



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 2016

Núm. 30

Presidència **de l'Honorable Sr. Vicenç Thomàs i Mulet**

Sessió celebrada dia 5 d'octubre de 2016

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

COMPAREIXENCES:

- 1) Compareixença RGE núm. 11526/16**, sol·licitada pel Grup Parlamentari Podem Illes Balears, de la consellera de Salut, per tal d'informar sobre els possibles incompliments dels protocols d'actuació de casos de violència masclista. [356](#)
 - 2) Compareixença RGE núm. 11959/16**, sol·licitada pel Govern de les Illes Balears, de la consellera de Salut, per tal d'informar sobre l'atenció sanitària als centres de salut durant els mesos d'estiu. [367](#)
-

EL SR. PRESIDENT:

Bona tarda a tots i a totes. Començam la sessió d'avui i en primer lloc els demanaria si es produeixen substitucions.

LA SRA. CANO I JUAN:

Sí, Silvia Cano, Xico Tarrés.

EL SR. PRESIDENT:

Molt bé. Sí, sí, efectivament.

L'ordre del dia d'avui consisteix, en primer lloc, en el debat i votació de l'escrit RGE 11526/16, del Grup Parlamentari Podem Illes Balears, mitjançant el qual se sol·licita que es recapti la presència de la consellera de Salut per tal d'informar sobre els possibles incompliments dels protocols d'actuació en casos de violències masclistes. I, en segon lloc, la compareixença RGE 11959/16, presentada pel Govern de les Illes Balears, mitjançant la qual se sol·licita la presència de la consellera de Salut per tal d'informar sobre l'atenció sanitària als centres de salut durant els mesos d'estiu.

1) Compareixença RGE núm. 11526/16, sol·licitada pel Grup Parlamentari Podem Illes Balears, de la consellera de Salut, per tal d'informar sobre els possibles incompliments dels protocols d'actuació de casos de violència masclista.

Tot seguit passam al debat i votació de l'escrit 11526/16, del Grup Parlamentari Podem, mitjançant el qual se sol·licita la recaptació de la consellera de Salut per tal d'informar sobre possibles incompliments dels protocols d'actuació en casos de violències masclistes.

Abans de començar aquesta compareixença, la presidència es veu en l'obligació de demanar-los, perquè aquesta petició ve vehiculada per l'article 46 del Reglament i per tant s'hauria d'haver fet primer una discussió en el si de la comissió sobre si estaven d'acord o no que es produís aquesta compareixença. La presidència i la Mesa assumeixen aquesta incorrecció, però, atès que la consellera ja tenia preparada la compareixença jo deman als portaveus si tenen qualche inconvenient que es pugui produir.

Cap portaveu no té cap problema? Idò podem donar entrada a la consellera i passarem a fer una modificació de l'ordre del dia perquè es puguin fer aquestes dues compareixences.

EL SR. PRESIDENT:

Reprenem la sessió d'avui horabaixa. Assisteix la consellera de Salut, la Sra. Patricia Gómez Picard, que ve acompanyada de la Sra. Maria José Ramos Montserrat, directora general de Salut Pública i Participació de la Conselleria de Salut; la Sra. María del Carmen Vidal Mangas, coordinadora de Salut i Gènere; i del Sr. Antoni Canyelles, assessor tècnic de la conselleria.

Té la paraula la consellera per tal de fer la seva exposició oral sense límit de temps.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, Sr. President. Bona tarda, senyors i senyores diputats i diputades. La violència de gènere és un tema important que tractarem en aquests compareixença, i és un tema que sabem cabdal per a tota la societat. Per tant crec que tots ens hem d'implicar i em sembla un bon entorn per poder intentar posar en valor les mesures que s'estan prenent, que s'estan posant en marxa a tota la societat, però també, gràcies al suggeriment de molts de grups i moltes persones, es pot enriquir i es pot millorar.

M'agradaria donar algunes dades, primer, i després ja ens centrariem un poc en el que feim des del sistema sanitari, en què l'eina que tenim són protocols que estam revisant, i també un conjunt de mesures que des de la Coordinació de Salut i Gènere ajudaran amb major... o tendran més eficàcia sobre la xacra de la violència de gènere.

Com a magnitud del problema, perquè es facin una idea, parlam del fet que una de cada tres dones en el món ha patit violència física o sexual de parella, o violència sexual per tercers, en algun moment de la seva vida, una de cada tres. Un 38% dels assassinats de dones que es produeixen al món són comesos per la seva parella. Això és una xifra de l'Organització Mundial de la Salut. L'Agència Europea de Drets Humans, encarregada de recollir i difondre informació sobre els drets fonamentals i assessorar les institucions comunitàries dels estats membres de la Unió Europea sobre com fomentar aquest dret, l'any 2014 va publicar una primera enquesta que es va fer a escala europea, a escala de la Unió Europea, sobre violència de gènere contra les dones. El seu estudi calcula que un 33% de dones ha experimentat violència física i/o sexual des dels 15 anys, i un 43% de les dones -això ja és més d'una de cada tres- han experimentat alguna forma de violència psicològica per part de la seva parella o exparella.

Segons la macroenquesta corresponent a 2015, de les dones residents a Espanya de 16 o més anys ha patit de la seva parella o exparella en algun moment de la seva vida un 12,5% violència física i/o violència sexual; un 25,4%, violència psicològica de control; un 21,9, violència psicològica emocional; i un 10,8, violència econòmica. Hem preparat aquestes dades perquè veim d'aquesta forma com... després parlarem de com ha canviat també la visió i com s'han de tenir molts més factors en contra que la violència física, que a vegades només ens centram en la violència física, i aquí, per exemple, apareix un concepte que és el de violència econòmica, que és més recent, per exemple.

De les dones que pateixen o han patit violència i que tenien fills i filles en el moment en què es varen produir els episodis, una dada alarmant, el 63,3 afirma que aquests els van presenciar o els van escoltar. El 64,2 dels menors varen patir violència directament, un altre greu problema que es posa damunt la taula també, més en els darrers anys, que és què feim amb els menors, que no els estam atenent. Estam veient de fet moltes vegades que surt als mitjans de comunicació, que perd la vida... o maten la dona; potser el pare se suïcida i els nins queden orfes.

Segons dades del *Consejo General del Poder Judicial*, durant l'any 2015 els jutjats de violència sobre la dona varen rebre 129.193 denúncies. De les Illes Balears corresponen 4.658; és la comunitat autònoma amb més alta taxa de denúncies, 82,48 per cada 10.000 dones. A Espanya és d'un 52,13, per tant quasi doblam la taxa. Segons el *Portal estadístico de la Delegación del Gobierno para la violencia de género del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad* 2016, el telèfon 016, d'ajuda contra la violència de gènere, va registrar un total de 81.992 trucades l'any 2015, el seu màxim històric des que es va crear el servei el 2007. A les Illes Balears l'any 2015 es va registrar un total de 1.626 cridades; va augmentar un 14,6 respecte de l'any anterior. A Espanya, l'any 2015, 60 dones varen ser assassinades a mans de les seves parelles o exparelles; tan sols 13 havien denunciat el seu agressor i únicament 4 tenien mesures de protecció en vigor quan es va produir el fet, només 4.

A la comunitat autònoma de les Illes Balears, entre l'any 2003 i 2015, hi ha hagut 27 dones assassinades, només 3 d'aquestes havien denunciat el seu agressor. A l'any 2015 hi va haver una víctima mortal que no havia interposat cap denúncia. Però, senyors i senyores diputades, a dia d'avui, l'any 2016, tenim 5 dones assassinades per violència de gènere en aquesta comunitat autònoma, una de les quals cremada, la darrera que va morir.

Com a conclusió, des que arribarem al Govern aquest tema ha estat prioritari per a nosaltres, des de la Conselleria de Salut, mitjançant la Direcció General de la Salut Pública, hem volgut donar un fort impuls als temes de gènere i també als de salut i gènere o gènere i salut.

Tot i que a vegades no em queda més remei que fer referència al passat, no m'agrada, però sí que és cert que es va fer, des que vàrem arribar, es va fer una anàlisi rigorosa i exhaustiva de la situació. La conclusió a la qual ha arribat aquesta anàlisi el febrer de 2016, en relació amb la situació de salut i gènere, ha estat que durant la legislatura anterior, els darrers quatre anys, no s'havia fet cap tipus d'activitat en aquesta comunitat i no s'ha mantingut el que ja s'havia iniciat la legislatura anterior en relació amb la salut i gènere. Això ha creat una sèrie de prioritats molt necessàries que tal vegada hauran de deixar altres necessitats per complir en un termini més llarg.

Hem recuperat com a fets destacables, ara començarem a parlar un poc de tot el que hem fet, com a fets destacables, idò, hem recuperat la coordinació, hem posat una coordinadora autonòmica de gènere, que es va eliminar la passada legislatura, que és la Sra. Carme Vidal Mangas, que ens acompanya avui horabaixa, ella és diplomada universitària en infermeria per la Universitat de les Illes Balears, té un títol d'especialista universitària en educació per a la salut, un màster universitari en polítiques d'igualtat i prevenció de la violència de gènere. Té formació acreditada per l'Escola Nacional de Sanitat de Formadors i Formadores des de l'any 2010 i s'ha dedicat a aquest tema dins l'àmbit, sobretot, de l'atenció primària i comunitària en la prevenció de la violència de gènere. És infermera d'atenció primària des de l'any 98, ha estat responsable del programa de Prevenció i Atenció a la Violència de Gènere en el seu centre de salut, ha format part d'aquesta

comissió tècnica de persones formadores i assessores en promoció i educació per a la salut de la Gerència d'Atenció Primària, col·labora de forma habitual amb els estudiants de la Universitat d'Infermeria i des del dia 11 de gener es va incorporar a la Direcció General de Salut Pública com a coordinadora de l'Estratègia de Salut i Gènere de la Conselleria de Salut.

Tornant a l'anàlisi de la situació actual, idò, com sempre m'agrada dir més que la crisi, no?, les decisions tenen conseqüències. M'ho han sentit dir en més d'una ocasió i aquesta, malauradament, és un exemple més de quines són les prioritats d'un o altre govern durant el seu mandat. De no haver-se produït aquesta aturada en sec la passada legislatura en temes de coordinació, formació, actualització de protocols, segurament no ens hagués deixat en el punt en què ens trobam ara de tornar a refer i començar de bell nou molts de projectes que ja tenien una dinàmica molt positiva instaurada en l'anterior legislatura, en la qual hi havia el conseller Vicenç Thomàs, gran defensor d'aquest tema, i ho vull dir públicament, que tenien aquesta dinàmica l'any 2011.

Un cop recuperada la prioritat política sobre els temes de salut i gènere la principal necessitat detectada ha estat l'actualització del protocol d'actuació sanitària davant la violència masclista a les Illes Balears. És una realitat manifestat pels i per les professionals de la salut de les Illes Balears, és tenir un instrument de fàcil maneig, factible, que orienti en casos de violència masclista amb una sèrie d'algoritmes a seguir i també saber on es poden derivar les víctimes, perquè en això tenim un gran desconeixement els professionals, i, principalment una formació per poder atendre les dones en aquests moments tan delicats, els fills o les filles que acudeixen als centres sanitaris de les Illes Balears.

Existeix un protocol, el protocol es diu *Recomanacions per a l'actuació sanitària front de la violència de gènere a la comunitat autònoma de les Illes Balears*, es va editar l'any 2009. Es va fonamentar a partir d'una legislació, protocol i estadístiques vàlides en aquell moment.

A partir d'aquí, l'any 2012, a nivell nacional, es va publicar *L'estratègia nacional per a l'eradicació de la violència contra la dona 2013-2016*, marca uns nous objectius, unes noves línies d'actuació i neix de la necessitat de l'adopció d'un document únic amb l'objecte d'obtenir una visió de conjunt i coordinada.

La realitat, com els comentava en el principi, ha canviat, després d'aquesta guia s'han realitzat dues macroenquestes nacionals; la morbiditat, la morbiditat sol tenir diferents signes o símptomes o patologies, la mortalitat i les denúncies per violència de gènere han canviat. S'han creat noves lleis autonòmiques i nacionals i altres convenis internacionals, caldria destacar el Conveni d'Istanbul, el Conveni del Consell d'Europa sobre prevenció i lluita contra la violència contra la dona i la violència domèstica, que es va fer a Istanbul, i que Espanya va ratificar l'any 2014.

En l'àmbit nacional s'ha avançat, s'ha fet feina, es va publicar la Proposta comuna per a la millora de la coordinació institucional i la posada en marxa d'un Pla personalitzat d'atenció a les víctimes de violència de gènere, instrument

indispensable; una proposta de pautes per a la intervenció integral i individualitzada en dones víctimes de violència de gènere, els seus fills i filles i altres persones a càrrec seu, i el Pla d'atenció i prevenció de la violència de gènere a població estrangera immigrant.

Des de l'anàlisi d'aquesta guia s'ha vist la necessitat, la que tenim actualment, les recomanacions que tenim actualment, d'adaptar-la als nous protocols, a aquesta legislació autonòmica, estatal i internacional, i fer-ho molt més fàcil per a la seva consulta, introduint circuits d'atenció perquè els i les professionals de la salut puguem o puguin tenir clar què s'ha de fer i com quan s'atén un cas de violència masculista tant a l'atenció primària com a l'atenció hospitalària.

Per tant, pensam que és imprescindible un protocol que tenguí en compte altres variables que afecten les situacions de violència masculista: l'adolescència, l'embaràs, la migració, la discapacitat. Que no només se centri en la violència de gènere dins l'àmbit de la parella, que és cert que és la més freqüent dins la nostra societat. Cal també tenir en compte totes les violències exercides cap a les dones pel fet de ser dona, com són la mutilació genital femenina, la tracta de dones i nines amb finalitats d'explotació sexual, les agressions sexuals, etc.

El protocol institucional de *Detecció, prevenció i atenció de la violència masculista i en casos d'atac sexual de les Illes Balears*, que es va editar el 2010 per l'IBDona, no s'aplica en l'actualitat. Hi ha una part que sí, que és l'únic que és factible, que és en cas d'agressions sexuals. Pel que fa referència a aquests tipus d'agressions es tornarà a presentar al Poder Judicial perquè es ratifiqui una altra vegada i s'inclouï dins el protocol que es treballa davant la violència masculista de les Illes Balears. Els centres sanitaris quan hi ha un cas d'agressió sexual sí que apliquen aquest protocol i pensam que és factible.

Per què no s'aplica a la resta de situacions? Idò, pensam que aquest protocol, pel que també s'ha parlat amb els professionals, i hi participen molts de professionals en aquests moments en aquest tema, idò, un dels principals o els principals incompliments han estat la manca de coordinació en temes de salut i gènere; la poca difusió que s'ha fet als professionals de la salut; la manca de comunicació interinstitucional, uns a vegades tenim recursos i els altres no i ens costa saber exactament quins recursos o com comunicar-nos si tenim una necessitat; la poca formació del personal sanitari en sensibilització, detecció, atenció i acompanyament en casos de violència masculista, tot i que he de dir que de cada vegada aquesta sensibilització és més gran.

Per tant, amb tota aquesta revisió i diagnosi profunda que hem fet, què fem en aquests moments? Idò, dins des del mes de març es treballa en l'elaboració d'un nou protocol, com els deia, i d'un pla de formació, que ja s'ha iniciat, a persones responsables de la violència masculista assignades a tots els centres sanitaris de les Illes Balears, tant centres de salut com hospitals.

Com els he dit, estam en procés d'actualització dels protocols, hi ha grups de feina multidisciplinars a totes les Illes, d'atenció primària i d'atenció hospitalària, i dins aquest

protocol s'hi inclourà l'apartat d'agressió sexual que en aquest moment és vigent i funciona.

En el marc de l'actualització del protocol també s'elabora un informe judicial de lesions, això també té molt d'interès..., unificat per totes les gerències del Servei de Salut. Això també és molt important perquè en aquests moments cadascú té un informe judicial diferent o per a situacions diferents i per tant, tant als jutjats com als professionals és molt més senzill tenir un únic document unificat.

Es negocia la possibilitat també d'enviar aquest informe de manera segura i respectant la llei de protecció de dades dels centres sanitaris als jutjats corresponents, perquè en aquests moments ho fan per fax.

Està previst que es pugui accedir a aquest informe judicial des de la història de salut, és a dir, com altres informes confidencials, amb els qual feim feina a atenció primerenca, nins amb discapacitats, als quals tenen accés, per exemple, els de serveis socials o els d'educació, una sèrie de persones només a una part de les dades, si nosaltres podem posar aquest informe a la història de salut donam accés a determinades persones de l'àmbit judicial, podrien accedir a aquest contingut exclusiu i seria una forma totalment segura de veure aquesta informació i també d'estalviar prou recursos econòmics. El que passa és que els sistemes d'informació també s'han d'actualitzar i s'hi ha d'invertir per poder avançar.

S'ha parlat amb tots els equips directius de tots els centres sanitaris de tots els hospitals per parlar d'aquesta implantació del nou protocol i del nou informe judicial de lesions i en el marc de l'atenció del protocol d'actuació també està previst incorporar aquest protocol dins la història clínica, no només la història de salut, sinó a cada una de les històries clíniques, amb una... s'ha d'incloure una valoració integral a les dones maltractades, incloent els indicadors que sol·licita el ministeri, perquè si donam una fulla en blanc cada professional fa la valoració que considera oportuna i escriu el que considera oportú, però si donam un document més facilitador, més tancat es pot recollir la informació d'una manera molt millor i el cert és que el ministeri sol·licita permanentment dades i nosaltres volem contribuir a transmetre aquestes dades.

S'optimitzen també les eines informàtiques del Servei de Salut per tal de recollir aquests indicadors comuns en violència de gènere. També hem actualitzat la pàgina web del Portal de Salut que els convid a visitar-que és el portal... no hi ha ves dobles, és salutigenere.caib.es; també recaptant i enviant els indicadors de violència al Ministeri de Sanitat, aquí he de dir que durant quatre anys no s'han enviat les dades que el ministeri ha demanat a totes les comunitats autònomes fins al punt que a mi... revisant el tema, idò sincerament em fa un poc de vergonya perquè, mirant la cobertura, un informe del ministeri que diu: "*Dieciseis comunidades autónomas más Ceuta y Melilla han recibido los datos referidos a 2013 con la excepción de Baleares, lo que supone una cobertura del 98%, cobertura poblacional*", bé, són aquestes coses que no t'agrada veure en un informe.

Estam en procés d'elaboració d'un pla de sensibilització i formació en violència masculista a l'àmbit de la salut de les Illes

Balears, assignació i reactivació de la figura de les persones responsables de violència de gènere a cadascun dels centres.

Això també és molt important perquè, sobretot a atenció primària, es treballen moltíssims de processos i protocols i procediment i es parla de prevenció de càncer i es parla de prevenció d'obesitat i de moltíssims de temes i no podem... els professionals no poden ser experts en tot, però sí que és molt útil i l'evidència ho demostra, i així fa feina també la Gerència d'Atenció Primària, és nomenar responsables per a cadascun d'aquests programes o projectes, de tal forma que qualsevol professional del centre té identificada aquesta figura i demana a aquesta persona, perquè se suposa que aquesta persona sí que és experta en tot, aquestes persones es comprometen a realitzar sessions clíniques, revisar casos de pediatria, casos d'educació que també fem feina, molta feina, en educació i serveis socials i són les persones també encarregades de col·locar els cartells, els fulls interformatius en llocs visibles.

El mes de setembre va acabar la formació d'aquestes persones responsables en violència de gènere a cada centre sanitari a tots els sectors de Mallorca, Eivissa i a Menorca i paral·lelament a l'elaboració del Pla de sensibilització i formació es faran sessions clíniques d'unes dues hores a aquests responsables dels protocols de violència.

Des de la coordinació col·laboram, o col·labora Carme Vidal amb el Pacte social contra les violències masculines; també impulsam la inclusió de la perspectiva de gènere en totes les estratègies i programes en salut de la Conselleria de Salut. Això és un tema molt interessant, jo mateixa comet moltíssimes errades a l'hora de descriure, per l'educació que tenim, aquesta visió distinta d'incorporar la perspectiva de gènere és imprescindible, pensam, a tota l'administració, nosaltres tenim la sort de disposar de persones expertes en aquest tema que ens poden donar informació, suport o orientar-nos en aquests temes.

Col·laboram amb el ministeri en l'elaboració del protocol per a l'actuació sanitària davant la tracta de dones i nines amb finalitat d'explotació sexual, també hi participam activament des de fa poc, i també en el Protocol autonòmic de mutilació genital femenina.

Com els deia consideram importantíssimes aquestes figures de referència en aquests temes de violència de gènere als centres sanitaris, als centres de salut, als hospitals i a qualsevol lloc on puguem arribar amb la informació.

És imprescindible que els professionals coneguin els protocols i els circuits a seguir en casos que dones pateixin aquesta violència masculina i és important sensibilitzar i estar molt format en aquest tema.

També he de dir que des d'atenció primària hi ha una eina en què es treballa, que s'ha treballat en els darrers anys, però s'impulsa també molt en aquesta nova etapa, i és la Consulta Jove als centres educatius, i aquí sí que puc parlar en primera persona d'haver anat a aquesta consulta jove amb adolescents dels instituts i són esgarriants els comentaris de les nines sobretot sobre el control que exerceixen o volen... *ejercer* -no em surt- exercir els seus *novios* o les indicacions de dur una

determinada roba, del mòbil, etc., vull dir que és molt preocupant, és una feina que es fa, que es fa amb moltíssima dedicació també per part dels professionals de primària que hi estan molt implicats, tant metges de família com infermeres de família o pediatres i infermers de pediatria.

Per tant, és molt important saber què hem de fer, però sobretot prevenir i fer moltíssima feina en prevenció.

Per acabar els he de dir que ens preocupa i ocupa aquest govern la violència de gènere, que necessitam la implicació de tots i de tots vostès també i dels mitjans de comunicació i de tota la societat per poder eradicar aquesta xacra, hem de fer tot el que sigui a les nostres mans i per la nostra part consideram que des del sector salut, a més d'aquesta feina important de prevenció, hem de poder articular i donar una resposta integral davant el problema per poder donar una ajuda eficaç a totes les dones maltractades.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Consellera.

La consellera ha manifestat el seu desig de fer una contesta global i per tant passariem a l'exposició dels grups parlamentaris. Correspon, en primer lloc, al grup proponent, que és el Grup Parlamentari Podem Illes Balears, i té la paraula la Sra. Maicas, per un temps de deu minuts.

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

Gràcies, Sr. President. Després d'escollar la consellera, em complau la seva voluntat política per posar remei a la deficiència que s'hagi pogut trobar, però en aquest cas no ens podem permetre la més mínima negligència a la igualtat i la dignitat de les dones.

La sol·licitud d'aquesta compareixença va ser demanada pel grup Podem Illes Balears arran d'un cas que va succeir el passat 2 de juliol, quan una dona va acudir a la Guàrdia Civil a denunciar un intent de violació; allà, un dels agents que l'atenien li va dir que a les quatre de la tarda no violen ningú. Sabem perfectament que no és aquest el motiu de la seva compareixença, però entenem que és important posar-nos en antecedents en el cas que ens ocupa.

Continuam el relat, després del menyspreu al qual va ser sotmesa, ella va decidir refugiar-se a casa seva i no va ser fins l'endemà que, aconsellada per una amiga, es va presentar a l'hospital. Quan la dona va fer el comunicat de les lesions es va adonar que el document deia que el seu agressor havia estat el seu cònjuge per la qual cosa va haver de tornar-lo a fer.

Bé, per intentar aclarir aquesta presumpta negligència -presumpta-, en l'aplicació del protocol d'atenció a les víctimes d'agressió sexual Podem ha demanat una compareixença tant del delegat del govern com de la consellera de Salut.

Per tot l'exposat, li preguntem, Sra. Consellera, si coneix vostè el cas en concret, si han investigat per què es va atribuir

al cònjuge aquesta agressió. Ens ha comentat que la recollida de dades a l'hospital és fa en un full en blanc; per tant no entenem exactament què és el que va succeir.

De totes maneres, bé, una de les coses que hem indagat és que es fa una bona actuació per part dels professionals que es troben a urgències, tant els treballadors de l'administració com els professionals sanitaris, però sí que ens crida l'atenció que les forces de seguretat no acompanyen sempre aquestes víctimes. Té pensat realitzar alguna actuació al respecte perquè els cossos de seguretat i l'atenció sanitària es coordinin un poc millor?

I per ara és tot. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Maicas. Correspon al Grup Parlamentari Popular. Té la paraula el Sr. Serra per un temps de deu minuts.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sr. President. En primer lloc vull donar-li la benvinguda una vegada més, en aquest nou període de sessions, en aquest cas amb una doble compareixença, i bé, jo crec que ja està essent un clàssic a les compareixences fer una primera introducció del desastre de la legislatura anterior per així reforçar molt més la feina que s'està fent en aquesta legislatura, cosa que ens dóna ja una idea que segurament pensa que aquesta feina que es fa aquesta legislatura podria ser molt superior, perquè comparar-nos continuament amb un període de crisi absoluta, en què la situació era molt diferent de la d'ara i que gràcies a la recuperació econòmica, en part deguda a les gestions i a les polítiques del Partit Popular, s'ha aconseguit millorar i incrementar determinat tipus de personal que facilita augmentar aquest tipus d'actuacions, i sobretot en aquesta problemàtica, idè jo crec que també són coses que hem de comparar.

Bé, respecte del que parlàvem del cas concret del que va passar a Eivissa, realment, seguint el plantejament que ha fet la portaveu, jo esperava també un poc més d'informació, perquè realment la informació que he pogut agafar respecte d'això no m'acaba de quedar clar la part sanitària, que és pel que som aquí, que és pel que som aquí, d'on pot venir aquesta possible negligència. Jo sí que..., pel que he pogut esbrinar és un procés que ara mateix està en període d'estudi, ara mateix han obert diligències, una investigació interna de la Guàrdia Civil, per què no es va iniciar el protocol d'agressió sexual i, clar, des del moment en què no s'inicia aquest protocol d'agressió sexual és molt difícil llavors que la Guàrdia Civil acompanyi aquesta persona a un centre hospitalari, perquè realment, pel que jo conec, va anar al centre..., aquesta persona va anar..., la Sra. Maicas diu que va ser amb sa mare, em consta..., una amiga i a mi em consta que va ser amb sa mare, i que en el moment que no hi havia cap inici de denúncia en aquest sentit es va fer un protocol normal. Per altra part tampoc no queda clar si aquesta persona va dir que hi havia hagut una agressió sexual a les mateixes urgències, i vull dir el mateix que s'ha dit fins aquí, que jo confii plenament en el personal sanitari d'ib-salut, i concretament en aquest cas de l'àrea sanitària d'Eivissa i Formentera, en el sentit que a la mínima sospita no tenc el més

mínim dubte que haguessin iniciat per ells mateixos un protocol. Es varen curar les ferides que també duia, i això és el que va passar.

Jo crec que els treballadors que es dediquen a treballar en violència de gènere són persones sensibilitzades, i crec que se'ls ha de donar el màxim respecte, també. Aquesta aturada en sec que ha comentat la consellera en un principi, també, crec que no hauríem de deixar que les paraules vagin més enllà del que és la realitat, perquè si no caiem en una demagògia que no és i que surt molt de la realitat. S'ha de tenir un respecte per la gent que l'anterior legislatura també va treballar en prevenció de la violència de gènere, i que crec que no acceptarien de cap manera paraules com aturada en sec. Crec que es pot parlar de si s'ha treballat més, s'ha treballat menys, si s'han fet unes coses o s'han deixat de fer, però jo crec que una aturada en sec aquesta comunitat autònoma no l'ha tenguda mai, i més en el tema de violència de gènere, perquè els professionals que hi treballen estan molt compromesos en aquesta lluita.

I la problemàtica de la violència de gènere, Sra. Consellera, és una de les causes que s'ha de buscar..., s'ha de treballar des de l'educació, i no estam dient que fa quatre anys que... o de fa dos anys que vostè ha anat als col·legis i als instituts, i ha vist que hi havia conductes masclistes encara i la gent jove... No, no, és que aquest procés es va iniciar o s'ha detectat ja fa molts d'anys; les conductes masclistes són dins els instituts i persisteixen en el temps. Per tant alguna cosa no s'està fent prou o no s'està fent bé, però arrossegant-ho, i crec que d'això no podem donar la culpa a uns o als altres, s'ha de compartir un poquet; llavors cadascú té les seves idees de si un ha de compartir-la més o menys, però crec que mentre no sapiguem dir que entre tots la violència de gènere ens preocupa a tots crec que aquí perdrem un poc de força.

Per tant, res més, únicament esper que la consellera pugui aclarir un poc aquesta situació sanitària. Jo sé que hi ha una investigació interna de la Guàrdia Civil respecte al fet del perquè no es va iniciar el protocol d'agressió sexual, però la part sanitària supòs que ens l'aclarirà ara. I he de dir que, repetesc el que he dit abans, que el fet, si hi hagués hagut un indicatiu o aquestes persones haguessin parlat d'agressió sexual, a mi, si ho hagués de dir, jo diria que des del personal sanitari s'hagués iniciat aquest protocol, però alguna cosa va passar perquè aquest personal no va ser advertit, en cas que hagués estat així, del que havia passat, o de la denúncia que aquesta persona volia posar i que per qüestions que s'estan estudiant no es va arribar a posar.

Res més. Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Serra. Correspon al Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, el Sr. Reus, per un temps de deu minuts.

EL SR. REUS I DARDER:

Gràcies, president. Benvinguda, consellera, i el seu equip. Moltes gràcies per l'exposició. Respecte del cas concret del que hagués pogut passar a Eivissa no em puc pronunciar, i en

tot cas estarem a allò que ens expliqui la consellera, perquè desconexem els detalls del cas.

Del que hem pogut veure o hem pogut saber i sentit ens sembla més greu la part, diguem, de les autoritats policials, en aquest cas de la Guàrdia Civil, que no de la part sanitària. En qualsevol cas, de les dades que ens ha donat, hi ha per fer una reflexió dins l'àmbit sanitari, perquè, per exemple, de les 60 dones mortes que hi va haver a l'Estat espanyol només 13 haguessin denunciat, o que de les 27 durant aquest període que ha esmentat a Balears només 3, clar, a pesar que hagi augmentat el nombre de denúncies i a pesar que hagi augmentat el nombre de telefonades al número contra la violència de gènere és evident que encara hi ha... falta molta denúncia encara aquí que no aflora. Clar, en aquest espai crec que la Conselleria de Salut i els serveis sanitaris juguen un paper essencial perquè poden detectar aquests casos. Per tant nosaltres l'únic que volem fer és instar la conselleria a continuar fent feina en aquesta línia, a actualitzar els protocols, importantíssim el que s'ha comentat de la formació del personal sanitari, i d'estandarditzar..., per exemple veim que no pot ser així com s'està fent actualment, creim que és adequat el que ha comentat la consellera, que s'estableixin uns models que estiguin pactats amb les instàncies judicials i de cara al fet que tot sigui molt més fluid i que la detecció de casos pugui ser més efectiva, i la comunicació entre les instàncies sanitàries i les instàncies judicials sigui molt més fluida i efectiva.

Res més per part nostra.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Reus. Correspon ara al Grup Parlamentari El Pi PROPOSTA PER LES ILLES. Té la paraula la Sra. Maria Antònia Sureda per un temps de deu minuts.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, president. Senyores i senyors diputats. Gràcies, consellera, per venir, a vostè i a tot l'equip.

La sol·licitud de la compareixença parlava dels possibles incompliments de protocol d'actuacions en els casos..., no especificava el d'Eivissa, que el coneixem una miqueta per sobre, però bé, també ens agradaria si s'estudien les presumptes negligències pels incompliments dels protocols en qualsevol dels casos que hi pugui haver de violència masclista, i si és així com estaria la situació.

Només m'agradaria dir un parell de coses, quan ha parlat de l'anàlisi de la situació, i en això coincidesc amb el Sr. Serra, crec que és molt delicat dir que dins la legislatura anterior no s'hauria fet cap tipus d'activitat, perquè enguany ens trobam amb cinc víctimes a les Balears i crec que és una cosa on tots hem de fer un front comú i s'han d'estudiar les mesures adients perquè això no passi, independentment del color polític que governi. Crec que és molt important, i n'hem parlat, no és la primera vegada que en parlam, a la Llei d'igualtat n'hem parlat molt mentre es feia la llei i hem parlat que es necessiten campanyes impactants, es necessita que hi hagi molta comunicació, que també vostè ho ha dit que hi ha una manca de comunicació interinstitucional, perquè no només és un govern

de l'Estat, Govern de les Illes, consells i ajuntaments sinó que la societat s'ha d'involucrar i ha de creure en la importància d'eradicar aquesta xacra que crec que a la part d'educació és molt important fer-hi feina, malgrat també ho és, evidentment, a la part de salut, sobretot en temes de prevenció i poder-hi fer feina.

També ha parlat que en març va començar un nou protocol i un pla de formació per als sanitaris. A mi m'agradaria saber si això ha estat un pla de formació i un pla de sensibilització, si només ha estat per als professionals sanitaris o si de qualche manera aquest pla també en serveis socials i en educació s'ha fet feina o s'hi ha encaminat, perquè, el que diem, que s'ha de fer feina des de les diferents àrees i seria important que s'hi fes feina.

Ara res més, en tot cas ja tornariem a parlar. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Sureda. Pel Grup Parlamentari MÉS per Menorca la Sra. Font, per un temps de deu minuts.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, Sr. President. Benvinguda, consellera i acompanyants. Bé, per desgràcia en aquest parlament tractam amb massa freqüència el tema de la violència masclista, i sembla que tots sabem detectar les deficiències, que si manca formació dels professionals, que si manca la comunicació entre les institucions, l'atenció també pot mancar, però al final sempre estam igual, amb dones mortes. A mi m'agradaria arribar a un punt, i crec que és necessari tenir-ho molt, molt, molt present, i és que la violència masclista deriva d'un sistema patriarcal. És que és evident que hem de canviar l'educació, però és que no és només l'educació de les escoles, és com ens comportem, com parlem, com diem. "Jo t'ajudaré a fer açò", aquí hi ha un masclisme inherent. Vull dir, hem detectat el problema, crec que sabem quina és la solució, però no és una qüestió, insistesc, d'anar a les escoles.

La violència masclista és estructural i instrumental, estructural perquè és una manera cultural de definir identitats i les relacions entre homes i dones; però instrumental, perquè parlam de poder, subordinació, violència com a instrument de dominació. La lluita no és gens fàcil i no és gratuït que haguem de fer Llei d'igualtat, Llei de LGTBI... des de quan s'ha fet una llei per a homes? No cal, és que no cal, és la llei la que mana, la llei dels homes.

Jo sé que no aport gaire cosa al contingut de la compareixença que hagués demanat per al tema d'Eivissa, però és que és això, vull dir, que arribi una dona i que encara en el segle XXI un professional, que, en principi, ens ha de protegir, li digui: "a las 4 no se viola", és que ja està tot dit, ja està tot dit, i què hem de començar a fer? Com diria *la reina de corazones: rodarán cabezas*. Hem de començar a acomiadar tot aquest professional que no sap atendre? És que pot ser ens quedarem amb la meitat, eh? És que és així de trist! I poca cosa més a afegir.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Font. Pel Grup Parlamentari Mixt té la paraula la Sra. Diputada Olga Ballester, per un temps de deu minuts.

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Gracias, Sr. Presidente. Gracias, Sra. Consellera y a su equipo por venir aquí de nuevo. Yo me voy a ceñir a la comparecencia, que es por los incumplimientos de los protocolos de actuación en casos de violencia machista.

Usted ha comentado que cuando entró en el ib-salut y en la conselleria había habido pocas actuaciones al respecto. A mí me gustaría saber si nos pudiera decir, al menos con los protocolos, porque no he llegado a entender si los nuevos protocolos ya están hechos... están por hacer y el plan de formación también, pues me gustaría saber si con estos protocolos que hay ahora en este año y medio que ha estado al frente, ¿cuántos cursos de formación a los profesionales se han hecho para que la actuación, tanto en urgencias de hospitales como en hospitales, como en centros de salud, pues, sea efectiva? Porque si existen protocolos, pero es verdad que esto se ha de recordar cada vez y ha de haber mucha coordinación, si no se había hecho mucho, pues, en este año y medio, ¿cuántos cursos de formación a médicos, a enfermeros, tanto en hospitales como en centros de salud, se han hecho en cuanto a los protocolos que hay ahora, aunque no sean los suficientes, pero bueno, están los que hay?

Y después, si tienen datos de ¿cuántas veces en los hospitales, en urgencias o en un centro de salud se han activado estos protocolos y si ha quedado constancia de ello, cómo se registra?

Nada más. Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Ballester. Pel Grup Parlamentari Socialista té la paraula la Sra. Cano, per un temps de deu minuts.

LA SRA. CANO I JUAN:

Moltes gràcies, Sr. President. Bé, en primer lloc, donar-li la benvinguda a vostè i al seu equip. Vull comentar que precisament un dels temes que avui es tracta aquí també es va traslladar a la Comissió d'Assumptes Institucionals on, des del Grup Socialista, vàrem donar suport a la compareixença del delegat, perdó, del secretari de Delegació de Govern, el Sr. Evelio Antich, al qual nosaltres també ens hem adreçat per saber què ha passat amb aquestes informacions que tenim d'un possible incompliment de l'activació del protocol, ell mateix es va adreçar a nosaltres per dir-nos que havien iniciat una investigació interna.

I respecte de les qüestions que vostè ens ha comentat, el primer de tot és agrair-li la seva sensibilitat, crec que és una obvietat començar per aquí, però, desgraciadament, durant els anys passats no hi ha hagut aquesta sensibilitat per part de la Conselleria de Salut, i això que vàrem tenir consellers a bastament, i en lloc de continuar amb les dinàmiques que ja es

varen iniciar durant el segon pacte de progrés en la coordinació de salut i gènere, tot això es va aturar, vostè ha dit que va ser una aturada en sec, jo no seré tan diplomàtica, jo crec que aquí es va estar molt més preocupat per retallar drets, per impulsar copagaments, per tancar hospitals que per centrar-se en qüestions de prevenció i d'actuació en el cas de la violència de gènere, i quan s'atura en sec, quan es desmantella una unitat com és la Unitat de Salut i Gènere, en aquest cas, la coordinació, no només es fa per qüestions econòmiques sinó que es fa també amb un rerafons ideològic.

Vostè també ens ha comentat d'una manera específica que treballen, actualitzen els protocols en matèria de violència de gènere. Per al Grup Socialista és fonamental poder actuar dins l'àmbit sanitari perquè des de l'atenció primària es té la possibilitat de detectar moltes situacions o algunes per a casos flagrants físics, però sobretot pels quadres psicopatològics, per determinats quadres simptomatològics que de vegades les víctimes no et diuen, però que el seu cos, les seves reaccions sí que et poden indicar que hi ha alguns casos de violència de gènere. Per tant, és fonamental que hi hagi una bona coordinació amb els professionals, una bona formació per donar aquest trasllat i actuar amb aquestes dones perquè sabem, les estadístiques ens ho diuen, que les dones es torben una mitjana de set anys a denunciar una situació de violència de gènere. És a dir, que una dona quan dona al final la passa per poder denunciar i sortir d'aquesta situació durant quasi una dècada ha estat allà aguantant, resistint, negant i, per tant, ja des de l'àmbit de l'atenció primària, de la salut, es té accés a poder intentar actuar.

He de reconèixer que m'ha deixat molt preocupada el que ha comentat del protocol del 2010, que únicament es treballava en el seu vessant de les agressions sexuals, aquest va ser un protocol que des del moviment feminista en aquesta comunitat es va lluitar molt, es varen fer reunions amb la consellera, amb el món judicial i és vera que ha funcionat bé, perquè també tenia darrere molta pressió perquè es posàs en marxa, però m'ha deixat preocupada que únicament s'ha posat... s'ha treballat aquest vessant i s'ha oblidat la resta.

És prou qüestionable que, essent una de les comunitats autònomes on tenim una de les taxes més elevades per violència de gènere, no s'hagin enviat aquestes dades al ministeri per poder unificar els diferents indicadors i poder aprofundir en les reaccions i en les atencions que han de tenir els professionals. Durant tots aquests anys de govern del Partit Popular no s'ha enviat cap indicador al ministeri i crec que és de normalitat, al final és una mica trist que s'hagi de celebrar la normalitat, no?, s'han enviat les dades del 2015, s'han esmenat totes les dades que faltaven d'abans i crec que, bé, que això també és un fet positiu.

Ara, amb la Llei d'igualtat, com s'ha comentat aquí, donarem un bot qualitatiu i podrem acotar una mica més en qüestió de satisfacció dels drets que ara ja tenen les dones d'aquesta comunitat autònoma en alguns aspectes, com vostè ha comentat, relacionats amb la mutilació genital femenina, la violència econòmica, la violència i l'atenció als infants o les víctimes de la tracta.

De les línies de feina que es desenvolupen ha remarcat el pla de formació que, si no ho he entès malament, han acabat ara al mes de setembre una formació a professionals. Una altra línia són les figures de referència, crec... des del Grup Socialista valoram molt positivament aquestes figures de referència a tots els centres sanitaris perquè així ens asseguram que hi hagi un enllaç a cada centre per a no només actualitzar la informació, sinó també treballar la sensibilització, coordinar amb els professionals i respondre dubtes o vehicular problemes.

També ha comentat dos temes que a nosaltres ens preocupen, que han estat a més iniciatives del mateix grup parlamentari com és un protocol autonòmic de mutilació genital femenina i l'altre l'abordatge de les víctimes de tracta i explotació sexual, i que crec que, a més, juntament amb el retorn de la targeta sanitària a aquesta població migrada, donam visibilitat a aquestes persones, sobretot a les dones prostituïdes que es troben en una situació de més vulnerabilitat, a més amb els perjudicis comunitaris que això també pot generar, no?, però sobretot des d'un punt de vista de respecte als drets humans més bàsics.

És innegable que el Govern està compromès en la lluita contra la violència de gènere, ha deixat molt clar a la seva compareixença que es fa molta feina per actualitzar procediments, per formar, sensibilitzar i millorar l'atenció, sobretot per detectar i actuar en els casos de maltractament a les dones.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Cano. Contesta la consellera de Salut, Sra. Patricia Gómez.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, Sr. President. Intentaré donar resposta, crec que un dels primers temes o més... demanats són els fets denunciats a..., bé, en realitat expressats a un mitjà de comunicació, que va ser així com ens vàrem assabentar, el que hem fet és des de dins el sistema sanitari intentar localitzar aquesta persona i saber el que ha succeït mitjançant la història clínica, perquè el que sí he de dir és que no existeix cap queixa verbal ni escrita per part de la usuària en relació amb l'assistència sanitària rebuda en el transcurs d'aquest episodi.

Per tant, per fer un poc un relat dels fets així com a nosaltres ens va arribar, és que aquesta dona va ser atesa a un SUAP del Centre de Salut de Sant Antoni a les deu del matí del dissabte 2 de juliol. De la situació clínica, idò es va fer... o sigui, s'ha valorat per part dels responsables que es va fer una valoració global de la dona, es varen tractar les lesions que presentava i es va donar un tracte adient al seu estat.

Com és pertinent quan hi ha una sospita suficient, una sospita o una manifestació de la persona que ha estat agredida o una sospita per part del professional, no fa falta que hi hagi res més, es fa un informe de lesions. En el procés de complimentar l'informe de lesions hi ha una part que és oberta

i una part que és tancada, no és un registre, no és un full en blanc, sinó que té una part on sí es posen creus, idò resulta que el metge que va atendre la dona, per equivocació, va marcar "marit" en lloc de "desconegut", que l'agressió havia estat produïda pel "marit" en lloc de per una persona "desconeguda", que és la casella inferior.

La usuària va acudir posteriorment a denunciar els fets i en aquest moment es va adonar, ella, de l'errada o tal vegada la persona, l'autoritat es va adonar de l'errada a l'informe de lesions, que posava "marit", supòs que li ho varen demanar i va dir que no, que era "desconegut". Per tant, va tornar acudir al centre per esmenar l'errada. El cert és que la usuària no va expressar disconformitat en cap moment ni amb el tracte ni amb l'atenció rebuda per part del personal sanitari. El metge li va demanar disculpes per l'errada comesa i va tornar emplenar l'informe de lesions ocupant la casella corresponent a "desconegut", com els dic, no en tenim constància.

I tot i que és vera que hem de fer moltíssim feina, la diputada Font, la Sra. Font ho comentava, tota la societat s'ha de bolcar i hi ha d'haver una crida per a la detecció, perquè quants de nosaltres no tenim al voltant persones que podrien patir maltractaments i no ens atrevim ni a demanar ni a dir, per exemple, no?

Per tant, crec que en aquesta cas d'Eivissa, doncs desconec l'actuació judicial, però sí que... bé, en el nostre cas sanitari hi ha hagut una errada humana per la qual el metge ha demanat disculpes.

Sra. Maicas, no hi ha negligència, està clar que és una errada, no és negligència. Això crec que també de la mateixa manera, després contestaré, crec que hem de ser molt acurats amb les paraules, idò... és cert que també amb les manifestacions, igualment així supòs que ho tracten els mitjans de comunicació perquè és molt important, no?, pels professionals també.

Com deia, no és un informe en blanc i desconec l'actuació de les forces de seguretat perquè no és una actuació que em competi.

No he dit, crec, que no s'hagi fet cap activitat durant la legislatura anterior, no he dit això, perquè no seria cert, però de fet he remarcat -he remarcat- i ho dic tant pel Sr. Diputat del Partit Popular com per la Sra. Diputada d'El Pi, que hi ha hagut... el que no s'ha comunicat són les dades al ministeri i que hi ha hagut una aturada en sec, sí, perquè, una vegada més, llevar estructures que funcionen, que fan feina, que es troben amb una dinàmica, doncs és molt fàcil, però tornar-ho a posar en marxa no és d'un dia per l'altre.

Nosaltres hem tardat sis mesos, des del juny al desembre, perquè no teníem tampoc aquesta actuació pressupostada inicialment, perquè hem de veure, primer hem de fer un informe i hem de saber quin és l'estat de situació, i en el moment en què aquesta persona, que en aquest cas, la nova coordinadora es va incorporar el mes de gener, en un mes ha fet un informe de situació que realment crec que expressa i explica perfectament, que és un document molt sòlid, explica perfectament el que s'ha fet i és on hem vist que,

malauradament, no hi hagut una continuïtat. Això no vol dir que no s'hagi fet res.

De la mateixa manera he dit que a nivell del Govern d'Espanya sí que s'han fet i s'han publicat protocols la legislatura... o sigui, el 2012, el 2014 o sigui diferents plans que s'han treballat a nivell nacional. Aquí no, i jo sempre dic el mateix, i en aquest cas encara ho diria més fort, no?, i és que davant la violència no hi ha crisi, a mi em sap molt de greu, però davant la violència no hi ha crisi i hi ha decisions una altra vegada.

Si un tema és important, s'han de posar tots els mitjans possibles, factibles també, però no podem parlar de crisi, perquè si no ens acusen del que ens acusen, no podem parlar de crisi, de dèficit i vincular-lo a un tema tan sensible com pot ser la violència de gènere. I això és el que va succeir, és a dir, no és que no es fes res, o sigui, probablement s'ha fet qualche formació, els professionals afortunadament som sensibles i també s'han format i aquí tenim una persona que ha fet un màster, s'ho ha pagat ella mateixa, supòs que ningú li ho ha vengut a pagar, ha fet un màster en violència de gènere durant dos anys. Per què? Perquè li interessa el tema i perquè vol ajudar i aquí està. Efectivament, els professionals tenen jo crec que una sensibilitat, però des de l'administració hem d'empènyer, perquè sí no, no anam.

I el que deia és cert també, la Consulta Jove fa molts d'anys que està implantada, fa anys que està implantada, però s'intenta potenciar de nou, fomentar totes les activitats comunitàries i la Consulta Jove perquè sí que pensam que des d'Educació, és un bon lloc des d'on es pot fer feina, estic convençuda, ja els dic, per experiència personal.

Totalment d'acord amb el que deia la Sra. Font, ens trobam a un sistema totalment patriarcal. Ara una anècdota -el president segur que ja m'empeny amb l'hora-, vaig mirar quin país, vaig mirar... saben que Finlàndia és un país on l'educació és molt reconeguda, és dels països on el nivell educatiu, hi ha menys abandonament escolar, etc., idò és el país on més dones mortes hi ha per violència masculista, ho deix aquí. Amb això no vull dir que... crec s'ha de fer feina des d'Educació, però em va cridar moltíssim l'atenció que el país on més dones moren, és el país on sembla que l'educació és millor.

Sra. Ballester, els protocols. És a dir, hi ha un protocol que se segueix, aquesta part d'agressions sexuals. I després per tot el que he comentat de normativa europea, d'altres autonomies, normativa estatal, en què sí s'ha es fa feina aquests darrers anys, doncs això fa que el protocol existent, que es va elaborar des d'IB Dona, amb moltíssima gent implicada, no respongui a totes les necessitats i amb la necessitat de fer-ne un de nou els qual es treballa.

Hi ha una formació coordinada per IB Dona que es fa amb els responsables d'altres conselleries i segur que d'altres... de la policia o d'Educació, d'altres entitats també, i nosaltres des del Servei de Salut el que hem fet però, el febrer es va presentar l'anàlisi de situació, el mes de març, el mes següent ja es va presentar per part de la coordinació una planificació d'activitats formatives i s'ha format de març a setembre, salvant l'estiu, s'ha format a tots els responsables dels centres sanitaris, que

faran de formadors de formadors. S'han fet 6 cursos més amples, perquè ara aquests formadors de formadors el que faran són sessions internes en els centres de salut, a les urgències de l'hospital, a diferents àrees on és més fàcil poder ajudar les dones, d'un temps determinat. I la intenció és poder haver format totes les persones que poden tenir..., seria tothom, però la porta d'entrada més fàcil dels hospitals i els centres de salut, es pensa formar tothom abans que acabi l'any amb aquesta formació complementària. Però hem fet ja 6 cursos per a les persones responsables del tema de violència de gènere en els centres.

I també crec que..., com comentava la Sra. Cano, 7 anys són molts d'anys de patir, però malauradament són 7 anys de mitjana. Per tant, aquesta mitjana és a base que hi hagi dones que puguin estar 20 anys o molt més temps.

Crec que aquests quadres simptomàtics dins l'àmbit sanitari és precisament és el que ens ha d'alertar, perquè et poden passar desapercibuts en el dia a dia de la consulta, has de pensar que una dona que ve sovint per una sèrie de problemes, pot patir violència, abordar-ho no és fàcil, i per això volem formar els professionals. I efectivament tenir aquestes figures de referència.

Per acabar, el que vull fer és una crida a la societat per a la detecció i demanar-los que cada un des del lloc que ocupam, puguem ser un tema prioritari dins el nostre dia a dia.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Correspon ara en torn de rèplica als grups parlamentaris. Pel Grup Parlamentari Podem, la Sra. Maicas, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

Gràcies, Sr. President. Tornar agrair la compareixença de la Sra. Consellera i el seu interès en tot moment per aclarir els fets ocorreguts respecte d'aquest cas. Entenc que la paraula negligència és una paraula forta, encara que tenia davant una altra paraula que he volgut ressaltar, "presumpta", però he de destacar que vivim a una comunitat que podríem comparar-la amb la situació que viu Pamplona en el Sant Fermin durant set dies, però nosaltres durant tres mesos.

A Eivissa, particularment, com va dir el meu company Juan Pedro Yllanes a la roda de premsa fa uns mesos, els casos d'agressions sexuals copen majoritàriament els casos que es tramiten als jutjats. Per això pensem que les institucions públiques no podem fallar en assistir a les dones en drets tan fonamentals com la seva llibertat sexual i la seva integritat física.

La nostra particular situació a les illes fa que la nostra sensibilitat i el nostre combat contra les agressions sexuals hagin de ser especialment contundents. Per això volíem saber si la consellera planteja, a més a més, un programa específic per a la temporada alta. Per exemple dotar de més recursos humans i materials les urgències; ja ha comentat que farà una

formació; és important la conscienciació del personal d'urgències; informació dels centres de salut sobre recursos de les víctimes d'agressions sexuals.

D'altra banda, pensem que s'hauria d'intervenir paral·lelament en la població, d'alguna manera com participar en les campanyes dels ajuntaments, que, de fet n'hi ha alguna en marxa, i fins i tot desenvolupar campanyes específiques; de fet, durant el Sant Fermin es va fer una campanya en relació amb com s'havien d'establir les relacions de dues persones. I bé, va ser molt interessant i és una cosa a tenir en compte.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Maicas. Pel Grup Parlamentari Popular el Sr. Serra, per un temps de cinc minuts.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sr. President. Bé, únicament concretar un poc les conclusions de tot això. Ha quedat clar, per tant, que aquesta persona no va dir mai que havia estat víctima d'una agressió sexual; que hi havia un informe de lesions i que únicament hi va haver un error quant a la persona va dir que havia estat la causant d'aquestes lesions, però no va haver-hi, segons he entès jo, cap indicació que hi hagués hagut una agressió sexual. Aquesta persona va manifestar que hi havia hagut agressió sexual?

(Se sent una veu de fons intel·ligible)

Doncs sí que m'agradaria que ampliàs un poc més la informació, perquè és clar, en el moment que això consta com a agressió sexual, lògicament s'haurien d'haver iniciat els protocols. I si ens pot explicar un poc..., ha dit que vostè era a les 10 del matí al centre de salut de Sant Antoni i pel que es veu, va ser a la tarda quan va anar a la Guàrdia Civil. Per tant, ens podria explicar com s'inicia el protocol en el cas que hi hagi aquest índex d'agressió sexual, o presumpta agressió sexual denunciada per la persona que hi va anar i quin és el seguiment que es fa des de Sanitat, i si aquesta persona va (...) amb un paper d'agressió sexual, no entenc el que ha passat després, no entenc per què no es va iniciar el procés a nivell de la Guàrdia Civil, no ho entenc. La meva impressió era que havia estat a l'inrevés, la meua informació era que havia estat a l'inrevés, que després d'anar a la Guàrdia Civil es va anar al centre de salut...

(Se sent una veu de fons intel·ligible)

..., però vostè ha dit que havia anat al (...) a les 10 del matí de dia 2 de juliol...

(Se sent una veu de fons intel·ligible)

Ah, l'endemà. D'acord, d'acord. Bé, idò únicament si ens pot explicar un poc com s'iniciaria el protocol d'agressió, perquè, és clar, si el metge posa que hi ha una agressió sexual, és molt difícil que després no s'iniciï un protocol per una altra institució. No sé què ha passat aquí.

M'alegr que hagi rectificat en el sentit de l'aturada en sec, per a mi aturada en sec és que no hi ha hagut res de res, bé, suavitzem-ho tot i pensar que tots treballem en la mesura del que es pot. I mai no s'ha pretès dir que la causa única de tot això sigui educativa, hi ha una causa social i per això totes les institucions treballen el que poden per lluitar contra aquesta xacra, com es diu sempre, però és el que és. I jo l'anim a seguir treballant.

Res més. Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Serra. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, el Sr. Reus, per un temps de cinc minuts.

EL SR. REUS I DARDER:

Afegiré poca cosa més. Només volem agrair a la consellera que ens hagi aclarit el que va passar en aquest cas en el centre de salut, i només, com ja he fet a la primera intervenció, l'instam a continuar treballant en els protocols i en la formació, perquè, com ja hem dit, considerem que la vessant sanitària, el sistema sanitari és un dels..., és una peça clar per poder detectar aquests casos de violència de gènere i per poder fer una detecció a temps i poder actuar.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Reus. Pel Grup Parlamentari El Pi PROPOSTA PER LES ILLES, la Sra. Sureda, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, president. Sra. Consellera, he entès que el Pla de formació era específic per als sanitaris, que a Educació i a Serveis Socials i això no s'hi ha fet feina. Bé, ho he entès així; si de cas després m'ho especifica.

Per altra banda no entraré a defensar, perquè només he fet un comentari, no entraré a defensar el Grup Parlamentari Popular perquè ja ho fan ells. Només era perquè jo també havia entès que era així, que no s'havia fet res, i només volia deixar molt clar que és un tema molt delicat, molt important, i que és molt difícil de solucionar, perquè són situacions molt difícils i que s'han d'establir els protocols necessaris, s'han de fer les revisions i modificacions pertinents i s'ha d'intentar solucionar aquesta situació. Només era per això.

Volem agrair la compareixença per parlar d'aquest tema a la consellera i al seu equip, i l'encoratjam a continuar fent feina per intentar combatre aquesta xacra dins l'àmbit de salut, que és el que a vostè li pertany. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Sureda. Pel Grup Parlamentari MÉS per Menorca, la Sra. Font, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, president. Gràcies, consellera, per les explicacions. Jo som molt cansada, em sap molt de greu, som molt cansada i continuaré insistint, perquè, clar, fer protocols però sense anar a l'arrel del problema, sí, necessitam protocols per actuar, però necessitam anar a l'arrel del problema, i a més a més ara ens trobam amb un masculisme molt més subtil; abans era molt més evident, ara és molt més subtil: les dones som al món laboral... És perillós, tot açò. Volem igualtat i començar realment a ser iguals tots: baixes maternals i paternals iguals, deixem de tenir rols específics, per exemple.

Respecte de les campanyes, sí, el 78% de les persones afirmen que ajuden a conscienciar, però a la vegada el 53% no en recorda cap ni una. Efectivitat?, no ho sé, i mentrestant, missatges sexistes que ens arriben per totes bandes: anuncis..., acab de descobrir un joc que és *Ellos y ellas, nosotras revistas de moda, ellos, coches*, un joc ara, 2016, actualment; o, per exemple, a la pàgina del Ministeri d'Educació per demanar una beca de mobilitats, opcions laborals, totes en neutre menys una, *ama de casa*. Curiós, no? Estam parlant d'institucions, senyores i senyors.

I ja està. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Font. Pel Grup Parlamentari Mixt, la Sra. Ballester, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Gracias, Sr. Presidente. Únicamente una puntualización, y es que no sé si es que no tienen los datos, pero para saber si este 2016 se podría saber cuántas veces se han activado los protocolos en los centros de salud o en urgencias. Y después no me ha quedado claro muy bien lo de los seis cursos para formar a los formadores; pero, claro, mientras tanto creo que deben existir ahora unos protocolos para llevar a cabo. Entonces si realmente existe sobre esos protocolos un refresco y una coordinación, si ahora existe algo, si se ha hecho algo, debido a ese aumento en la violencia de género, para ver si se ha hecho algo ahora. O sea, es cierto que se están formando y seguramente también para los nuevos protocolos, pero ahora con lo que estamos trabajando parece ser que se necesitará una mejor coordinación. ¿Cómo se ha hecho esto hasta ahora? Y luego si se pueden tener datos de cuántas veces se han activado los protocolos que tenemos ahora.

Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Ballester. Pel Grup Parlamentari Socialista, la Sra. Cano, per un temps de cinc minuts.

LA SRA. CANO I JUAN:

Moltes gràcies. Vull agrair-li la seva compareixença, maldament el problema formal de la convocatòria. Crec que ha quedat patent que és una prioritat d'aquest equip de govern

apostar d'una manera decidida per la lluita contra la violència de gènere dins l'àmbit sanitari. La situació pressupostària no és ara per tirar coets, no és que sigui ara molt millor que fa quatre anys, és que crec que hi ha una voluntat decidida de prioritzar la violència de gènere, perquè les víctimes de violència de gènere no entenen de crisi, elles viuen en una crisi contínua personal i familiar.

I respecte del que s'ha comentat que els fronts comuns són fonamentals, jo estic d'acord que els fronts comuns són fonamentals, però sobretot si govern rere govern es va sumant i es va construint i millorant el que deixa l'anterior, perquè si es fa política de terra cremada així és molt complicat, i es fa no només aturades en sec sinó retrocessos que són molt perillosos.

I simplement és una qüestió que és molt tangencial, té a veure amb els protocols d'agressió sexual i és una notícia que ha creat certa alarma social, que és la qüestió de la burundanga i com pot afectar a nivell sanitari, i és per si en pot fer cinc cèntims.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Cano. En torn de contrarèplica té la paraula la consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, Sr. President. A vegades és difícil posar una etiqueta diagnòstica, perquè els professionals, quan... si no hi ha una evidència clara, és a dir, que tu durant l'entrevista vas demanant a la persona, fins que... o sigui, tu no pots posar a la història clínica, d'entrada, agressió sexual, i a més és que hi ha un comunicat judicial darrere, sinó que sempre poses "sospita" o sempre poses "la pacient refereix"; tu no estàs jutjant, això ho pot fer el jutge, si hi ha hagut o no hi hagut finalment. Llavors és un tema complicat a l'hora de posar l'etiqueta diagnòstica. Això a què ens du? Ens du que s'activen protocols de sospita d'agressió contínuament, perquè per exemple amb els nins estam obligats els professionals sanitaris davant una sospita; si un nin ve reiterades vegades amb cops per tot el cos, que un no sap de què i els pares et diuen que cau, tu estàs obligat a fer una comunicació judicial, per exemple. Llavors és un altre... és el mateix comunicat; vull dir que comunicats judicials es fan per a qualsevol tipus d'agressió. Per tant determinar específicament quan s'han activat per aquest motiu, no hi ha forma. Si ho feim amb un format electrònic, amb història de salut, idè pensam que així serà molt més fàcil després definir quin diagnòstic va a cada un i separar i poder separar uns dels altres.

Estic d'acord totalment. En temporada alta, i un poc contestant a una nova droga de disseny, que és el burundanga, que anul·la voluntat, no som experta en el tema, però sí que és cert que també hi ha moltíssimes drogues o alcohol que anul·len la voluntat, i jo m'he trobat adolescents que no saben si la parella duia o no duia preservatiu, perquè no ho saben perquè no se'n recorden perquè havien begut molt, per exemple, i vénen a cercar una pastilla del dia després, el darrer cas a la consulta abans d'aquesta aventura. Per tant a vegades és difícil,

però qualsevol droga pot anul·lar la voluntat; el burundanga a més és que tens amnèsia i és de difícil detecció. Afortunadament jo crec que els metges d'urgències, sobretot de Can Misses i de toxicologia de Son Espases, i probablement n'hi hagi molt més, són experts en la detecció precoç d'aquestes drogues. Ha passat amb *la flaca*, que també és difícil de detectar i, vaja, no tenen cap problema per detectar-la. Varen detectar el primer cas a Europa, o sigui que tenen moltíssima formació al respecte i tal, però en qualsevol droga, i totes espanten.

Sra. Diputada d'El Pi, des de l'IB Dona es forma... la planificació que es fa des de l'IB Dona és multiprofessional i multidisciplinària, per tant és des d'on es programen els cursos per a la formació conjunta a Educació, Serveis Socials, agents de la policia i tal; sí, s'està fent en aquests moments des de l'IB Dona.

I Sra. Ballester, des del Servei de Salut, des de la Conselleria de Salut, la coordinació, la formació de formadors ja permet que ells poden solucionar qualsevol dubte; és a dir, jo, professional de primària, si no sé resoldre una situació, però la persona referent del meu centre ja està formada, ja sap el circuit, ja sap els protocols, ja sap els informes de lesions, ja sap els recursos, jo crid, telefon a aquesta persona el primer de tot i li dic, escolta, tenc un cas, què faig? Llavors, és clar que es fa, o sigui, i aquestes persones que ja estan formades són les que fan sessions de dues hores als professionals sanitaris del seu centre. Per tant, tot això s'ha activat, ja dic, des del març fins al setembre, i disposen d'una persona, que és Carme Vidal, i de professionals, evidentment, sanitaris que actuen a la vegada.

Totalment d'acord amb les declaracions que fa la Sra. Font que, a més, crec aquesta compareixença, per exemple, no sé si la propera serà igual, però quant a missatge crec que també des del Parlament tenim la responsabilitat de llançar aquests missatges.

També agraeixc, per exemple, l'aportació que ha fet la Sra. Diputada de Podem de les campanyes o d'actuar amb els ajuntaments o amb altres institucions perquè, bé, totes les aportacions són benvingudes. El que volem és millorar, com deia el Sr. Serra, i sobretot intentar, idò, això, que això, que aquestes situacions no es repeteixin.

Quant al que va passar a Eivissa, aquesta persona va anar a les 4 de l'horabaixa del dia 1 de juliol i va ser quan la Guàrdia Civil li va dir el que li va dir, que no ho sé. Ella no va anar al centre sanitari aquell dia, sinó que va anar-hi el dia següent, el matí 2 de juliol. Després quan va tenir l'informe, o sigui, nosaltres davant una sospita s'envia la comunicació al jutjat i es dona una còpia a la persona i ella amb aquesta còpia se'n va anar a la Guàrdia Civil a posar la denúncia. Després la Guàrdia Civil actua. Ja, desconec, segurament na Carme ho sap, desconec després com continua el procés.

Com els deia, idò, crec que també ha quedat palès que és una prioritat per a tots nosaltres i que treballarem en ferm. Esper comptar amb la seva col·laboració.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Molt bé. Moltes gràcies.

Ara hem de passar al segon punt. Idò, fem un mini recés per donar temps a la consellera per preparar-se.

2) Compareixença RGE núm. 11959/16, sol·licitada pel Govern de les Illes Balears, de la consellera de Salut, per tal d'informar sobre l'atenció sanitària als centres de salut durant els mesos d'estiu.

Reprenem la sessió per produir-se la compareixença RGE núm. 11959, que va presentar el Govern, a través de la Conselleria de Salut, mitjançant la qual sol·licita la compareixença de la consellera de Salut, per tal d'informar sobre l'atenció sanitària als centres de salut durant aquests mesos d'estiu.

La consellera ve acompanyada, en aquesta ocasió, del Sr. Miquel Caldenty i Tous, director gerent d'Atenció Primària de Mallorca; de la Sra. Rosa Duro, sotsdirectora d'Atenció Primària del Servei de Salut, i del Sr. Antoni Cañellas, assessor tècnic de la conselleria. Té la paraula la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, Sr. President. Intentaré ser més breu. Com saben, vaig demanar aquesta compareixença de manera voluntària atès que durant el mes d'agost és cert que els mitjans de comunicació varen recollir qualche dia la mancança de professionals a atenció primària. Aquest fet, juntament amb la planificació prèvia que havíem fet des de la Conselleria de Salut, idò, ens va fer aturar i veure què succeïa en realitat.

Sempre pens que hem de fugir d'alarmismes, hem de fugir d'alarmismes, i s'han de disposar de dades reals. Per tant, quan comencen a sortir dades falsejades o no tota la veritat, idò, és quan ens vàrem plantejar que era oportú fer una compareixença parlamentària per explicar què ha passat durant aquest estiu.

Els vull dir que per a nosaltres com a estratègia dins el Pla estratègic de la Conselleria de Salut una de les estratègies fonamentals és l'impuls a l'atenció primària. Això m'ho sentiran dir durant tota la legislatura, ja ho vaig dient, però una primera forma de manifestar-ho és incrementar el pressupost. El pressupost d'atenció primària enguany s'ha incrementat un 12,92% en relació al 2015 i suposa 9 milions d'euros per contractar més professionals.

Volem una atenció primària propera, que resolgui els problemes de les persones, aquest 90% de problemes que diem que es poden resoldre a atenció primària, al domicili de les persones o als centres de salut. Per tant, resolutiva i accessible.

Per això, hem invertit tant en professionals. Avui mateix, no avui, però sí que hem presentat un pla d'inversió tecnològica en els centres de salut, per primera vegada els centres de salut disposen d'ecògrafs digitals i d'altres tipus d'aparells que fan que puguem ser, es pugui ser molt més resolutiu des d'atenció primària. És a dir, una inversió clara en personal, en

professionals, en infraestructures, que parlem moltes vegades que necessita millora, i en suport tècnic i tecnològic adequat.

Intentaré, per ser breu, donar xifres. Quant a més professionals, de gener a juliol de l'any 2016 s'ha incrementat en 88 professionals sanitaris i no sanitaris respecte del mateix període de l'any 2015. Atenem més població, algunes de les dades és cert que les vaig comentar a la interpel·lació, que és el que no sabia, això ho teníem preparat per presentar, algunes de les dades ja les vaig facilitar la setmana passada a la interpel·lació; atenem més població, una mitjana de 19.900 persones més, per tant, això és més de la població que atén un sol centre de salut.

També tenim més accessibilitat. Els centres de salut tenen ampliat els horaris l'horabaixa, aquí li he de dir, el que comentava abans la diputada del Partit Socialista, el fàcil que és de vegades tornar una mesura enrere, tenc per aquí un correu de quan vaig rebre el nou canvi d'horari, que simplement em varen dir a partir d'ara seran 37 hores i mitja i els centres de salut es tanquen l'horabaixa, tenc el correu aquí, aquesta és tota la negociació possible. Idò, estan oberts una altra vegada, però estan oberts per fomentar l'accessibilitat, però també per fer moltes més activitats de promoció i d'educació per la salut i activitats comunitàries que s'havien deixat de fer.

Fem més visites. El nombre de visites dels professionals de primària s'han incrementat un 2% i el 18% de totes les visites s'han fet en horari de tarda.

Fem més activitats d'educació de la salut, com deia, de gener a juny de 2016, en sis mesos, 271 activitats d'educació per la salut a 30 dels 45 centres d'atenció primària de Mallorca, per exemple: educacions de grups, educacions en centres educatius i educacions d'activitat comunitària. A Eivissa s'han realitzat 108 intervencions a la comunitat i a Menorca està previst que comenci el segon trimestre. Menorca que té molta tradició, moltíssims de projectes, per exemple, d'educació i salut van un poc més endarrerits en aquest sentit, però ja s'han realitzat, després de la formació, 9 activitats comunitàries. Ara hi ha 30 rutes saludables dissenyades, efectives des dels centres de salut, també hem fet prou difusió de les rutes saludables perquè ens interessa la promoció de la salut.

Aquest canvi d'orientació de l'atenció primària és possible per la inversió que fem en professionals i en tecnologia, per l'ampliació dels horaris i per suposat per la dedicació dels mateixos professionals de primària i la seva implicació, que crec que recuperen la il·lusió de participar en totes aquestes activitats.

Quant al nombre de visites, durant l'estiu s'ha mantingut aproximadament, no hi ha hagut un gran creixement, una mitjana de 28 dies per dia i professional metge; les demores mitjanes són de dos dies i mig, després les concretaré, i s'han reforçat totes les plantilles, fonamentalment les de Mallorca; a Menorca i a Eivissa s'han reforçat més amb administratius, això en plantilla estable perquè, després, reforços i substitucions sí que també s'han incrementat a totes les illes.

Per tant, dades reals -dades reals-, perquè estaven planificades, vull dir això era una planificació prèvia a l'estiu,

per poder afrontar tot l'augment de la població s'ha reforçat també el 061, els PAC i els SUAP.

Vaig comentar també l'altre dia, i crec que és un projecte molt interessant al qual hem de donar molta més difusió i que és la posada en marxa del 061 Salut Respon perquè ens ajuda a canalitzar moltíssimes demandes. Al 061, s'hi han incorporat més professionals, només a la central de coordinació un metge... una metgessa, un infermer, un telefonista i un locutor.

Tenim més unitats de suport vital avançat, que hem tengut durant l'estiu i ara veurem el temps que el podem mantenir l'any que ve: a Can Picafort, Campos i Santa Eulàlia, que són demandades des de fa molt de temps, de suport vital avançat, i deu unitats de suport vital bàsic afegides a les que ja hi havia, per tant... crec que... podem posar en valor l'increment de recursos perquè és un esforç del Govern, de tot el Govern i de tota la comunitat autònoma.

A Menorca, s'ha augmentat amb tres metges i dues infermeres; a Eivissa, 7 metges, 7 infermers i 2 guàrdies de seguretat, i a Mallorca, 11 metges, 8 infermeres i 5 administratius.

Quant a les substitucions d'estiu, és una situació coneguda la manca de substitució, però així i tot tenim el major increment de substitucions fins ara, de la història de les transferències fins ara.

Què volem? Volem també poder facilitar la conciliació de la vida familiar i també tenim molts professionals que demanen permisos sense sou durant els mesos d'estiu o vacances els mesos de juliol i agost. Hem incrementat aquest percentatge de substitucions, molts centres... tots els centres han treballant durament perquè sempre així sol ser, però sí que és cert que hi ha centres amb un poc més de pressió.

Als metges s'ha agreujat perquè a Mallorca... a Menorca i a Eivissa no hi hagut grans canvis respecte a anys anteriors, hem incrementat el nombre de professionals, però no d'activitat; en canvi a Mallorca sí que hem tengut algunes situacions de dificultat i tenim més metges de baixa per malalties greus, això ha coincidit a un moment molt complicat que és sobretot en els mesos de juliol i agost, en què la possibilitat de trobar substituïts és molt... quasi nul·la.

Així i tot, per a la manca de substituïts el que es proposa és que els metges titulars que fan feina al seu torn ordinari puguin cobrir altres torns, sobretot els horabaixes o altres moments, i això ens permet cobrir amb professionals substituïts, però també amb plantilla pròpia. Per això nosaltres parlem de jornades de feina i no només de persones, perquè tal vegada la mateixa persona pot fer diferents jornades, per exemple: a jornades de baixa fins al mes de juliol, s'han acumulat... bé, hi ha una diferència de l'any 2015 al 2016 de 314 jornades més de baixes laborals, 314, són moltes, són moltes. La situació a Eivissa i Menorca, com els deia, ha estat similar a la d'altres anys.

I quant a jornades contractades, tenim un increment de 2.565 jornades més que a l'any 2015, 2.565 més, pensin -com ja vaig dir- de matí, horabaixa i vespre, és a dir que normalment els centres estan oberts les 24 hores del dia.

S'han contractat 50 metges durant l'estiu amb contracte eventual i 53 han compaginat la seva feina habitual amb el reforç o prolongació de jornada.

En aquest sentit, he de dir també que per a nosaltres és molt important fidelitzar i els sistemes de contractació que teníem no permetien fidelitzar i enguany dels 21 residents de família que han acabat el quart curs, que ja són metges de família, de 21, 17 han quedat a aquesta comunitat autònoma.

Hi ha hagut incidències, sí, n'hi ha hagut, n'hi ha hagut i han derivat en una manca de cobertura, que sempre, quan hi ha aquesta manca de cobertura s'intenta solucionar la situació durant el dia, no en queda d'altra. Així i tot, la pressió assistencial dels metges ha estat..., de la majoria dels metges, de menys de 40 pacients, la pressió dels metges de família; dels pediatres, per sota de 35, i de les infermeres també per sota de 35, més del 97... 98% de professionals han tengut menys d'aquest volum de pacients, que entenem que és important, però es pot fer.

La demora, una dada molt important, perquè no podem dir... hi pot haver un metge, fins i tot avui, que tenguí una demora d'una setmana, que jo telefoni avui i no em doni hora dins d'aquí a una setmana, però jo crec que dels 500 i busques de metges que hi pot haver a Atenció Primària de Mallorca això pot passar a molts pocs metges.

La mitjana... i per arribar a aquesta mitjana, tant per dalt com per baix, la mitjana de metge de família ha estat, els mesos d'estiu, de juny a agost, de 2,73 dies, amb menys de tres dies el teu metge et veu, perquè la mitjana sigui de 2,73, hi pot haver metges que en tinguin cinc dies, però també n'hi ha que al dia següent et donen cita, en període estival; dos dies per pediatre; 2,96, quasi tres, per a infermera, i els que més demora tenen són els infermers de pediatria que és una demora de 3,87, que no sol ser massa problema perquè és cert que els pares aprofiten els mesos d'estiu per posar en ordre vacunes o els nins que es troben període escolar o fer alguna revisió i no tenen massa inconvenient... no són temes greus, sinó que són temes rutinaris de visita i no és un problema. Els mesos de juny a agost només un 20% dels professionals han tengut més de cinc dies de demora.

Crec que és molt important valorar l'excel·lent feina que fan per garantir aquesta qualitat assistencial perquè sí que és cert... i els que venim de fer feina a atenció primària sabem què és tenir 7.000 persones i estar tot sol i haver de sortir per a un domicili del 061, cosa que, per exemple, també hem intentat pal·liar posant els DIR, els cotxes, el Dispositiu d'Intervenció Ràpida, això vol dir que els professionals del centre no han de sortir..., dins Palma n'hi ha dos i n'hi ha un a part forana, a Inca; que els professionals no han de sortir de la seva consulta sinó que hi van aquests professionals que es troben a un cotxe, un altre dispositiu que s'ha posat també durant aquesta legislatura.

Per tant, vull dir que no hi ha hagut moltes diferències entre la planificació inicial i el que ha anat succeint, sí hi ha hagut situacions puntuals a qualque centre de salut, que fins i tot els reconeixeré que pot haver originat el tancament d'una unitat

bàsica per exemple durant uns dies, això no vol dir que la gent estigui desatesa.

L'increment d'activitat ha estat del 2%, en l'època estival, quan hi ha el grip, quan arriba el grip aquí els mesos d'hivern... aquests mesos d'hivern anteriors la pujada era d'un 4% i ara d'un 2.

Aquestes són les dades reals i això són un poc les dades que volíem posar damunt la taula perquè coneguessin de primera mà la situació dels centres de salut i puguem discutir i totes les aportacions, com sempre, la crítica constructiva serà benvinguda per donar una millor atenció de qualitat. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, consellera. Correspon ara al Grup Parlamentari Popular i té la paraula el Sr. Serra, per un temps de deu minuts.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sr. President. Bé, ja li havia donat la benvinguda a la compareixença, per tant, no fa falta tornar repetir, tant a vostè com als integrants de la seva conselleria que avui l'acompanyen aquí.

Bé, crec que avui no hem de tornar al debat que vàrem tenir l'altre dia, ja el vàrem tenir, consta en acta en el *Diari de Sessions* del ple, on, donada aquesta preocupació que vostè ha mostrat per fer aquesta compareixença, va ser la que nosaltres vàrem mostrar també, per demanar-li una interpel·lació per parlar de tot el que havia passat en mesos passats i que sembla que no té aires d'acabar.

El plantejament que vostè va fer en el plenari va ser, com ha dit avui mateix, parlar d'incidències. I jo vull escapar tant del concepte d'alarmisme, com desitjaria que vostè escapés del concepte de menysvalorar una sèrie de denúncies que no són polítiques, que són denúncies que han estat, venen a través de sindicats, venen a través de coordinadors metges, venen a través de certs metges dels centres de salut, i que, tal com li vaig dir, el primer que s'ha de fer per solucionar un problema és reconèixer que existeix i no intentar amagar-lo i denunciar alarmisme i, per altra part, menysvalorar el problema.

Vostè ens ha donat..., tota la seva exposició pràcticament l'ha omplerta de dades, d'increment de serveis, increment de personal, cosa que podíem veure després d'únicament 19 milions d'euros en el pressupost de personal de la conselleria. Però això xoca amb una sèrie de situacions que s'han anat produint exactament des de desembre de l'any passat, perquè estan referenciades, són als mitjans de comunicació, són a manifestacions de declaracions de responsables sanitaris i que hem de posar damunt la taula. Perquè aquesta relació que es dona des que es produeixen aquestes situacions, en el moment concret en què es varen augmentar 2 hores i mitja més els horaris dels centres de salut, s'ha de vincular i és el que nosaltres pensam que ha passat. Vostè podrà tenir molts de sous, però *el dinero no da la felicidad*, s'ha de saber gestionar i s'ha de saber quants recursos humans té per poder utilitzar aquests sous.

Per tant, si vostè va donar unes dades, jo també intentaré fer-li un resum del que nosaltres hem detectat des del desembre. El desembre ja hi va haver torns descoberts, més de 20 consultes metges tancades per falta de substitut, mentre que a altres només es podien atendre urgències. Per tant, es varen suprimir els programes de prevenció de la salut i els programes d'activitats comunitàries. També consultes de pediatria suspeses o remeses a PAC i demores de fins a 10 dies per tenir cita a atenció primària, Sra. Consellera. Potser que la mitjana ens doni el que vostè ha dit, jo no tenc les dades totals, però hi havia demores de fins a 10 dies, en aquest moment, ja veurem més endavant com les demores van augmentar a algunes bandes. Això era el desembre, el gener ja hi havia protestes de coordinadors i usuaris de la sanitat pública en què denunciaven esperes de més de 8 dies per a metge de família o infermera. És a dir, la manca de personal que es va denunciar en els mesos passats, també persistia.

Hi havia problemes assistencials, com dic, a atenció primària i tot això nosaltres ja li vàrem dir que passaria i que seguiria passant. I efectivament ha passat, a l'estiu en els centres de salut s'han seguit tancant consultes d'atenció primària, hi ha hagut sobrecàrrega de pacients de fins a 50 malalts per torn metge. I per tant, impossibilitant la realització de programes de prevenció i formació. Hi ha hagut a l'estiu fins a 12 dies per tenir cita a atenció primària i no és un tema que nosaltres ens haguem inventat, és que eren els mateixos metges els que ho denunciaven, llistes d'espera de fins a 12 dies. Fins i tot denunciant-lo en la forma de caos, per l'efecte de no substitució... Bé, podem llevar-li tot el dramatisme que vulguem, però era un efecte real que si hi havia 12 dies d'espera, no és una xifra que sigui normal per a un metge d'atenció primària.

I això té una arrel, que ja li ho vaig comentar també en Ple, i és que aquest increment de dues hores i mitja en els centres de salut, suposa un 20% d'increment de necessitat de recursos de personal, sobretot de metges. Si parlàssim de plantilles compensades, doncs possiblement hi hauria hagut prou espai perquè això es pogués donar d'una forma normalitzada, s'hauria pogut absorbir aquest possible increment de personal, o aquest augment de número de baixes que tenen, perquè treballàvem amb una plantilla que és la més saturada d'Espanya, tal com va sortir també darrerament i que efectivament, ja ens constava que existia una plantilla de metges de família, la més saturada.

Si a això hi afegim una situació de dèficit sanitari que arrossegam des que es van produir les transferències a aquesta comunitat autònoma, podrà entendre que tot això més incrementar un horari de centres de salut de dues hores i mitja més les tardes, suposa que hi hagi centres que, per exemple, tenen 600 usuaris per dia i cada metge 35 cites. O que els..., no li citaré centres de salut per evitar, o si vol els cit, els tenc, però crec que ja ho vaig dir en plenari, no fa falta tornar-ho repetir, no són un, ni dos, són prou en els que s'han fet totes les crítiques als mitjans de comunicació, o bé informacions directes que ens han arribat. Ja hi ha centres que fins i tot estaven preocupats per l'arribada de la tardor i l'hivern, un altra vegada conflictius.

Això va ser avisat, Sra. Consellera, i no només per nosaltres, sinó pel sindicat metge, pels coordinadors dels centres de salut, que, com he dit en diverses ocasions, varen arribar anar amb un document firmat, entregat a ib-salut, entregat als jutjats de guàrdia, entregat a la conselleria, on exposaven 34 dels 45 coordinadors de centres de salut, vull dir que jo no parlaria d'incidents, parlo d'una situació real. Jo fugiria de la paraula problemes puntuals, com va dir vostè, o casos puntuals, com va dir vostè a la seva intervenció en el Ple, i intentaria mirar de centrar un poc més el tema, perquè que hi hagi 34 coordinadors de 45 que varen firmar una cosa que llavors s'ha vist que ha passat, pens que és important. Però no pel fet que hi hagués hagut aquest increment de dues hores i mitja les tardes, que tots estariem d'acord en què si la situació econòmica ha millorat i es pot fer aquesta ampliació de recursos humans, intentar d'una forma coordinada i consensuada, aquest horari es fes com s'acordés, de forma progressiva, en determinats centres de salut, parlar-ho, posar el problema damunt la taula.

El problema quin va ser? El problema va ser que veníem d'una situació d'un missatge electoral donat mil i una vegades i varen voler fer entrar el cau per la cabota i lògicament això a vegades, quan es fa així, romp la fusta. I és el que ha passat, si vostès haguessin intentat fer la cosa d'una forma molt més progressiva, sense precipitació, possiblement ara no parlariem d'aquesta situació.

És que ha estat un reguerall d'informacions i denúncies que han arribat durant tot l'estiu, titulars que li puc citar: "*Más pacientes para menos médicos*", "*Los médicos de familia, líderes de España en pacientes asignados*", "*Los médicos de Baleares son los más saturados de España*". Les paraules del director general d'ib-salut: "*No es la situación ideal, pero trabajamos para aumentar los recursos*". És a dir, no hi havia recursos humans per produir aquest increment i d'això se'ls va avisar. "*Médicos denunciando caos en los centros de salud y listas de espera de hasta 12 días*", a tots els mitjans de comunicació. "*El ib-salut busca desesperadamente médicos para cubrir guardias en PAC*", és important el concepte "*desesperadamente*" perquè ens dóna una idea del que volen dir la gent amb aquesta altra versió, ja no li diré..., no intentaré fer aquí demagògia, d'imposar-li la meua veritat.

Però jo el que li deman Sra. Consellera és que obri el camp de visió i arribi a plantejar que no han estat casos puntuals, que ha estat una situació que si no anam alerta aquest hivern ens tornarà passar.

I per tant, crec que hem de preparar-nos per a això. I la primera mesura que ja vàrem deixar preparada era aquesta proposta, que en el debat de l'estat de l'autonomia que vàrem tenir la setmana passada, es va aprovar, de la creació d'una comissió..., o millor dit, perdó, va ser consensuada amb els altres partits, amb Podemos, en el sentit d'una compareixença en menys de tres mesos perquè ens expliquin com afrontaran el futur, el desembre i l'estiu que ve perquè no es produeixi tot això, que a pesar que vostè parli d'alarmisme i incidències nosaltres consideram que té un rerafons molt més important.

Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Serra. Pel Grup Parlamentari Podem té la paraula la Sra. Maicas, per un temps de deu minuts.

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

Gràcies, Sr. President. Bé, l'atenció primària possiblement sigui més accessible ara que fa un any, però l'atenció que es dona deixa molt de ser longitudinal, coordinada i integral, i s'opta per un model d'atenció fracturada, imperant l'ineficient model d'urgències.

S'han obert els centres de salut a les tardes, sí, però ni de lluny l'atenció que s'està oferint ha millorat la qualitat dels serveis i l'atenció prestats; fins i tot s'han incrementat llistes d'espera en algunes consultes mèdiques, *y doy fe de ello*: he demanat cita dues vegades i les dues vegades me l'han donada per a una setmana després. L'atenció de les urgències, com venim repetint, està substituint moltes vegades les consultes d'atenció primària, el que empitjora el servei i encareix l'atenció.

L'estiu ha estat una època difícil en la majoria dels centres de salut i PAC rurals. Les substitucions han brillat per la seva absència i no ha existit setmana que els PAC no hagin quedat descoberts de metges, així com algunes ambulàncies del 061. Coneixem les dificultats que té la conselleria per contractar professionals, però al preguntar als professionals ens diuen que el motiu és que els seus contractes són precaris i això fa que prefereixin treballar a la privada, i en tot cas doblegar a la pública. L'ambient entre els metges d'atenció primària sanitària no és el que desitjaríem, ja que l'obertura de les tardes ha portat a l'enuig de molts d'ells portant desmotivació a molts d'equips que encara no han vist millores en l'orientació de les polítiques de salut. Després de sentir tantes vegades això de "l'atenció primària ha de ser el centre de l'atenció de la salut", encara no s'ha reflectit en les polítiques sanitàries d'aquest govern.

Bé, seguim pendents d'una estratègia de cronicitat, per altra banda. És cert que de cara als propers anys necessitarem atenció per als nostres majors, que la piràmide de població ens exigeix canvis en els enfocaments d'atenció, que les estratègies de crònics són una base per a un model però no són el model. Serà necessari invertir les polítiques de cures actuals perquè la societat i les dones tinguin igualtats de condicions. S'ha de treballar per una societat on les polítiques de cures siguin la base de la cura de la societat en igualtat. Podem Illes Balears va presentar una PNL sobre l'obertura de les borses de treball per millorar la igualtat en l'accés als llocs de treball. La veritat és que no s'ha modificat res, es va obrir per pura necessitat una borsa per a substitucions curtes que ara torna a tancar-se i seguiran treballant els de sempre, un mètode pervers que fa que es triï a dit les persones a contractar, el que provoca dins el personal d'infermeria desigualtats evidents.

I, per acabar, sí, l'increment del pressupost està bé, però la gestió d'aquest pressupost és tan o més important per a una bona actuació cap a l'èxit del bon funcionament.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Maicas. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula el Sr. Reus.

EL SR. REUS I DARDER:

Moltes gràcies, president. Agraïm novament a la consellera la seva exposició.

Si ara mateix els metges de Balears són els més saturats d'Espanya fa un any devien ser els més saturats d'Espanya i part de l'estranger, perquè evidentment és vera que dins la sanitat quedaran molts de problemes per resoldre, però hi ha hagut un increment substancial de professionals de la sanitat gràcies a la gestió de la conselleria i a l'increment que hi ha hagut del pressupost dins enguany.

És vera que han sortit moltes notícies aquest estiu, i evidentment són preocupants i s'han de tenir en compte i s'han d'abordar, però que passin aquestes coses el mes d'estiu és relativament habitual. És a dir, el mes d'estiu és quan hi ha major part de vacances i quan es produeixen baixes es difícil també trobar substituïts, i això no és nou d'ara i això ha passat cada any, i evidentment jo me'n vaig preocupar, quan vaig veure també les notícies, i he parlat amb professionals sanitaris que així m'ho han confirmat. El que era preocupant és que al final de la legislatura del Partit Popular això no passava a l'estiu, això passava el novembre de 2014, amb centres tancats, el novembre de 2014, entre d'altres el de Santa Margalida, que vaig poder viure de primera mà, i centres com Selva o Escorca, que havien de tancar, però des d'Inca es desplaçaven metges, a Inca amb recursos insuficients, no tenia totes les places cobertes i havia de desplaçar metges a Selva i Escorca per mantenir les unitats obertes; mes de novembre. Per tant...

Tampoc no puc compartir el que ha comentat la Sra. Maicas respecte de les retribucions dels professionals. Jo també vull recordar que dins aquest increment pressupostari que hi ha hagut dins sanitat hi ha una part important, un augment de l'1% que a la fi va poder permetre el pressupost general de l'Estat per a 2016, i també s'està implementant la carrera professional, que és un cost important, també ho hem de dir, és un cost important que està assumint aquest govern i que estan assumint els pressuposts d'aquesta comunitat autònoma. Per tant evidentment queda molta feina a fer, i evidentment s'ha de continuar millorant aquest pressupost de sanitat, però crec que amb increment de les retribucions i amb increment de professionals s'està fent molta feina i s'està fent un esforç important dins el capítol 1.

Per això sí que, evidentment, quan es produeixen tancaments de centres són qüestions que no s'han d'agafar a la lleugera, evidentment la gent afectada és un problema important, i en la mesura que es pugui s'ha d'intentar gestionar, perquè desplaçant personal d'altres bandes es puguin mantenir centres. Jo per exemple conec el cas de Búger, que hi va haver un període relativament llarg que va estar tancat, i casos d'aquests crec que s'ha d'intentar desplaçar..., mitjançant altres centres poder cobrir aquesta situació.

Per això sí que hi ha una cosa que ens..., no sé si s'ha valorat per part del Govern; hi ha una recent sentència dels tribunals europeus respecte del tema dels contractes temporals i de les interinitats. No sé si això s'ha valorat i si això... Crec que excedeix un poc també de l'administració autonòmica i això pot comportar canvis fins i tot a la legislació estatal, diguem a l'Estatut dels Treballadors. No sé si ens podria fer una valoració o si s'ha comentat aquest tema dins la conselleria, com pot afectar.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Reus. Té la paraula la Sra. Sureda, d'El Pi PROPOSTA PER LES ILLES.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, president. Sra. Conseller, evidentment agraïm la compareixença sobretot de l'equip, que és diferent de la compareixença anterior.

Com s'ha dit han existit moltes crítiques, han existit problemes, ha existit caos, han existit queixes dins els centres sanitaris aquest estiu. També és vera, i vostè ho ha dit, que s'ha fet molta feina; se n'ha feta, però encara en queda molta per fer i per solucionar la problemàtica que es troba dins els centres sanitaris. Es necessita inversió, que evidentment hi ha hagut una pujada del pressupost, però també nosaltres sempre hem reivindicat que es necessita un pla d'eficiència i eficàcia perquè aquests doblers estiguin el millor invertits o destinats sobretot a l'usuari el millor possible.

Moltes de les preguntes que volia fer-li ja les ha contestades, però m'agradaria saber si té les dades, i si no ja li faré la pregunta per escrit, de quantes baixes per vacances s'han donat durant l'estiu, i quantes d'aquestes s'han cobert. També m'agradaria saber si saben quants de centres han tancat l'horabaixa durant l'estiu, o consultes, i..., perquè vostè ha dit que hi ha hagut un increment de 2.565 jornades, que eren 50 metges contractats a l'estiu i 53 que han compaginat la seva tasca amb altres jornades. No ha parlat o no m'ha paregut saber res si ha parlat del tema d'infermers o infermeres, que de vegades sí que fan una tasca preventiva

I res més a dir, en tot cas, ja li faria a la propera. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Sureda. Pel Grup Parlamentari MÉS per Menorca, la Sra. Font.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, president, però no en faré ús.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies. Correspon ara al Grup Parlamentari Mixt, la Sra. Olga Ballester, per un temps de deu minuts.

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Gracias, Sra. Presidente. Bueno, creo que aquí todos estamos a favor de que la atención primaria es fundamental, que la atención primaria es prevención y que además debería haber más pruebas específicas en los centros de salud, pero también es verdad, y la realidad es aplastante, todos los problemas que ha habido desde que se ha alargado el horario. Y la verdad es que no se puede revertir una situación sin antes planificar, saber el coste económico y sobre todo llegar a acuerdos con los profesionales, porque es verdad -como ha dicho el Sr. Serrra- que había 35 de 45 coordinadores que estaban en contra de esta medida, por falta de negociación, acuerdos y planificación entre todos.

Además, una cosa importante que pedían era que se rompía la coordinación entre todos los médicos al hacerse... al flexibilizarse el horario, esa coordinación no se podía hacer como antes.

También se ha hablado de gestión y a mí también me gustaría comentar que aquí se aprobó una proposición no de ley de Ciudadanos donde se hacia... se aprobó que las consellerias publicaran sus gastos trimestralmente, creo, cada conselleria, para ver cómo iban utilizando los recursos que se les había dado, y tampoco hay que olvidar que la Sindicatura de Cuentas ha comentado que ha habido muchos contratos y gasto público con muchas irregularidades en el ib-salut, y cosas que creo que son muy importantes y deberían estudiarse para ver si continúan de esta manera, porque lo que está claro es que hace falta mucha inversión para conseguir que esta flexibilización de horarios, dos horas y media más, necesita médicos, necesita enfermeras, es decir, necesita dinero.

Entonces me gustaría saber si han hecho cuentas de lo que dice la Sindicatura de Cuentas acerca de cómo se están llevando todos estos contratos y el gasto público.

Únicamente comentar que la realidad es que ahora los centros de salud tienen muchos problemas, que hay consultas cerradas, que faltan médicos y pediatras y sí que me gustaría saber cómo va a ser el futuro en adelante.

Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Ballester. Pel Grup Parlamentari Socialista, la Sra. Camps, per un temps de deu minuts.

LA SRA. CAMPS I ORFILA:

Gràcies, president, senyores diputades, senyors diputats. En primer lloc jo sí vull donar la benvinguda a la consellera, perquè no havia intervingut anteriorment, i al seu equip que l'acompanya en aquest moment a aquesta comissió una vegada més, ja la consellera és habitual d'aquesta comissió.

Aquesta segona compareixença que es produeix avui es fa a petició pròpia, ja ho ha indicat la mateixa consellera, fet que vull posar en valor perquè a l'anterior legislatura aquest fet, que hauria d'haver estat normal en situacions que eren necessàries

explicar, doncs no es van produir. I en aquest punt, també vull fer referència al fet que açò és una nota més que no s'amaga cap problema, que hi ha voluntarietat en la compareixença d'explicar aquestes situacions que sí que s'han pogut entendre com un problema tal vegada, perquè els mitjans de comunicació ho han venut -per dir-ho d'alguna manera- així, i no es menysvaloren tampoc aquests problemes puntuals complicats, que així ho ha explicat també la consellera, encara que siguin problemes puntuals, n'hi ha hagut més d'un i... bé, un sol problema pot ser prou complicat també, no? I açò ho vull dir arran del que ha dit el Sr. Serra a la seva intervenció.

Les dades que ens ha facilitat la consellera posen de manifest que aquest caos que van posar damunt la taula els mitjans de comunicació i el mateix Partit Popular que indicaven que els metges, els mateixos metges han denunciat aquest caos que s'ha viscut aquest estiu, és fal·laç. Bé, el Partit Popular, el seu portaveu ja no ha parlat només d'aquest estiu, sinó que també ho ha fet extensiu a tot l'any.

Jo vull dir que són dades objectives, la consellera, la major part de la seva intervenció ha estat per donar-nos dades objectives que, certament, són interpretables, totes les dades ho són, però en tot cas indiquen que es fa una bona feina des de la conselleria i que... desmenteixen aquest suposat caos. I som en aquest camí de retornar drets perduts a l'anterior legislatura perquè, malgrat no hem de tornar sempre cap enrere, és important saber d'on venim, essent un exemple d'això mateix el dret a l'accessibilitat, un dret tan fonamental en qüestió de salut com és obrir els centres de salut els capvespres.

Hi ha portaveus que insisteixen a dir que només s'ha ampliat l'horari dues hores i mitja, però realment és que ara mateix els capvespres tenim aquests centres de salut i amb dades que tenim de la conselleria els capvespres es fa un 18% de les visites que es fan, per la qual cosa no és una xifra gens menyspreable en aquest sentit.

Veiem, doncs, com deia abans, una aposta decidida per l'atenció primària d'aquest govern, la consellera ho ha dit avui, ho diu cada vegada que compareix i entenem que és la seva prioritat com ho ha posat de manifest moltes vegades.

Avui mateix també s'ha indicat aquí, s'ha presentat aquesta inversió que s'ha fet del voltant d'1 milió d'euros per a aquests anys 2016-2017 en tecnologies per a centres de salut, aparells d'alta tecnologia per fer de primària una unitat més resolutive, per la qual cosa també necessàriament reverteix en menys esperes i açò també ve a millorar el gran problema que va heretar aquest govern de l'anterior legislatura que són les llistes d'espera.

En aquest sentit, si des d'atenció primària podem resoldre que, més o menys les xifres que podem emprar, un 85% dels problemes de salut de la població i amb aquesta nova inversió en mitjans... reduïm aquestes derivacions per exemple per a proves diagnòstiques, idè, milloram també problemes que són col·laterals als que s'hagin pogut produir fins ara.

Per tant, tenim intervenció en recursos humans, s'ha fet una inversió econòmica important per reforçar aquests recursos humans en personal d'atenció primària, no només metges, sinó

infermeres també i personal administratiu; en infraestructures, perquè realment es fan inversions molt potents per part de la conselleria en aquestes infraestructures, atès que aquests darrers anys, emparats en l'excusa de la crisi o en qualsevol altre argument, es van deixar de fer, ni tan sols molts de manteniments que els centres necessitaven, i en suport tècnic i tecnològic adequat.

En aquest punt també hem de discrepar del relat de la Sra. Maicas, perquè aquest govern és cert que va començar a caminar fa un any i mesos i crec que els ciutadans ja han patit, per dir-ho en positiu, han patit els canvis d'aquest govern, perquè tenen major accessibilitat, no només per horari, sinó també pel retorn de targetes sanitàries, per aquesta aposta decidida que es fa en atenció primària i, bé, així ho ha comentat també el diputat Reus, no em vull estendre excessivament perquè sé que hi ha una comissió que va darrere la nostra i ja comença amb retard. Però és cert que davant l'acomiadament de 1.500 professionals a l'anterior legislatura, en aquesta legislatura ja se n'han recuperat.

A l'anterior legislatura no es convocaven oposicions, tot açò també és un punt de partida que necessita aquest canvi que s'ha de fer i que no és d'un dia per l'altre. S'ha fet feina en la carrera professional i per tant, bé, s'han de posar en valor totes aquestes coses perquè òbviament... els canvis es produeixen, són visibles ja, el que passa és que tal vegada no es fan tan de veres o no es produeixen amb la rapidesa que a tots ens agradaria, però realment la tendència veiem que és molt positiva.

Jo he de discrepar de l'experiència personal viscuda, jo he tingut necessitat de demanar una consulta al meu metge de família aquest estiu i l'he tinguda en un dia, no m'ha atès el meu metge, m'ha atès el metge substituït, perquè era de vacances, però he estat atesa en només un dia, no en set dies com la diputada Maicas.

Per tant, com que tots partim d'experiències vitals diferents, crec que hem de tenir com a punt de partida i referència les dades objectives que ens donen des de la conselleria i aquestes dades, no les repetiré totes perquè no les he apuntat, però vaja, m'he quedat que els mesos d'estiu hi ha hagut una mitjana de 28 visites per dia i professional, essent que en els casos de més acumulació de feina no s'ha arribat a 40 visites als metges de família, 35 en pediatria i 35 en infermeria i que la demora està en 2,73 dies per a metge de família, sent una mica superior en casos d'infermeria, tant ordinària com pediàtrica.

Hi ha hagut reforç de les plantilles, ens ha parlat i distingit la consellera tant personal, que n'hi ha hagut, com també de jornades, que crec que és un matis prou important a tenir en compte quan parlem d'aquest increment o de reforç de plantilles, i ens ha explicat que a Mallorca, que ha estat l'illa que més problemàtica ha pogut presentar, hi ha hagut 2.565 jornades més que el 2015, la qual cosa creiem que és molt considerable.

Està clar que un dels punts més complicats, a part de la campanya de grip i altres puntuals que hi pugui haver, és l'estiu i és la saturació per aquesta població flotant que les Illes per la seva condició de destí turístic tenim. Entenem que un cas

puntual pot donar més d'un titular, el Sr. Serra ha llegits molts, no els he vist, però m'imagin que ha llegit igual la mateixa notícia tractada per tres o quatre mitjans diferents, per la qual cosa ja tenim quatre o cinc titulars de la mateixa notícia.

En qualsevol cas, però, també hem d'agrair que la consellera ens ha explicat, per una banda, aquesta planificació que hi ha hagut, que se l'acusa de mal planificar, però, per una banda, vostè ho ha explicat i crec que les dades objectives així ho reforcen, que atès aquest increment de població s'ha planificat; s'ha fet un reforç important en el 061 i en el 061 Respon; s'ha produït el major percentatge de substitucions en vacances els darrers anys; sí que hi ha hagut casos d'IT, d'incapacitats temporals de professionals, que, si bé sempre s'han de preveure perquè òbviament els professionals també es posen malalts, aquest any s'han produït d'una manera considerable, hi ha hagut un 15% més de baixes laborals i, per tant, açò potser ha fet desestabilitzar una mica aquesta previsió inicial. En qualsevol cas, però, entenem que s'ha afrontat, vostè ho ha dit, a una situació puntual que en un sol dia s'ha de solucionar aquell dia o s'han de començar a posar recursos aquell dia, aquesta dificultat per substituir aquest personal que s'ha posat malalt ha suposat aquests casos puntuals que a qualque moment ha pogut ser prou important, ja ho va explicar també a la interpel·lació i entenem que han quedat suficientment justificats també tots els esforços que ha fet la conselleria per minimitzar els efectes d'aquests casos puntuals.

Em vull sumar a l'excel·lent feina dels professionals, valorada per tots els portaveus, aquí sí que coincidim tots, feina feta per garantir aquesta qualitat assistencial que tots reconeixem i tots ens n'omplim la boca.

Res més. Crec que davant aquest interès -president vaig acabant, la darrera frase- de crear alarmisme i confusió òbviament entenem que és incerta i ens quedam amb les explicacions de la consellera. Res més.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Camps. Contesta la consellera de Salut.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, Sr. President. A veure, jo el que voldria destacar és que ho puc dir, no sé, tal vegada en un altre idioma i se'm pot entendre millor, però sí m'agradaria repetir per enèsima vegada és que res no té a veure, res no té a veure, ampliar l'horari d'horabaixa amb incidències que hi pugui haver a un altre moment. Ho podem referenciar tot el que vulguem, podem cercar el culpable i la víctima, però no té res a veure i jo... benvinguts al món sanitari els que acaben d'arribar, jo fa trenta anys que hi som. Per tant, crec que una cosa són les dades i una altra cosa són les interpretacions de les dades, com molt bé deien ara.

Podem insistir i tornar a insistir, la realitat és que tenim més accessibilitat, que la població es mereix, que l'evidència ens demostra que així ha de ser i més mitjans en tots els sentits.

Partim d'una situació tremenda. Jo, Sr. Serra, com ahir, li torn demanar, on érem quan necessitàvem metges de família aquests darrers quatre anys? On érem? Érem a la cua de ràtio de metges de família d'Espanya...

(Se sent una veu de fons que diu: "i ara també")

..., i ara també, i ara també, però en tenim 50 més que l'any passat, en tenim més que l'any passat. Hem invertit 9 milions d'euros més que el 2015, aquesta és la realitat. Som a la cua? Sí. Estam contents? No. Podem millorar? Sí, i ho fem, i ho fem, i ho fem cada dia i ho fan els directius i ho fan els professionals.

Ara bé, situacions, a mi em fa gràcia, perquè aquí tenc l'altre correu, vull dir, es que em vaig posar a treure correus, rebre això per a un professional, per a un professional que, no, ara no, "*suspensión de determinadas prestaciones de acción social, prolongación en la permanencia del servicio activo, número de horas. A partir de ahora harán 37 y media. Dejarán de tener suspensión de la concesión de complementos retributivos.*" Saben vostès què costa llevar un dret? Res, no costa res, costa una nota interna. A partir d'ara es deixa d'atendre la població els capvespres, és igual si són crònics, si fan feina, si no poden venir, si no tenen recursos, si no tenen targeta, els és exactament igual. Això és el que costa prendre una decisió, res. Ara, tornar-la a posar en marxa quan els professionals fa quatre anys que fan un torn de vuit a tres, que tenen la seva vida, idò, organitzada per fer feina en un horari determinat, sap què costa tornar a posar... sap què ens va costar, jo hi era, sap què ens va costar posar els horabaixes, que els metges facin horabaixes a atenció primària? Ens va costar una burrada, una barbaritat. És a dir, costava molt. Demanin així, voluntàriament, qui amb un horari de vuit a tres vol fer feina els horabaixes? Qui? Costa molt. I *de la noche a la mañana, ya está.* O sigui, a algú se li ocorre i diu: mirin, a partir d'ara no faran horabaixes. Evidentment que quan els toca tornar a fer horabaixes una altra vegada es manifesten en contra, però també ho varen fer, perdó, quan es varen tancar els centres de salut l'horabaixa els mateixos sindicat que vostè cita, tots els sindicats es varen manifestar i tots els professionals es varen manifestar en contra, per responsabilitat i pels ciutadans.

M'agradaria que ara fos igual, que valorin l'accessibilitat que tenen els ciutadans i la quantitat de millores que s'han pogut produir. Què tenim un sistema sanitari públic perfecte? Evidentment que no, però tenim més pressupost, més professionals, més tecnologia, més prevenció, més promoció, més accessibilitat, més visites, més educació per la salut, més substitucions, més jornades contractades, més conciliació i lamentablement, lamentablement i malauradament, també tenim més baixes.

Aquestes baixes, em demanava la Sra. Diputada d'El Pi, de metges a Mallorca són 26, després m'ho demanarà per escrit perquè no m'escolta, si pot... 26 baixes de metges. En aquest moment no li puc dir quantes consultes, però és un tema que s'ha produït tots els estius, tots els estius, i he de dir que aquest estiu molt manco, precisament per la planificació i per la quantitat de mitjans que s'han posat a disposició, perquè es varen planificar totes les vacances dels professionals. No hi ha hagut problemes d'infermeres, per això li dic, Sra. Diputada, no

he anomenat les infermeres ni a Menorca ni a Eivissa, el que he dit és que, bé, hi ha hagut un nivell de substitucions que hem considerat adient i pot haver faltat qualque infermera qualque dia, però no ha estat la tònica habitual. Ara 26 metges a Mallorca els mesos de juliol i agost és un problema, sí que ho és. Com ho hem substituït? Idò, amb els companys, han fet més hores de feina, que se'ls ha pagat, etc. Vull dir, que cercam sempre solucions.

La població té l'assistència garantida, l'assistència sanitària és garantida. M'agradaria que en aquest país se li donàs el valor que té la quantitat de recursos que tenim en el sistema sanitari públic i que se li donàs el valor real, perquè la majoria d'estrangers que vénen a aquest país són molt més conscients que tenim una de les millors sanitats del món.

Per tant, també de vegades crec que convé posar-ho en valor. I dol un poc, Sra. Maicas, sentir de la qualitat del servei, per exemple, o de l'atenció a la cronicitat, que tenim una estratègia, tenim una estratègia, i tal vegada, miri, vostè que diu que no... quan hi ha un problema, idò, el dic i el reconec, tal vegada no ho hem comunicat prou bé, però a partir d'ara ho farem, perquè ja hi ha previstes múltiples accions de comunicació per explicar què vol dir l'atenció a la cronicitat. Però fem feina, perquè també és una prioritat per a aquesta conselleria, i si atenem millor els pacients crònics en el seu domicili i a atenció primària, tot és molt més eficient.

Venim d'una política nefasta de recursos humans, on el col·lectiu que costa més de contractar, que costa més de trobar, que són els metges, se n'han anat aquesta comunitat autònoma. Se'ls feien contractes als meus companys, de dilluns a divendres, per no pagar els caps de setmana, això des que hi ha nou gerent no es fa, és que va ser una de les primeres coses que vàrem dir: però, això són contractes precaris. Però jo quatre anys he viscut això, amb metges, eh, amb metges contractats de dilluns a divendres, per no pagar-los els cap de setmana. Això sí que són contractes precaris, això ho hem eliminat.

Treballm amb la borsa. La borsa ha estat una reunió setmanal amb tots els sindicats i ho poden demanar a qualsevol sindicat, cada setmana el servei s'ha reunit amb tots els sindicats per treballar els acords de borsa i està a punt de ser publicat, si no és la setmana que ve, l'altra, però esper que el mes d'octubre la borsa única quedi publicada. I aquesta situació es resoldrà, perquè la nostra intenció és donar estabilitat.

Donam moltes més interinitats, no sé per què tampoc no es feien interinitats, no es feien. S'està estabilitzant plantilla a Eivissa, a totes les illes, s'està estabilitzant. Tenim la meitat de la plantilla eventual o interina, convertim eventuais en interins en un nombre molt important, només a Son Espases, a la darrera convocatòria s'han fet unes 90 interinitats, de persones que tenien contractes eventuais de tres en tres mesos, o de dos en dos, o d'un en un, o sigui, situacions durant anys. Això sí que són contractes precaris.

Bé, també m'han demanat el Pla d'eficiència. Sra. Sureda, el Pla d'eficiència del Servei de Salut que s'ha fet ha estat felicitat per l'AIREF. A la darrera reunió que hi va haver, a una de les comissions d'Hisenda, a nivell nacional, varen demanar

que qualcú del Servei de Salut anàs a presentar el Pla d'eficiència del Servei de Salut i així es va fer.

La Sindicatura de Comptes, Sra. Diputada, parla de l'any 2014, la Sindicatura ara ha auditat els comptes del 2014. Sabem perfectament, teníem 250 milions d'euros en reconeixement de deute el mes de juliol, avui en tenim 80. Estic contenta? No, tenir 80 milions d'euros en reconeixement de deute vol dir que enguany, perquè ho sàpiguen, no sé si ho vaig dir, però ho he dit ja diverses vegades, enguany pagarem 15,2 milions d'euros en interessos de demora, 15,2. S'imagina la quantitat de gent que podem contractar? Idò això és *la pescadilla que se muerde la cola*. Aquesta és la situació real que ens hem trobat el juliol del 2015. Ha millorat? Jo crec que sí, en quasi tots els indicadors, en quasi tots els indicadors hem millorat, no només pressupostàriament, i això fa que hi hagi una major qualitat assistencial també.

Bé, la nostra aposta per atenció primària jo crec que és més que evident. Que hem tengut situacions en què professionals (...), sobretot els metges de família de Mallorca i em dol per l'important que són per al sistema sanitari públic, que hagin patit aquestes situacions de sobrecàrrega, o de manca de substitució quan no hem trobat substituïts. Totalment independent a la nostra voluntat, perquè hi havia pressupost suficient per poder contractar, si haguéssim tengut aquesta oportunitat.

Moltes gràcies

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Consellera. Ara començam en un torn de rèplica i correspon al Grup Parlamentari Popular.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sr. President. Intentaré ser breu, encara que no m'agrada dir seré breu perquè quan un diu que serà breu és quan esgota el temps. Sigui com sigui, vull tornar incidir en el fet que vostè es compara contínuament amb la legislatura anterior, per posar damunt la taula les seves millores, una legislatura de crisi, una legislatura on la situació era complicada. I si ens posam a parlar del que teníem d'herència tots, doncs també podem parlar dels 7.000 milions d'euros que devia aquesta comunitat quan la va rebre el Partit Popular i 675 milions de deute de l'ib-salut quan la va rebre el Partit Popular. I això són situacions que s'han de tancar i donar solucions, i les solucions poden ser més o menys encertades, però això va ser l'inici de la recuperació econòmica, gràcies a les mesures del Partit Popular i gràcies a la recuperació econòmica conjuntural, ha fet que vostè pugui tenir aquests 9.000 milions més per a personal en atenció primària, Sra. Consellera. I si vol agafar un filet i anam més enllà, ens trobarem amb el Sr. Antich del PSOE que va acceptar unes competències en sanitat, quan era la competència mes mal dotada en despesa sanitària per persona més baix de tot Espanya, 600 euros, Sra. Consellera.

Per tant, miri, vostè és corresponsable de tota aquesta situació i ho som tots corresponsables d'aquesta situació. Per tant, no ens centrem en la legislatura anterior perquè realment així anam a una situació a la qual jo també hauré de recórrer a

l'altra i així successivament. Per tant, acceptem que tenim una comunitat mal dotada, acceptem que la sanitat es va agafar mal dotada i acceptem que els increments de sous que s'han de fet ha estat en base al que aporta aquesta comunitat i així entre tots mirarem de solucionar-ho.

I una cosa molt interessant que ha comentat i ha introduït un altre factor que també serà important tornar-lo manejar, perquè vostè ha comentat que el que ha passat és que els professionals s'han resistit a l'augment de dues hores i mitja més en els centres de salut les tardes. Bé, és un valor que s'ha de posar damunt la taula i veure si és ver o és mentida, ho ha dit vostè, Sra. Consellera, els professionals s'han resistit, ha estat difícil aquest canvi, perquè, entre altres coses els professionals s'havien resistit a augmentar aquestes dues hores i mitja més les tardes. Però, com que els ho havien llevat, ara els ha costat molt més. Per tant, és un altre tema a posar damunt la taula.

I fer referència al context que l'envolta, que, per suposat, vostè no podrà dir que no té suport polític i suport de determinats grups parlamentaris, perquè vaja, que el Partit Socialista, la seva portaveu ens digui que és fals el que posen els diaris, així "fals", -no, no, ho ha dit- "és fals el que posen els diaris"; però els diaris supòs que en algun cas deuen dir manifestacions de personal que hi està vinculat. I després, dir que he llegit quatre titulars del mateix dia, això ens du a una conclusió, la Sra. Portaveu del Partit Socialista el que ha fet ha estat únicament llegir uns diaris d'un sol dia tot aquest estiu, perquè si no hagués vist que els titulars eren els mateixos per a tot l'estiu.

I quant a MÉS per Mallorca, Sr. Reus, com que és habitual i passa cada any, doncs ja està bé. Però si és habitual, ha estat habitual sempre i aquest any ha passat el mateix i tenim 9 milions d'euros més damunt la taula, vol dir que alguna cosa passa, Sr. Reus, alguna cosa passa. Si això ha passat sempre i aquest any també i tenim 9 milions d'euros més en personal, és que alguna cosa passa.

Per tant, jo únicament, per resumir, jo voldria constatar i crec que és una cosa compartida per tots, la bona feina dels professionals. Crec que hi ha hagut un augment de pressupost però hi ha hagut una mala gestió, perquè s'ha posat en marxa una mesura política imposada i improvisada, en la qual tots haguéssim estat d'acord a posar-la d'una forma consensuada, però no ha estat així al parer de vostè, Sra. Consellera, o de qui l'hagi induïda a fer això amb aquesta precipitació. I en un període de tres mesos tornarem a parlar d'això, i en lloc de parlar de passat esper que parlem de futur, del futur d'aquest desembre i del futur de l'estiu que ve, que no pot tornar a ser com aquest.

I, per favor, llegeixin els diaris cada dia, que els titulars són diferents cada dia però vénen del mateix. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Serra. Correspon ara al Grup Podem Illes Balears, la Sra. Maicas.

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

Gràcies, Sr. President. He de dir-li, Sra. Consellera, que m'alegre de veure la seva positivitat enfront dels problemes a què ha d'enfrontar-se cada dia, i de la satisfacció que hi troba. Jo esper també que aquesta satisfacció també arribi als usuaris d'aquests serveis.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Maicas. Correspon ara al Grup Parlamentari MÉS per Mallorca, el Sr. Reus.

EL SR. REUS I DARDER:

No, només dos comentaris respecte del que ha dit el Sr. Serra. Que es produeixi a l'estiu és normal perquè a l'estiu és quan és més difícil trobar professionals, i és quan hi ha més vacances i és quan, si a més s'hi afegeixen més baixes de les previstes, és més difícil trobar professionals. Per això... El que no és normal és que passi en el novembre, com passava l'any 2014.

Que la consellera compari dades respecte del pressupost de l'any passat o de l'altre jo crec que és relativament normal. Si estam executant el pressupost de 2016 i hem de comparar amb qualque cosa haurem de comparar amb el pressupost de 2015, o amb la situació de l'any 2015, que era el pressupost que havia fet en aquest cas qui governava, que era el Partit Popular.

I només una darrera cosa. La consellera ho ha comentat, que els treballadors tenien certes resistències a fer un horari d'horabaixa. Jo crec que això sorprengui a una persona que potser no ha estat mai a la gestió pública ho trob normal, però a una persona que ha estat ficada en la gestió pública aquest comentari no la pot sorprendre de cap manera ni és cap cosa que haguem... ni l'hem de discutir, això és més que evident; això, a una persona que ha estat gestionant, em sorprèn que la sorprengui aquest comentari que ha fet la consellera.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Reus. Per El Pi PROPOSTA PER LES ILLES, la Sra. Sureda.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, president, molt breument. Volem agrair la compareixença de la consellera. Analitzarem el que ens ha dit i, si ho trobam oportú, farem les preguntes oportunes.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Sureda. Pel Grup MÉS per Menorca, la Sra. Font.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

No en faré ús. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Font. Pel Grup Parlamentari Mixt, la Sra. Ballester.

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Gracias, Sr. Presidente. No, solamente una puntualización en cuanto a lo de la auditoría de cuentas, que en su informe dice que estas malas prácticas a la hora del gasto público y de las contrataciones tanto en sanidad como en el ib-salut son idénticas a las denuncias que ha hecho la Sindicatura de Cuentas en años anteriores desde hace dos decenios, y que los organismos públicos recurren a estas irregularidades. Por lo tanto creo que la gestión tiene que ser transparente para ver dónde existen estas bolsas de gasto, que es despilfarro o bien que no se sabe que se podría gestionar bien; lo que pasa es que como no hay transparencia pues nadie lo sabe, y estos 80 millones pues podríamos estudiar cómo poder gestionar mejor para tener menos deuda. Está claro que necesitamos más inversión pero también mejor gestión. Y está claro que la atención primaria necesita de más médicos y necesita de mejor coordinación.

Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Ballester. Pel Grup Parlamentari Socialista, la Sra. Camps.

LA SRA. CAMPS I ORFILA:

Gràcies, Sr. President. Volem agrair a la consellera novament les explicacions que ens dóna. Ha posat damunt la taula dades objectives, dades que demostren que s'està en el bon camí. Òbviament no estam en la situació òptima que a tots ens agradaria estar, però es fan passes per a açò, i simplement, bé, constatem que si el Sr. Serra s'enfada tant deu ser que la consellera fa bona feina.

Res més.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies. Correspon ara tancar el debat a la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, Sr. President, i gràcies, senyors diputats i diputades, per les seves intervencions i per les seves aportacions.

Jo crec que hi ha una sèrie de fets diferencials amb els quals m'agradaria acabar: un és l'aposta decidida, ferma i clara per l'atenció primària i l'atenció a la cronicitat, i això no són només

paraules, ho ha demostrat la major inversió, la major substitució de professionals, l'augment de tecnologia, l'augment d'accessibilitat, l'augment de programes de prevenció i promoció de la salut, tot això amb més població, amb més visites i amb més substitucions, més jornades contractades i, com he dit, lamentablement amb menys professionals.

I un fet diferencial, molt diferencial, que per això treia jo el correu, que en tenc molts, perquè em sorprenien, em sorprenia rebre aquesta manera d'imposar des de l'autoritat sense cap diàleg. Aquest equip directiu, el gerent d'Atenció Primària de Mallorca i tot el seu equip directiu -ho he dit en nombroses ocasions però ara tenen la possibilitat fins i tot de demanar-li-ho-, centre a centres, unitat bàsica a unitat bàsica, s'ha reunit, es va reunir en tres mesos amb tots els professionals de tota l'atenció primària de Mallorca. Quan nosaltres parlem de gent..., ha dit que tenim 15.000 professionals, 10 hospitals, i a Mallorca 45 centres de salut i 86 unitats bàsiques. Si hi ha un problema d'un professional, si un professional té una actitud que no és adequada no podem generalitzar; amb això els vull posar en context també de la magnitud: a Primària de Mallorca tenim -només de Mallorca- 684 metges, per exemple, i 502 infermeres; no són els més importants ni els únics, hi ha fisioterapeutes, 25; comares, 45, etc., etc., i personal no sanitari, també fonamental, 449 persones. És a dir, molts de professionals que cada un pot fer la interpretació que consideri de la seva situació de feina. Però amb quasi 2.000 professionals aquest equip directiu s'ha assegut per saber quines són les necessitats i com estava la situació dels centres de salut.

No s'ha augmentat plantilla perquè s'hagi ampliat l'horari, i ho torn repetir, s'ha augmentat plantilla perquè en aquestes reunions s'han detectat necessitats que els mateixos coordinadors i professionals han posat damunt la taula, i a poc a poc s'han anat concedint aquestes peticions tant de millora d'infraestructures com de millora de professionals i de millora de mitjans en general, però sempre des del diàleg i des de la participació, i jo crec que amb la màxima transparència.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Consellera.

Agraïm la seva presència i la del seu equip, i sense haver-hi més temes a tractar donam per aixecada la sessió.



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS