decret, perquè és el que marca la llei i ho marca perquè és una cosa que afecta el conjunt de ciutadans, organitzats o individualment, i, per tant, ha d'estar sotmès a una exposició pública.

Dic això, perquè aquesta proposició no de llei, que és de novembre de l'any passat, com a mínim ha servit perquè faci un mes que s'hagi constituït un grup dins la Direcció General de Salut Pública d'aquesta comunitat per treballar en definir la cartera de serveis. Estic content perquè, com a mínim, així l'administració ja ha conegut què és el CAPDI; ja, en reunions privades, ha acceptat crear la categoria professional de dietista nutricionista o ja ha acceptat, internament, que és necessari definir aquesta cartera de serveis que, ja li dic, li podria donar els noms de les persones que constitueixen aquest grup, que no és necessari, però fa un mes que s'han constituït per definir-la.

És una mancança i, per tant, bé està que estigui ben definida i en el moment que s'exposi a exposició pública podrem dir, podrem fer les nostres al·legacions si consideram que qualque àmbit està ben inclòs o hi ha mancances. Per tant, agrair que els grups parlamentaris hi donin suport i per part meva res més.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies. Entenc que queda aprovada per assentiment.

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



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS

Redacció i Administració
PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS
C/ Palau Reial, 8
07001 PALMA

Imp. Parlament de les Illes Balears. Palma