



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

DL PM 1095-2011

Fq.Con.núm. 33/27

IX legislatura

Any 2015

Núm. 6

Presidència
de l'Honorable Sr. Vicenç Thomàs i Mulet

Sessió celebrada dia 7 d'octubre de 2015

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

PROPOSICIONS NO DE LLEI:

1) Proposició no de llei RGE núm. 5968/15, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a copagament farmacèutic del Reial Decret Llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seves prestacions. [62](#)

2) Proposició no de llei RGE núm. 6043/15, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a canvi d'usos de l'antic edifici de l'Hospital Can Misses per donar-li un sociosanitari als diferents espais. [66](#)

(Inicia la direcció del debat la Sra. Vicepresidenta de la comissió)

LA SRA. PRESIDENTA:

Señoras y señores diputados empezamos la sesión de hoy. En primer lugar pedir si se producen substituciones.

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Olga Ballester en lloc de Sílvia Tur, Grup Mixt.

LA SRA. MERCADAL I CAMPS:

Margaret Mercadal en lloc de Misericòrdia Sugrañes.

EL SR. CASANOVA I PEIRO:

Enric Casanova en lloc de Xico Tarrés.

LA SRA. PRESIDENTA:

El orden del día de hoy consiste en el debate de dos proposiciones no de ley.

1) Proposició no de llei RGE núm. 5968/15, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a copagament farmacèutic del Reial Decret Llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seves prestacions.

La primera es el debate de la proposición no de ley del Grupo Parlamentario Socialista, relativa al *copagament farmacèutic de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seves prestacions*.

Per defensar-la té la paraula l'Hble. Sr. Vicenç Thomàs, per un temps de deu minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Bones tardes a tots i a totes, en el nostre país en els darrers quaranta anys s'ha anat avançant molt en el tema d'atenció sanitària i hem de recordar necessàriament que a l'any 1986 es va promulgar la Llei general de sanitat, després a l'any 2003 es va fer la Llei de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut i finalment a l'any 2011 es va fer la Llei general de salut pública, i entre aquestes normes bàsiques es va acabar d'arrodonir en certa mesura el Sistema Nacional de Salut, un Sistema Nacional de Salut el qual no em cansaré de repetir que és un dels més eficients a Europa en termes de despesa, de resultats en salut i de satisfacció de ciutadans, encara que aquestes qüestions tenguin els seus alts i baixos.

També vull recordar que a nivell autonòmic tenim la Llei 5/2003, de salut de les Illes Balears, que recull els drets i deures en salut i l'estructura del sistema sanitari de les Illes en les seves funcions i els seus objectius.

El motiu d'aquesta proposició no de llei és que el Partit Popular va aprovar l'any 2012 el Reial Decret Llei 16/2012, que duia per títol: de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i la seguretat en les seves prestacions. Hem de recordar que va ser tramitat per urgència i d'una manera unilateral sense tenir el suport de cap altre grup parlamentari. El Partit Popular, com diu el títol, al·legava la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut, quan tothom sap que tenia un objectiu que era reduir el dèficit que havia produït el sistema sanitari en el conjunt d'Espanya, però també introduir modificacions dins el Sistema Nacional de Salut del qual fins aleshores n'havíem gaudit.

Un canvi de model sanitari que es concreta, per exemple, en el canvi que ja no hi ha una atenció sanitària universal, sinó que aquest dret només el tenen els que la Seguretat Social considera com a assegurats i beneficiaris. Recordem que això va suposar la pèrdua de 20.000 targetes sanitàries a les Illes Balears, o modificacions dins la cartera de serveis, com per exemple la creació d'una cartera comuna suplementària que agafa totes les prestacions a nivell ambulatori en el qual s'introduïa un copagament, parlem de prestació farmacèutica, parlem de prestació ortoprotètica, parlem de la prestació de productes dietètics, la prestació de transport sanitari no urgent i també -ho hem de recordar- d'aquells medicaments que es faciliten o es dispensen a través de la farmàcia hospitalària.

Evidentment, vincular copagaments a prestacions del sistema sanitari espanyol va suposar un canvi radical en el paradigma del servei de salut i, entre altres coses, es passa d'un sistema on bàsicament el Sistema Nacional de Salut es finança a través dels impostos al fet que les persones quan estiguin malaltes hagin de fer un copagament si reben determinades prestacions.

Hem de recordar també la modificació de la Llei 29/2006, que és la de garanties i ús racional de medicament i productes sanitaris, que en aquest mateix reial decret s'establia per primera vegada en el nostre país el copagament farmacèutic per part dels pensionistes i, evidentment també, dels seus beneficiaris amb un percentatge d'aportació en funció de la renda. Evidentment, el procediment d'urgència i la justificació no va convèncer a cap grup parlamentari. També hem de recordar que va tenir la crítica no només del món polític, sinó de tot el món professional i d'organitzacions que agrupen ciutadans.

Hem de recordar que en aquell temps determinades comunitats autònomes que no estaven governades pel Partit Popular varen establir determinades mesures perquè, com a mínim, col·lectius com són els pensionistes no pagassin aquesta prestació farmacèutica.

Evidentment hi ha hagut pronunciaments de tot tipus, d'organismes, fins i tot del Consell d'Estat on no es va veure aquesta justificació, igual que la Defensora del Poble va dir que s'havien d'establir com a mínim mecanismes per a col·lectius més vulnerables.

L'important és que aquella justificació del Partit Popular no s'ha vist recollida a cap informe oficial d'avaluació, però ja tenim dades de l'any 2012 i de l'any 2013 del que va suposar

aquest copagament. Els pensionistes de les Illes Balears l'any 2012 varen aportar 10,7 milions i els actius en varen aportar 800.000, i l'any 2013 els pensionistes varen fer un copagament d'11 milions d'euros i els actius quasi de 900.000 euros, és a dir, són quantitats molt importants, especialment la dels pensionistes, perquè hem de recordar que la facturació de farmàcia per recepta, el 90%, la fan els pensionistes.

Per tant, tenim que un col·lectiu vulnerable, feble, que són pensionistes, malalts crònics, malalts amb malalties rares, etc., són els que suporten aquest copagament i diversos estudis ja varen demostrar que un de cada cinc pensionistes va deixar de recollir tots els seus medicaments, amb el que implica en termes de salut.

Hem de recordar també que els pensionistes en funció de renda estan aportant unes quantitats, el que té una renda, de pensionistes parlem, inferior a 1.000 euros aporta 8 euros com a màxim, entre 10.000 i 100.000 euros una aportació màxima de 18 i els que tenen rendes superiors a 100.000 euros 60 euros. Com es pot comprovar fàcilment tampoc no es troba cap raó a aquesta divisió que es fa dels pensionistes, no és el mateix una persona que guanya 10.001 euros que aquell que guanya 99.000 euros.

El problema afegit és que, aquests excedents, l'Administració els reintegra en sis mesos i això ha suposat quantitats importants superiors als 2,5 milions a l'any 2013, quasi 3 milions d'euros que l'Administració ha retingut als pensionistes.

Desgraciadament, no tenim les dades del 2014 perquè l'anterior administració del Partit Popular no va subministrar, irregularment, aquesta informació quan aquest diputat la va demanar a l'anterior legislatura.

Per què es du aquesta PNL? Perquè això continua essent vigent. Tots els copagaments que estableix el Reial Decret 16/2012 són vigents en aquest país. És veritat que l'únic que realment s'aplica és aquest de farmàcia i especialment amb els pensionistes i per tant, nosaltres duim aquesta iniciativa aquí, a aquest parlament perquè considerem que és bo que políticament els diferents grups que són aquí representats manifestin si rebutgen o no aquest Reial Decret Llei 16/2012 que imposa el copagament farmacèutic als pensionistes, que és un sector feble econòmicament, i si el Parlament insta el Govern d'Espanya perquè derogui aquest reial decret perquè, entre altres coses, se suprimiria el copagament farmacèutic als pensionistes.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Pasamos al turno para fijar posiciones, por part del Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra el Hble. Sr. Vicent Serra, por un tiempo de diez minutos.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sra. Presidenta. Sí, efectivament, en 1986 la Llei general de sanitat va néixer amb vocació universal, sent el

Sistema Nacional de Salut un dels més garantistes del món, i qualsevol persona resident a Espanya tenia les mateixes prestacions que la resta de població. Aquí s'hi va arribar per la incorporació progressiva de lleis i normativa impulsada pels diferents governs espanyols des del 1986, tant del Partit Popular com del Partit Socialista, amb el suport de tots o gran part dels partits polítics del ventall parlamentari estatal, tots.

Si existeix una raó per al Reial Decret Llei 16/2012 és estrictament i únicament la sostenibilitat del sistema sanitari, la sostenibilitat del sistema sanitari, repetesc.

Crec que vostè fa demagògia, perquè només hem de repassar un poc la història de la normativa estatal de sanitat per veure d'on surt tot això i no surt tot del Partit Popular. El canvi de model, parlar de sostenibilitat, plantejar copagaments, l'entrada de la gestió privada dins la sanitat pública, etc., tot això ha estat sempre damunt la taula de tots els partits que han fet govern a nivell central, que han fet govern, en definitiva, i el moment reconegut per tots com clau per anar introduint tots aquests conceptes va ser l'Informe Abril, també a una època de crisi, la crisi dels anys 90, i votat unànimement al Parlament nacional.

Què vol dir això? Idò que no va ser el Partit Popular qui davant d'una crisi econòmica va plantejar el concepte de sostenibilitat, va ser la unanimitat del Parlament nacional amb el PSOE al Govern, Felipe González i el Sr. Abril fent aquest informe, idò va ser el PSOE al Govern qui va introduir tot el que vostè avui denuncia, amb el suport pel Parlament nacional, formes de gestió impulsades també pel PSOE i menyspreades també pel PSOE amb aquesta ambivalència a la que també ens tenen acostumats aquí.

Vol fer creure que el Partit Popular ho ha fet per altres raons que no són la sostenibilitat i sap que això no és així, perquè també el PSOE ho va ben compartir quan estava al Govern central, com li estic explicant.

No ens vengui amb distorsions interessades, perquè la història s'ha de contar completa i no només la part que li va bé, així no se sap mai la veritat, encara que crec que és el que realment cerquen, que no se sàpiga la veritat, perquè la veritat és que Espanya després d'un govern socialista estava d'esquenes al creixement de la despesa farmacèutica de forma diferent de com estaven molts d'estats a nivell europeu i malgrat la crisi econòmica; hi havia descontrol en la dispensació de fàrmacs; hi havia elevada morositat amb advertiment de no subministrament per part dels proveïdors, i això, Sr. Thomàs, era general.

Jo no faré aquí extremisme demagògic, era un raig que no parava, era una sangria que picava les bases de la sostenibilitat de tot un sistema, és vera, del millor sistema sanitari d'Europa. Per exemple, vostè mateix a ib-salut va tenir un dèficit de 800 milions d'euros, amb un pagament a proveïdors de 700 dies i amb advertiment de no subministrament de medicaments. Això era normal? Això no és normal, Sr. Thomàs, i d'haver continuat així el sistema hagués fet fallida.

El Partit Popular voldria no haver hagut d'implantar mesures, unes efectives, unes altres no tant, però era necessari

actuar de forma ràpida. Però la voluntat del Partit Popular -com li he dit i com ha estat des del principi- és anar efectuant canvis cap a aquesta universalitat, però sense perdre la sostenibilitat que és el que vostè ignora o no ho diu.

Així s'han produït, sobretot aquest any 2015, una sèrie de canvis des d'aquest reial decret, s'està revisant contínuament, per exemple en la disminució del copagament hospitalari o la creació d'un document equivalent, encara que no igual, a la targeta sanitària. Sí, és hora de revisar els efectes d'aquest reial decret i revertir-los, canviar-los o modificar-los si no són efectius, però al mateix temps el Partit Popular ha aconseguit millorar la situació econòmica d'aquest país que facilita donar les prestacions.

Vostè planteja un sistema de salut sense cap criteri econòmic que l'avalí. De veres posarà als pressupostos de la comunitat autònoma de l'any 2016 els 10,7 milions d'euros que diu que han pagat els pensionistes i a més els 800.000 dels actius? No ho farà perquè no podríem, aquests sous no els té, per tant, hi ha una greu situació econòmica.

En altres comunitats autònomes -i ho ha dit vostè també- es varen adoptar mesures, no només en les que no governava el Partit Popular, també a Madrid, com a Catalunya, i on es va implantar aquest copagament d'un euro per recepta per al 2012, 2013. Això què volia dir? Doncs que la situació econòmica era complicada, molt més complicada que ara, i per això, aquesta estructura econòmica determinava que es prenguessin mesures necessàries, però també ràpides com per exemple -sí, efectivament- l'exclusió de determinats medicaments, d'aquells medicaments dels quals no es tenia comprovada la relació cost-efectivitat, per exemple, i que eren cars per l'eficàcia que produïen i això va ser el que va determinar que hi hagués una baixa de medicaments de l'envoltant de 400 medicaments que es varen deixar de prestar i també -efectivament- la implantació del copagament vinculat al nivell de renda com a criteri fonamental, Sr. Thomàs, al nivell de renda, abans era d'un 40% i ara és un variable del 40, 50 o 60, i també un copagament del 10% per a pensionistes, abans exempts, amb impostos, perdó, amb imports màxims mensuals -subratllat- segons renda.

Així, ja ha sortit algun estudi que ens diu que a octubre 2013 s'havia aconseguit una reducció d'aproximadament un 15% de la despesa farmacèutica i una disminució del nombre de receptes del voltant d'un 13%.

Miri, el Partit Popular té vocació del sistema sanitari universal, però el volem amb qualitat, amb millor situació econòmica, millor sanitat i millor cobertura social, i pensam que sí, que és necessari relacionar les mesures de contenció de la despesa farmacèutica i sanitària en general amb les repercussions a la salut de la població, i això s'ha d'avaluar periòdicament si fa falta i modificar-ho, ja li ho he dit abans, i modificar-ho i rectificar-ho i millorar-ho, però per aconseguir que continuï sent el millor dels sistemes sanitaris d'Europa. I això és el que fa el Partit Popular, ho fa a través de la Comissió interterritorial on ja s'han anunciat canvis i modificacions, com ja li he dit.

Per tant, Sr. Thomàs, el Partit Popular votarà no a aquesta proposició. Moltes gràcies, Sra. Presidenta:

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Tiene la palabra ahora por el Grupo Parlamentario Podem Illes Balears la Hble. Diputada Sra. Montserrat Seijas, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SRA. SEIJAS I PATIÑO:

No va a ser necesario tanto, gracias. Desde Podem defendemos una sanidad universal, pública y gratuita...

(Se sent el micròfon de fons que s'acobla)

...ahora mejor?, sí... Gracias Sra. Presidenta.

Desde Podem defendemos una sanidad universal, pública y gratuita, por tanto, no podemos más que apoyar esta moción en sus dos puntos.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Té la paraula ara pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca la Sra. Bel Busquets, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SRA. BUSQUETS I HIDALGO:

D'acord. Jo tampoc no faré una gran exposició perquè tant aquesta PNL com la següent formen part dels acords de governabilitat per a les Illes Balears. Per tant, simplement, seria donar suport a aquesta proposta i per remarcar, perquè el tema del copagament ha estat d'una influència molt negativa cap als pensionistes, ha romput la solidaritat intergeneracional que havia caracteritzat, fins ara, la sanitat pública, el que hem fet és gravar amb un pagament el grup de persones majors de 65 anys que són més vulnerables a la malaltia i una gran quantitat dels quals poden percebre una baixa quantitat a les pensions de jubilació. Què ha promogut tot això? Que persones que necessitaven una medicació l'hagin deixat de prendre perquè no l'han poguda pagar i, per tant, s'ha convertit en una penalització a les persones malaltes.

Per tot això, sí que donarem suport a aquesta proposició no de llei.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies. Pel Grup Parlamentari El Pi PROPOSTA PER LES ILLES BALEARS té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Maria Antònia Sureda, per un temps màxim de deu minuts.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, presidenta. Senyores i senyors diputats. *Los sistemas sanitarios en los países de la Unión Europea*, no sé si el coneixen, és un informe fet públic pel Ministeri de Sanitat elaborat amb els indicadors de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), de l'OCDE i de la Comissió Europea per tal de

fer una fotografia de la sanitat en els països de la Unió. I saben què? Aquest informe diu que l'espanyol és un dels millors sistemes sanitaris d'Europa. I, què més? Som uns dels països de la Unió que menys apliquen el copagament en el sistema sanitari de salut. De fet, Espanya, Dinamarca i Regne Unit són els únics que tenim un sol copagament, precisament els fàrmacs amb recepta.

El passat més d'agost encara sentíem la presidenta del Fons Monetari que havíem d'establir més copagaments, que havíem de retallar més en sanitat. No entenem res. Invertim menys de la mitjana europea en sanitat, un 9,4 del PIB respecte del 9,6 de la mitjana i tenim de les carteres més completes de serveis i un sistema ben reputat, o el teníem, després de les retallades salvatges que el Govern de l'Estat i l'autonòmic han fet del sistema sanitari.

El Pi votarà a favor de l'eliminació del copagament farmacèutic, primer, perquè no és just i, segon, perquè contradiu la Constitució quan parla del dret a tenir una sanitat pública i gratuïta per a tothom.

Ens agrada que tinguin aquestes iniciatives, però també estaria bé que el Partit Socialista, membre del Govern de les Illes Balears, treballi en assumptes que tenen més a l'abast i amb això en referesc al copagament sanitari que també es produeix amb la targeta sanitària, que tots encara pagam per valor de poc més de vuit euros. Com que sé que s'hi han posat, almanco des del Parlament els ho hem fet arribar, els proposaria que lluitessin també per eliminar el copagament sanitari dels aparcaments de l'hospital de Son Espases i Can Misses, perquè no és de rebut haver de pagar el pàrquing més car de Palma per haver d'anar a urgències, quan les alternatives per arribar a Son Espases són més aviat poques.

Ens agradaria veure el Pla d'eficiència i eficàcia, sobretot, o especialment, en aquest cas en el tema de salut perquè veim que les despeses augmenten ja que només amb les proposicions no de llei dutes aquí, que hem aprovat en el Parlament, les despeses del pressupost augmentaran i ja ho veurem reflectit en el pressupost perquè hem de saber a què ens hem d'atendre la comunitat.

Dit això, els pensionistes són uns dels sectors més febles econòmicament i la reducció del dèficit els ha afectat especialment no només amb el copagament farmacèutic. L'adopció d'aquestes mesures es va prendre sense el mínim consens polític, professional ni dels ciutadans. Han posat en risc la salut dels col·lectius més vulnerables i estam a favor de la seva derogació. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Tiene la palabra por el Grupo Parlamentario MÉS per Menorca l'Hble. Diputada Sra. Patrícia Font, *per un temps de deu minuts*.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, presidenta. Bé, quan es va instaurar l'any 2012 el copagament farmacèutic es va parlar d'un estalvi de 7.400 milions d'euros. Les xifres no han estat exactament les que es

varen preveure. La ministra de Salut va dir que era un mètode dissuasori per frenar l'accés de consum de medicaments, l'OMS va advertir de la incapacitat d'aquests tipus de mesures per aconseguir els objectius perseguits allà on s'ha aplicat, a més, ha dificultat l'accés a l'assistència sanitària de moltes persones, i podríem afegir que una lluita activa i real contra el frau fiscal de les grans empreses i fortunes hagués ajudat a augmentar els ingressos de l'Estat, tal com ja ho varen advertir els inspectors d'Hisenda al començament de la crisi.

Del 2012 al 2013 es va produir un estalvi d'uns 2.000 milions d'euros, arribant a l'esgotament l'any 2013. La factura farmacèutica va baixar un 12% el 2012, un 6% el 2013 i ja dins el 2014 va augmentar un 1%.

(...) ja deia l'any 2011 que el sistema de copagament no és equitatiu i seria més eficient, eficaç i equitatiu que el pagament es fes per via impositiva amb una orientació finalista, tal com s'ha desenvolupat en altre països. Però com passa amb gairebé tot, existeixen alternatives al copagament farmacèutic, com poden ser millorar el finançament sanitari incrementant el pressupost sanitari públic fins situar la despesa pública a la mitjana dels països de la Unió Europea a 15; reduir la despesa farmacèutica amb mesures com quant al consum de medicaments genèrics fins a aconseguir un 50% de despesa farmacèutica, establir el finançament per a equivalents terapèutics, per exemple, teràpies alternatives per a l'artrosi; disminuir la tecnologia ineficient, bé, la utilització tecnològica ineficient; potenciar l'atenció primària de salut; afavorir la integració de l'atenció primària especialitzada que precisaria desenvolupar canals d'informació entre els dos nivells i establir criteris com és l'abordatge dels problemes de salut més prevalents que permetin evitar duplicacions d'actuacions innecessàries. I encara en podríem enumerar unes quantes més.

Tot i que els promotors del copagament ho presenten com una solució al creixement de la demanda i l'augment de la despesa sanitària en els sistemes de salut universals, pot tenir efectes adversos per a la salut i per a l'equitat. La seva repercussió sobre el finançament és escassa i recau especialment sobre la població activa que ja contribueix considerablement al sistema a través del seu pagament d'imposts.

Finalment, el Govern del PP va retirar el finançament públic a més de 400 fàrmacs amb l'argument que estaven destinats a combatre símptomes menors com la tos o el restrenyiment, les diarrees, les hemorroides, etcètera, que solen acompanyar patologies cròniques i malalties greus com el càncer, les ludopaties cròniques o les malalties en el seu estadi terminal.

No em cansaré de dir que per estalviar en salut s'ha d'invertir en prevenció. Per tot això, MÉS per Menorca votarà a favor d'aquesta proposició no de llei.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra la Sra. Olga Ballester, *per un tiempo máximo de diez minutos*.

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Hola. Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Bé, des de Ciutadans no estam a favor del copagament als pensionistes. Per tant, votarem a favor tant del punt 1 com del punt 2.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Y ahora, por contradicciones, tiene la palabra el Sr. Vicenç Thomàs, por un tiempo de cinco minutos.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Moltes gràcies a tots aquells grups parlamentaris que han manifestat que donaran suport a aquesta iniciativa.

Sr. Serra, quan parlem d'aquest tema parlem de dues coses bàsicament: dels conceptes com a drets i un altre concepte que en temes de salut és molt important, que és l'equitat cap al conjunt dels ciutadans. Drets, podríem parlar que ja no és un dret universal l'assistència sanitària i podríem parlar que l'equitat, en aquest cas, hi ha estudis que demostren que des que hi ha el copagament farmacèutic als pensionistes un de cada cinc d'aquests no retira tots els medicaments. S'ha introduït una pregunta nova a les consultes d'atenció primària, "Sr. Metge, Sra. Metgessa, quin preu té aquest medicament que em recepta?". Aquesta pregunta no existia abans i ara sí que hi existeix, perquè hi ha gent que no retira els seus medicaments.

Això, tant el dret com l'equitat d'accés, és molt important perquè això són determinants en salut. La salut d'una persona pot dependre de si té dret o de si té una equitat d'accés o no. Aquest reial decret vulnera aquests dos conceptes, estableix una diferència, el 90% d'aportacions de copagament farmacèutic les fan els pensionistes, no les fan els actius. Han aconseguit el primer any, varen doblar, la recaptació en copagaments que va suposar d'un 5,8 a quasi un 12% de la facturació del servei de salut.

Si vol parlem de sostenibilitat, parlem d'eficiència, parlem de demanda, és que cap d'aquests tres conceptes s'ha complert, cap ni un dels tres, cap ni un, ni sostenibilitat ni eficiència ni demanda. Vostè ha donat unes xifres, jo tenc aquí les xifres de les Illes Balears, l'any 13, despesa per receptes mèdiques, diré xifres rodones, 172 milions; l'any 14, 179. O sigui, més estalvi no n'hi ha. Número de receptes, idò, l'any 13, 16.000.270; l'any 14, 16.743.000. Sí, ni ha baixat el nombre de receptes ni ha baixat la despesa.

Després podem parlar de moltes coses, si vol parlem dels 145 milions que han deixat en factures sense pagar de l'ib-salut que, entre altres coses, de medicaments hospitalaris hi ha 64 milions i de receptes farmacèutiques hi ha 49 milions. Això el mes de juliol. Per tant, eficàcia cap ni una o eficiència.

Després, vostè perdoni, els governs fan política i el PP va decidir que introduiria mesures en despesa sanitària sobre les espatlles i les butxaques dels ciutadans. Això va fer a nivell farmacèutic. Li torn a dir, 10,7 milions els pensionistes el

primer any, els actius 800.000 euros, quasi 6 milions dels 450 medicaments que varen decidir excloure, això suma 17,4 milions. Idò, escolti, el Govern Zapatero, amb el Reial Decret Llei de 2011, de mesures en temes farmacèutics, va aplicar altres polítiques. Com? No sobre les espatlles i les butxaques dels ciutadans sinó sobre el sistema farmacèutic, sí, a les indústries. Ah! Escolti, són dues maneres molt diferents de fer política. Sap què va suposar en un any aquest estalvi en el mateix període de temps? 17.595.000 euros, és a dir, un aplica una política i un altre n'aplica una altra. Per tant, no em digui que els partits fan les mateixes polítiques perquè no és veritat, no és veritat.

Per tant, podem parlar del que vulguem, però la realitat és que vostès varen introduir una modificació en el sistema sanitari que incloïa el copagament farmacèutic dels pensionistes i, és més, durant tres anys s'han negat a posar una aplicació electrònica en el programa de recepta electrònica perquè els pensionistes no hagin de pagar l'excedent. Una comunitat autònoma, com Andalusia, des de dia 1 de juliol de l'any 2012, el dia que entrava en vigor, tenia aquesta aplicació informàtica, i vostès han volgut que quasi 3 milions cada any dels pensionistes estiguessin en els calaixos de la Conselleria de Salut.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Pasamos a votación.

¿Votos a favor de la proposición?

¿Votos en contra?

¿Abstenciones?

Queda aprobada la proposición no de ley por 9 votos a favor y 4 votos en contra, ninguna abstención.

2) Proposició no de llei RGE núm. 6043/15, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a canvi d'usos de l'antic edifici de l'Hospital Can Misses per donar-li un sociosanitari als diferents espais.

(El Sr. President pren la direcció del debat)

EL SR. PRESIDENT:

A continuació passam al debat de la Proposició no de llei RGE núm. 6043/15, del Grup Parlamentari Socialista, relativa a canvi d'usos de l'antic edifici de l'Hospital Can Misses per donar-li un ús sociosanitari als diferents espais. Per defensar-la té la paraula l'Hble. Diputat Enric Casanova, per un temps de deu minuts.

EL SR. CASANOVA I PEIRO:

Moltes gràcies, Sr. President. Gràcies, senyores i senyors diputats. L'Hospital de Can Misses des de 2010 s'inicia un canvi en la zona de Can Misses, zona hospitalària, inicia un canvi substancial necessari i molt desitjat per la gent d'Eivissa.

L'Hospital de Can Misses estava en una situació de saturació i a partir de 2010 s'inicia el procés de la construcció del que ara es denomina l'Hospital Gran Can Misses i a partir d'aquí comença tot un procés llarg i costós que arribem on som ara.

Dintre del projecte inicial de construcció del nou Gran Can Misses s'hi contempla la possibilitat, a més a més d'augmentar el nombre de llits, d'augmentar el nombre de quiròfans, de triplicar l'espai d'urgències, d'augmentar els gabinets terapèutics, etcètera, s'hi contempla ja la possibilitat, de fet en el contracte ja estava així contemplat, de no sols construir un nou hospital sinó també utilitzar l'espai que deixava l'antic hospital. És a dir, es preveia construir un hospital molt més gran, però també es preveia readaptar l'espai per aprofitar-lo novament.

Després d'un temps llarg i complex en el qual varen passar diferents coses, arribem al 2014 i s'inaugura el nou hospital Gran Can Misses, però s'inaugura amb un canvi substancial del projecte inicial. El canvi substancial que es realitza durant aquest període de construcció és que s'abandona la idea d'adaptar l'antic espai i s'abandona la idea de construir un nou centre de salut, el Centre de Salut de Can Misses, que tocava anar-hi.

Per tant, a partir de 2014 comença el trasllat, s'inaugura a partir de juny de 2014 i a poc a poc, progressivament, es va abandonant l'espai de l'antic hospital i es va ocupant el nou hospital, com és així.

Què tenim ara? Ara tenim un espai prou important, el qual té un ús molt magre, no s'utilitza gairebé i, com bé ha dit la diputada Sra. Busquets, dins dels acords del canvi està contemplada la necessitat d'utilitzar aquest espai.

Per tant, al llarg del temps, veient, com per part del Partit Socialista, es demana la reutilització d'aquest espai, recuperar el projecte d'utilització de l'espai de Can Misses, prescindir de l'antic Hospital de Can Misses, i poder-lo adaptar a unes funcions de caràcter sociosanitari, malalts de llarga durada, etcètera.

Tot això no és possible, però curiosament a partir de l'octubre de 2014 el Partit Popular sí recupera la idea, és a dir, en un primer moment l'abandona i després la recupera, la recupera i ven durant molt de temps, com sol fer, ven que farà, que farà, que farà i entre les coses que ven que farà ven que reconvertirà l'antic hospital de Can Misses en un centre de caràcter sociosanitari que, fins i tot, s'atreveix a dir que estarà enllestit el mes d'abril de 2015.

Aquest centre sociosanitari a dia d'avui no existeix i l'antic espai està ocupat per diferents serveis, s'ha traslladat el Banc de Sang, etcètera.

Per altra banda, també fruit de les retallades de que parlàvem abans, hi ha tota una necessitat dintre de l'illa d'Eivissa de serveis de caràcter sociosanitari que no són ateses directament per l'ib-salut i que subsidiàriament desenvolupa aquesta tasca tota una sèrie d'associacions sense ànim de lucre que realitzen tasques d'acompanyament, d'accés de caràcter

terapèutic i d'altres, però que han estat..., en un primer moment tenien el suport del consell insular, però que en l'última legislatura també han estat abandonades per part del Consell Insular d'Eivissa i per tant estan en situació una mica precària.

Per tant arribem a la situació d'avui, que tenim, per una banda, un espai amb característiques hospitalàries que es podria aprofitar i està sense aprofitar, i per altra banda tenim una sèrie d'associacions sense ànim de lucre que necessiten espai i un espai amb unes característiques de dispensació de tractaments sanitaris que podrien utilitzar aquest espai. Per això a dia d'avui arribem aquí amb aquesta proposició no de llei, en la qual el que demanem és que d'una vegada es faci una anàlisi seriosa sobre en què es pot utilitzar l'espai de Can Misses, que se li doni l'ús sociosanitari per poder així cedir, si és necessari, part d'aquest espai o una mínima part d'aquest espai a aquestes associacions sense ànim de lucre que necessiten ocupar-lo.

I finalment també es demana que s'engegui un projecte d'adaptació de les instal·lacions per poder posar-les totes en funcionament i que al final tinguem tots els espais conformement estava previst en un primer moment. En un primer moment el complex Gran Can Misses contenia una part purament hospitalària, però la part de l'antic hospital estava contemplada com una part sociosanitària, malalts de llarga durada i demés; de fet en el projecte constructiu ja s'hi contempla, el projecte constructiu del Gran Can Misses és un hospital de caràcter aeroportuari, que té una espina central que connecta l'antic hospital amb el nou hospital, per tant estava dintre del projecte inicial. Per això ara demanem que s'iniciï aquest procés i puguem acabar tenint l'espai sociosanitari que tant s'ha demanat.

Moltes gràcies, senyors diputats.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies. Per a fixació de posicions, pel Grup Parlamentari Popular té la paraula l'Hble. Diputat Sr. Vicent Serra per un temps de deu minuts.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sr. President. Bé, per enèsima vegada duim, un partit o l'altre, un projecte de sociosanitari a Can Misses, i segurament, perquè això ha estat així i ha tenguut el suport de tots el cent per cent de les ocasions a favor, ha estat per això que tal vegada, dut per la seva inexperiència política, possiblement hagi hagut de criticar el fet que el Partit Popular, i dir d'una forma equivocada, que el Partit Popular havia fet desaparèixer el projecte de sociosanitari a Can Misses, o ha hagut d'exagerar i ha hagut de..., no vull dir mentir, perquè possiblement i estic segur que ha estat una mala informació que li han passat i li han dit "venga, arruixa, arruixa aquí, arruixa aquí". Idò jo crec que el que ha dit vostè, que les associacions han estat abandonades pel consell insular, i ha fet un drama (...), és absolutament fals, i ha estat per donar-li un poc de..., jo què sé, un poc de mordacitat a la seva intervenció.

Bé, sigui com sigui no passa res. Vaig a la soca del problema, i crec que el primer que s'ha de fer, quan es parla de sociosanitari a Eivissa, el primer que s'ha de fer és reconèixer

la feina que ha fet el consell insular de totes les legislatures -jo no faré diferències com vostè, de totes les legislatures- en l'atenció sociosanitària dels malalts a Eivissa. Crec que costa molts de sous al consell insular mantenir una competència que no és seva, i crec que el primer que s'ha de dir és que el consell insular està fent una bona funció i ha fet una bona funció en totes les legislatures respecte d'aquest tema.

Bé, com he dit hem tengut moltes iniciatives legislatives en aquest sentit; jo record la darrera, que va presentar el Sr. Thomàs a les acaballes de l'anterior legislatura, on ens vàrem posar tots d'acord i vàrem votar a favor d'un sociosanitari per a totes les Illes, i jo pensava que la següent passa seria un acte executiu del nou govern, fos quin fos, en el sentit de crear sociosanitari, i vostès el que fan és dur una proposta, una iniciativa no executiva sinó legislativa, i a més amb la creació d'una comissió, que això possiblement crec que les coses estan molt més avançades que el fet de fer la comissió; que hi estic d'acord, amb la comissió, però crec que les coses s'haguessin hagut de fer sense aquesta iniciatives, hagués hagut de sortir del mateix govern balear. Per tant crec que si no volem fer les coses de tal manera que el temps se'ns tiri damunt, a aquesta proposta li fa falta, entre altres coses que també li diré, un termini de temps; crec que s'han de marcar terminis per a la creació i donar les primeres conclusions del que vostè demana amb aquesta proposició.

Per altra part, i quant al que fa referència al punt número 2, quant al fet que es creï un grup d'anàlisi i assessor, estic d'acord, crec que el fet d'un grup d'anàlisi i assessor ja inclou que hi hagi representants tècnics dins aquest grup, però crec que una vegada es crea aquest grup d'estudi i assessor sobre l'espai, un espai sociosanitari, crec que no estaria de més ampliar un poc les seves funcions i que parlassin també de l'assistència sociosanitària dins tota l'illa d'Eivissa, perquè si no podem caure en el problema de tractar o parlar d'una cosa que ha d'estar incardinada i que ha d'estar ben coordinada dins la resta d'estructura social, sanitària i sociosanitària de l'illa d'Eivissa, que té les dimensions perfectes per fer-ho bé i ser un model perfecte d'atenció sociosanitària. Per tant tenc dues demandes: primera, un termini; segona, que inclogui no només l'espai sinó tractar el tema de sociosanitari, amb la qual cosa hi podem entrar també la problemàtica de sociosanitari de Cas Serres, perquè s'haurà de veure, una vegada creat el sociosanitari de Can Misses, què en feim, amb el sociosanitari de Cas Serres, jo crec que és un tema delicat, un tema que es pot parlar; crec que no estaria de més mantenir el sociosanitari de Cas Serres complementat amb un altre nivell d'assistència sociosanitària a Can Misses. Però tot això és molt millor, efectivament, fer-ho dins una comissió.

I llavors dins el punt 3, quan em parla d'inici d'un procés complet d'ús d'instal·lacions i fa referència a la instal·lació que vostè vol, i que és objecte d'aquesta iniciativa parlamentària, que és l'estructura sociosanitària, jo crec que hi ha una altra estructura que és fonamental que sigui allí, que s'ha de recuperar; efectivament vàrem passar una legislatura en la qual es va haver de prescindir del centre de salut de Can Misses, de fer-lo allí; doncs bé, si vostè inclou..., es podria plantejar la possibilitat d'incloure també que es tenguí en compte el sociosanitari, que es tenguí en compte que ha d'anar a un centre de salut, i que llavors l'espai restant veurem com el distribuïm,

i que sigui el mateix comitè que s'encarregui d'això, però tenint en compte que no només anirà allí un sociosanitari, que també hi anirà un centre de salut, i que és important perquè les demandes professionals del mateix centre de salut de Can Misses demanen un nou centre de salut, i això seria una forma ràpida d'habilitar-los aqueix espai, i crec que és la proposta perfecta per entrar en tot això.

Realment votarem a favor tots els punts; m'agradaria que s'incorporassin totes aquestes demandes que li he fet: termini, estudi no només d'espai sinó de dinàmica o d'activitats o de sanitària, i incorporar el centre de salut dins aquestes instal·lacions. I li voldria dir que el Partit Popular mai no ha abandonat la idea d'utilitzar al cent per cent el nou Can Misses en sociosanitari, en centre de salut i ens plantejàvem la possibilitat d'utilitzar-lo també per a associacions de l'àmbit social però que estiguin molt més vinculades a l'àmbit sanitari.

Moltes gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Serra. Pel Grup Parlamentari Podem Illes Balears té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Maicas per un temps de deu minuts.

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

Gràcies, Sr. President. Bona tarda a tothom. Bé, nosaltres sí que donarem suport a aquesta proposició no de llei, a més a més de ser una mesura que està recollida en els acords pel canvi, també pel que significa per a l'illa d'Eivissa, i és que la possibilitat d'utilitzar aquest antic hospital en un ús sociosanitari no solament milloraria el servei en si, ja que s'allotjaria devora unes dependències hospitalàries que dotarien aquest servei d'unes prestacions adients i satisfactòries, sinó que a més a més permetria una millora en l'obtenció de recursos econòmics, que ara per ara són deficitaris i suposen per al Consell Insular d'Eivissa un dèficit de prop de 3.000 milions i mig d'euros -pot ser?- per exercici pressupostari, ja que ara mateix aquest servei s'ubica a l'hospital residència de Cas Serres i és el consell el que està afrontant la despesa. D'aquesta manera alliberariem el consell d'una competència infradotada econòmicament i -ho don per suposat- passaria a dependre del Govern balear.

A més a més voldria afegir al punt 2, respecte de la creació d'un grup d'anàlisi i assessorament, incloure també els ajuntaments de l'illa d'Eivissa i Formentera, així com la representació de totes i cadascuna de les entitats públiques i privades sociosanitàries que hi existeixen. I també ens agradaria que les mesures sol·licitades en aquesta PNL s'ampliassin també a Son Dureta, a Mallorca, i al Verge del Toro, a Menorca.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Maicas. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Bel Busquets per un temps de deu minuts.

LA SRA. BUSQUETS I HIDALGO:

MÉS per Mallorca donarem suport també a aquesta proposta, perquè com he dit abans està dins els acords de governabilitat. Planteja la possibilitat de canviar els usos d'un antic edifici hospitalari per donar-li un caràcter sociosanitari, i respon a les necessitats que demana la societat eivissenca. I així com ha dit la diputada Sra. Maicas pensam que aquest no és l'únic hospital abandonat que necessita una actuació; a Mallorca tenim l'antic hospital de Son Dureta, els espais del qual des de finals de 2010 estan buits perquè l'assistència sanitària s'ha traslladat a l'Hospital de Son Espases. Per això demanarem en una altra PNL un pla d'adequació i rehabilitació de les instal·lacions de l'antic hospital de Son Dureta perquè s'orienti cap a la millora de l'oferta assistencial sociosanitària per poder arribar a satisfer les necessitats sociosanitàries de la nostra illa.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Busquets. Pel Grup Parlamentari El Pi PROPOSTA PER LES ILLES té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Sureda per un temps de deu minuts.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, president. Senyores i senyors diputats, ens trobam davant una oportunitat de fer les coses bé. Trobam molt important no deixar deteriorar l'actual edifici i donar-li usos sociosanitaris tan prest com sigui possible. Tal i com ja vam explicar El Pi seguirà lluitant per una sanitat pública de qualitat i àgil perquè es retallin llistes d'espera i dotant l'hospital de més personal. A més El Pi d'Eivissa defensa com a principals objectius la implantació dels serveis d'hemodinàmica, cirurgia vascular i pediàtrica i neurocirurgia, cambra hiperbàrica i una ressonància magnètica oberta, a més d'una aula hospitalària pedagògica terapèutica.

Com ja he dit abans pensam que els preus del pàrking del nou Can Misses són abusius. Hem de voler sempre una sanitat pública de primer nivell, que és el que mereixen els ciutadans d'Eivissa i Formentera, i per suposat de totes les illes, i no que s'utilitzi la sanitat pública per pagar favors a empreses presumptament afins.

Entenem que l'espai disponible pot servir per a les entitats i associacions sociosanitàries per poder exercir la seva feina en un lloc proper a l'hospital, i que segurament facilitarà molt la seva tasca. Però insistim que ens preocupa que encara que l'hospital sigui gran hi ha molt pocs llits, per tant en temporada d'estiu i en altres situacions en necessiten més. Aquesta situació ja s'ha posat de manifest i ens agradaria saber si es té qualque previsió de reservar una zona per evitar aquestes necessitats i saturacions de pacients. No tenim cap inconvenient a donar suport a la seva iniciativa, però, insistim, voldríem saber si es té previst habilitar una zona o àrea per atendre en condicions els pacients en els casos de necessitat a l'antic hospital de Can Misses, i si es té previst estudiar qualque manera de reduir els costos del pàrking per a malalts de llarga durada i augmentar els serveis hospitalaris.

En el tema dels terminis del PP crec que és una bona idea que quedàs reflectit a la proposició no de llei, i nosaltres des d'El Pi donarem suport a aquesta proposició. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Sureda. Pel Grup Parlamentari MÉS per Menorca té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Font per un temps de deu minuts.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, Sr. President. Seré molt breu, per dir que sí, que votam a favor d'aquesta proposició no de llei del PSOE, i vull agrair a la Sra. Maicas que se'n recordi també del Verge del Toro i de la necessitat que tenim també a Maó que també es converteixi en un centre sociosanitari, tot i que acab de llegir que l'alcalde Conxa Juanola ja ha visitat avui l'antic hospital també per veure de reconvertir-lo.

Ja està, moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Font. Pel Grup Parlamentari Mixt té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Ballester per un temps de deu minuts.

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Sí, Sr. President, moltes gràcies. Bueno, nosotros creemos que los centros socio-sanitarios realmente es la asignatura pendiente de todas las Baleares. Como vemos, aquí los de Mallorca reclamamos Son Dureta, los de Menorca El Toro, y realmente es que creemos que es importantísimo, muy necesario, cada vez más; también sabemos que supone un gran pellizco en el presupuesto pero se tiene que empezar en algún momento.

Y, bueno, quiero decirle al Sr. Enric que ya que está en el *pacte*, o sea, en el proyecto del *pacte de govern*, pues para mí que ya tendría que esta comunicado y proyectado y presupuestado, o sea, más que hacer una proposición no de ley para insta al Govern, porque el Govern ya sabe que tiene que instarlo. Pero igualmente me parece muy bien porque lo podemos ahí comentar y tal, pero considero que es muy importante y también hacerlo bien.

Entonces apoyaremos la proposición no de ley.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Ballester. Ara té la paraula per contradiccions el grup proposant per un temps de cinc minuts.

EL SR. CASANOVA I PEIRO:

Moltes gràcies, Sr. President. Volia fer una sèrie de puntualitzacions, i començaré per la Sra. Ballester, ja que ha acabat i ha estat la darrera li contestaré, i és que estaria bé poder fer el pressupost, però crec que abans de fer un pressupost hem de saber exactament què volem fer amb l'espai

i poder determinar quins espais s'hauran d'adaptar i quins no. La connexió amb l'hospital ja està feta, simplement fa falta obrir-se i comunicar-se, d'acord? Perdoni que no em giri, però és que (...) que no se sent.

Després pel que fa a l'Hospital de Son Dureta i el de Verge del Toro li he de dir dues coses, Sra. Maicas: primer, aquesta PNL és específica de l'Hospital de Can Misses perquè forma part, com hem dit abans, dels acords pel canvi, està reflectit així en els acords pel canvi; per tant nosaltres seguim complint els acords del canvi. Però malgrat tot, malgrat tot, li he de dir que en el tema concretament de Verge del Toro aquest grup parlamentari ja està treballant i estem proposant iniciatives que segurament la setmana que ve es reflectiran, d'acord? Respecte a allò d'incloure altres administracions en aquesta comissió mixta li he de dir simplement que hem optat pel consell insular com a representant de tots els municipis perquè, com bé ha dit, no és una competència que està transferida, sinó que pot tenir la representació.

Finalment m'agradaria contestar al Sr. Serra un parell d'apreciacions, i és que, bé, pel que fa a les associacions sociosanitàries, que s'ha posat les mans al cap quan he dit que les ha deixat en situació de desemparament, home, què vol que li digui?, jo només li puc dir que el consell insular tenia un conveni amb la Plataforma sociosanitària per valor de 62.000 euros, d'acord? El consell insular la legislatura passada el va deixar en un conveni de 34.000 euros; si vostè pensa que retallar a una plataforma sociosanitària que inclou 17 associacions la meitat del pressupost, si això no és deixar-la en quadre, no sé què és el que pensa.

Després pel que fa al tema de Cas Serres. Jo no li llevo la raó, el que passa és que també li he de dir que bé, això és una cosa que s'hauria d'haver treballat la legislatura passada també. I vostès, el Partit Popular, no sé si amb bon criteri o amb mal criteri, varen optar que en lloc d'agafar la competència i parlar de la competència, el que varen fer va ser privatitzar la competència, perquè vostè sap que la residència de Sa Serra va ser privatitzada la major part la legislatura passada.

I després li volia parlar del tema de terminis que em demana, terminis i pressuposts. El tema de terminis jo crec que nosaltres tal vegada en aquesta PNL no hi ha el tema de terminis reflectit, però també li dic que és voluntat específica de no posar-ho, perquè des d'aquest grup parlamentari els terminis es va amb molta cura abans de dir-se, no com el Partit Popular que dona terminis ara (...) i després l'únic que fa és incomplir-los. Vostès la legislatura passada van dir que "*si se cumplen los plazos podría producirse la apertura a finales del mes de abril*", d'acord? Quan ja proposen la reforma en centre sociosanitari. I no sols això, sinó que a més a més, tenen l'avantatge de dir que la reforma costarà 300.000 euros i no sabien què volien fer. Perquè aquí volen gastar-se 300.000 euros en adaptar la planta baixa, però això sí després diuen que hi haurà una guarderia a la cafeteria i demés, d'acord?

Per tant, jo crec que en el tema de terminis, vostè és el menys indicat per demanar terminis perquè sap que en el tema sanitari i de terminis, com que no quadra; perquè no parlem dels terminis oferts pel Partit Popular i la famosa radioteràpia, de la qual és vostè una prova evident. Per tant, potser que jo no

tenc experiència política, però desconeixement no en tenc, que no hagi estat a la primera línia política, com vostè, no vol dir que no hagi estat pendent de la política.

EL SR. PRESIDENT:

Sr. Casanova, hauria d'acabar.

EL SR. CASANOVA I PEIRO:

Simplement volia dir-li que en el tema de termini no i en el tema del centre de salut de Can Misses són vostès els que van renunciar a fer-ho. Per tant, tampoc no ho demani ara, perquè això és una cosa que l'haurien d'haver inclòs vostès en lloc de renunciar-hi, no vengui ara a demanar-ho.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Passam a la votació. Per clarificar els conceptes, entenc que la paraula del proponent es vota amb els terminis que es va presentar la proposició no de llei, ho dic perquè tothom ho tenguí clar.

Per tant, passam a la votació de la Proposició no de llei RGE núm. 6043/15.

Vots a favor?

Vots en contra?

Abstencions?

Queda aprovat per unanimitat.

I sense haver més temes a tractar, queda aprovada aquesta proposició no de llei, i s'aixeca la sessió.



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS