



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 2018

Núm. 60

Presidència
de l'Honorable Sr. Vicenç Thomàs i Mulet

Sessió celebrada dia 28 de febrer de 2018

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

PROPOSICIONS NO DE LLEI:

- 1) **RGE núm. 520/18**, presentada pel Grup Parlamentari Mixt, relativa a pla estratègic per abordar les epidèmies gripals i atencions específiques estacionals..... 800
- 2) **RGE núm. 668/18**, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a assistència sanitària les 24 hores a Cala d'Or..... 794
-

EL SR. PRESIDENT:

Senyores i senyors diputats, començam la sessió d'avui i, en primer lloc, demanaria si s'ha produït alguna substitució.

EL SR. VIDAL I VIDAL:

Sí, Sr. President, Miquel Vidal substitueix Misericòrdia Sagrañes.

EL SR. MORRÁS I ALZUGARAY:

Perdó, Aitor Morrás substitueix Carlos Saura.

LA SRA. SEIJAS I PATIÑO:

Sr. Presidente, en la segunda proposición no de ley de la comisión, como es una iniciativa de Ciudadanos, Olga Ballester sustituirá en ese punto a Montse Seijas.

EL SR. PRESIDENT:

Molt bé, moltes gràcies. Avui tenim a l'ordre del dia dues proposicions no de llei, la RGE núm. 520/18 i la RGE núm. 668/18, ens han demanat canviar l'ordre.

2) Proposició no de llei RGE núm. 668/18, presentada pel Grup Parlamentari Popular, relativa a assistència sanitària les 24 hores a Cala d'Or.

I per tant, començarem per la que estava programada com a segona, que és la RGE núm. 668/18, que presenta el Grup Parlamentari Popular, relativa a assistència sanitària les 24 hores a Cala d'Or.

I per començar el debat i fer la defensa d'aquesta iniciativa té la paraula, pel Grup Parlamentari Popular, el Sr. Vidal.

EL SR. VIDAL I VIDAL:

Gràcies, Sr. President, bones tardes, senyores i senyors diputats. Caladorers i caladoreres que heu vingut a escoltar-nos, bones tardes i benvinguts.

Presentam avui aquesta proposició no de llei referida a la unitat bàsica de salut de Cala d'Or a l'efecte que el Parlament, que aquesta cambra, faci que el Govern doti d'una adequada assistència sanitària als habitants de Cala d'Or i voltants, converteixi la unitat bàsica de salut en un PAC, en un punt d'atenció continuada, i doni assistència les 24 hores els 365 dies a l'any i el doti amb una ambulància de suport vital bàsic per donar cobertura als ciutadans.

Ja en el mes d'agost de l'any passat, els veïns de Cala d'Or iniciaren una campanya de recollida de signatures, en varen replegar més de 3.000, per tal que la Conselleria de Salut convertís la unitat bàsica de salut en un PAC, ja que consideren que una atenció sanitària de 35 hores setmanals per a la població existent són insuficients.

La població empadronada a Cala d'Or és de més de 5.000 persones i a l'estiu es veu incrementada, molt incrementada,

vénen prop de 40.000 turistes, més les persones que hi estuegen, més les que vénen a treballar, i podem parlar d'una població propera a les 50.000 persones els mesos de juliol i agost.

L'Ajuntament de Santanyí, fent el que toca, va estar al costat de les persones i es manifesta a favor dels veïnats i sol·licita de la conselleria, en diverses ocasions, la reconversió de la unitat bàsica de salut en un PAC que garanteixi l'assistència sanitària als habitants de Cala d'Or i de la zona, a més d'una ambulància. Aquesta ambulància ja havia estat sol·licitada pel batlle de Santanyí i la regidora de sanitat al principi de legislatura al mateix despatx de la consellera de Salut.

La conselleria, per altra part, contestà aquestes peticions el novembre del 2017, ja havia passat temps, fent tota una exposició de paràmetres tècnics per tal de demostrar que la unitat bàsica de salut de Cala d'Or es troba suficientment dotada amb els serveis sanitaris.

Els paràmetres propis de la conselleria estan fixats de conformitat amb un total de 4.709 targetes sanitàries individuals d'adults i 740 targetes sanitàries individuals d'infants. També es relata a l'informe de la conselleria la no existència de cap zona bàsica de salut, ZBS, a l'àrea de Mallorca que estigui dotada amb dos PAC. Jo aquí pens que una cosa quan és necessària s'ha de fer i no s'ha de comparar.

Per altra part, s'argumenta que la població de Cala d'Or és una població jove i aporta el percentatge de població major i menor de 25 anys, i diu que aquest percentatge de població menor de 25 anys és superior a la resta de zones bàsiques de salut. I jo em deman: com si els joves no haguessin de menester atenció sanitària.

Quant al servei d'UVI mòbil, també pretén demostrar l'informe que va fer la Conselleria de Salut que amb una UVI situada a Manacor i una altra a Campos, les dues obertes les 24 hores al dia, ja n'hi ha suficient. Demostrarem que no.

Així mateix, al text també s'hi troben reflectides una sèrie de dades estadístiques que fan referència a la mitjana de pacients que acudeixen al servei d'urgències de Santanyí i fa esment específic a la ràtio pacient guàrdia i a la proporció dels quals són específicament de Cala d'Or.

Conclou l'informe de la Conselleria de Salut que la situació està bé, encara que està oberta -diu- a millorar els serveis i que seguirà atenta a les evolucions demogràfiques.

Idò nosaltres no ho veiem així. L'informe de la Conselleria de Salut no té en compte la desestacionalització ni la població flotant que existeix a la zona de Cala d'Or, eminentment turística. Durant nou mesos de l'any té una població mitjana propera a les 22.000 persones. Per això es manifesten els veïnats, passam de tenir 5.000 persones els mesos de desembre i gener a 50.000 els mesos de juliol i agost, però la mitjana de la major part de l'any és de 22.000 persones.

Les dades aportades per la Conselleria de Salut no són suficients per donar un servei de qualitat i sobretot per donar un

servei amb resposta immediata en cas d'emergència. Així ha quedat reflectit desgraciadament en el moment que s'ha produït alguna emergència greu, atesa la distància existent entre Cala d'Or i les dotacions properes situades a Campos o a Santanyí. Per fer-vos una idea, la distància de Cala d'Or al PAC de Santanyí és de 15 quilòmetres; la distància de Cala d'Or al PAC de Felanitx és de 18 quilòmetres; la distància de Cala d'Or al PAC de Campos és de 26 quilòmetres. L'ambulància ha de recórrer 26 quilòmetres abans de recollir l'accidentat o el malalt.

Tal com es troba la carretera de Campos-Cala d'Or a l'estiu, això pot suposar molt de temps, pot suposar més de mitja hora, més el camí de retorn, s'ha de tornar a Campos una altra vegada forçat, tant si volen anar a Manacor o a Palma, han de tornar fer forçosament Cala d'Or-Campos. Això demostra la necessitat de l'ambulància, com deia abans.

I jo em deman: hi ha qualche ciutadà de Ciutat que tengui aquestes distàncies de casa seva al seu PAC?

Un taxi de Cala d'Or al PAC de Santanyí val 17 euros; un taxi de Cala d'Or a l'Hospital de Manacor val 35 euros.

L'horari del bus de Cala d'Or a Santanyí és: dilluns, dimarts, dimecres, dijous i dissabte a les 5, a les 10, a les 14 i a les 18 hores, i els diumenges a les 5, a les 12 i a les 17 hores.

El Govern diu que vol una sanitat gratuïta i jo em deman: quina és la gratuïtat per a la gent que viu a Cala d'Or?

El Govern es vanagloria de repartir targetes sanitàries gratuïtes als immigrants i jo em deman: i els nostres què?

A més, cal recordar a la conselleria que les ràtios que aporta no són reals perquè en molts de casos les persones amb necessitats mèdiques acudeixen directament al servei d'urgències de l'Hospital de Manacor.

Creu algú dels que som aquí que tres metges i tres infermeres, de les vuit a les tres del migdia, cobreixen les necessitats bàsiques de 50.000 persones? Nosaltres no.

Escolta aquest govern la gent del carrer i les seves peticions, quan al pressupost d'enguany figuren 1.300 milions d'euros més que als pressuposts del 2015? El PAC costaria únicament i exclusivament 220.000 euros. El Govern parla de destinar l'1% al tercer món, el PAC de Cala d'Or només demana el 0,6% d'aquest augment del pressupost.

El diàleg i el consens del Govern arriba tan enfora, però, que no escolta ni els seus. El mes de desembre de l'any passat, el PSOE de Santanyí presentà una moció on feia una proposta de manteniment als serveis de Cala d'Or tot l'any, serveis sanitaris a Cala d'Or tot l'any. La conclusió va ser que el Govern es va reunir amb l'oposició, amb els seus, i no es va reunir amb l'equip gestor, però, a més a més, és que no ha fet res, no va fer res, ni amb uns ni amb els altres. És mal d'entendre això.

El programa electoral del PSOE aconsegueix en matèria de sanitat quan parlem de Cala d'Or?

Si la feina del Parlament és el control del Govern, vos deman el vot a tots, a tots, sobretot al Grup de Podemos, que diu que vol ser el govern de les persones; si realment voleu ser el govern de les persones avui teniu un acte per demostrar-ho, perquè la gent tengui realment sanitat gratuïta, no els immigrants, els de les Balears, que paguen els impostos aquí, a més.

Votem per a la gent? vos deman. Votem sí a aquesta PNL, un poc de seny al Parlament no crec que hi vengui malament.

Als membres del Govern els he de recordar que, evidentment, com diuen els metges, no és el mateix receptor que prendre.

Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Vidal. Per començar el torn de fixació de posicions, pel Grup Parlamentari Podem Illes Balears té la paraula la Sra. Maicas.

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

Gràcies, Sr. President, bones tardes, diputats, diputades i al públic que ens acompanya avui. Bé, nosaltres som conscients que els criteris per donar una zona d'un PAC sempre són tècnics de planificació sanitària, és important bàsicament saber el nombre de població, l'edat mitjana que té i la distància al punt d'atenció més proper. En el cas de Cala d'Or, tal com ja sabem o han comentat, de moment no hi ha cap canvi de situació anterior que justifiqui un canvi de criteri, es tracta d'una població estable i jove si es compara amb la resta de municipis.

Bé, en realitat aquesta unitat bàsica de salut atén un total de 4.709 targetes sanitàries individuals i d'adults i 740 targetes d'infants. En un principi, les darreres dades de pressió assistencial en el PAC de Santanyí, que és el PAC que atén els usuaris de Cala d'Or, bé, veiem que, de dilluns a divendres, el PAC de Santanyí assisteix uns 9,4 pacients, dels quals 2,6 són de Cala d'Or, i els dissabtes, diumenges i festius atenen 37,1 pacients i 9,9 són de Cala d'Or. Bé, si es fa una valoració de la resta de PAC de l'illa de Mallorca no hi ha cap PAC que atengui una població menor de 7.400 targetes i Cala d'Or encara té 5.449 targetes.

Llavors, el PAC de Santanyí es troba a 15 quilòmetres de distància de la unitat bàsica de salut de Cala d'Or i els PAC més pròxims són el PAC de Felanitx, que està a 18 quilòmetres, i el PAC de Campos, que està a 26 quilòmetres. Llavors, pel que fa a les unitats de suport avançat fins a l'any 2016 només hi havia una ambulància de suport vital avançat a la zona sud-est de Mallorca situada a Manacor.

Des de principis d'enguany, que això és una cosa que m'agradaria saber si realment aquesta informació que dona el portaveu del Partit Popular s'ha tengut en compte, si compten que ja hi ha una nova unitat de suport vital avançat de 24 hores en el terme municipal de Campos, m'agradaria saber si s'ha

tengut en compte o no, i llavors la zona sud-est de l'illa disposa de dues unitats de suport vital avançat 24 hores del dia.

Sí que és cert que, veient al mapa la distància que hi ha entre Campos i Cala d'Or, possiblement sigui una distància prou llarga. Nosaltres sí que insistiríem en la necessitat que aquesta unitat, aquesta ambulància, en principi, tingués una ubicació molt més propera a Cala d'Or, si es tracta de temps, perquè ja sabem que les ambulàncies han de tenir un màxim de trenta minuts entre anar i tornar per a una atenció adequada, per tenir una atenció adequada.

Per tant, esperarem a veure si arribam a algun acord amb la resta de grups parlamentaris i si es pot mirar que aquesta ambulància tengui una altra ubicació.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Maicas. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula el Sr. Ferrà.

EL SR. FERRÀ I TERRASA:

Moltes gràcies, Sr. President, senyors diputats. Primer de tot, la PNL que es presenta avui és una PNL marcada amb un caràcter marcat, amb un contingut de marcat àmbit local. No sé, primer de tot, si el Partit Popular podria dir-nos en el següent torn d'intervenció si el cas que exposa de Cala d'Or és únic a les Illes Balears o no. I en el cas que ho sigui, si pensa o sap si pot haver-hi altres nuclis a les Illes Balears que tenen també altres problemàtiques, distintes o comunes, però que no és exactament el mateix cas, que també podrien justificar demanar un punt d'atenció continuada, un PAC.

En segon lloc, també ens agradaria saber si el Partit Popular pensa que el posicionament de la conselleria és per criteris tècnics o és per criteris de voluntat política.

També volíem manifestar, en tercer lloc, que compartim, en principi, el principi de tenir una sanitat 24 hores i propera a la ciutadania, i compartim que la ciutadania tengui dret a plantejar-ho i dret a reclamar-ho i l'administració ha d'escoltar i gestionar sempre que aquests plantejaments siguin justificats per criteris objectius i tècnics. I des de MÉS per Mallorca, ja diem, després d'escoltar la intervenció del Partit Popular, que no sols estam d'acord amb una sanitat gratuïta, propera i de 24 hores, sinó també universal, i els comentaris que s'han fet sobre els immigrants crec que fregaven el racisme.

Pensem que aquest és el camí, els plantejaments objectius i tècnics, com ho són a altres àrees. El Partit Popular ja ens té acostumats a fer net els torrents que li interessin, a arreglar el que li interessa i passar-se pel forro els criteris tècnics, i quan hi ha un govern progressista, efectivament, donar la volta a això és sempre complicat. Pensem, però amb l'objectiu a cercar i pensam que aquest és el camí.

També voldríem saber, ens plantejam des de MÉS per Mallorca, si l'actual govern evoluciona en aquest sentit, en el

sentit de tenir una sanitat més pròxima o el contrari, està involucionant. I anem per parts.

Primer, els criteris per dotar una zona d'un PAC sempre són tècnics, de planificació sanitària, bàsicament pel nombre de població, l'edat mitjana que té i la distància al punt d'atenció més proper. En el cas de Cala d'Or, es tracta, segons les dades de què disposam, que són dades de la conselleria, d'una població estable i jove si es compara amb la resta del municipi de Santanyí. Les característiques d'aquesta unitat bàsica de Cala d'Or són, primer de tot, que atén un total de 4.709 targetes sanitàries individuals d'adults i 740 targetes sanitàries infantils.

Entenem el problema de l'estacionalitat, el tema durant l'estiu, i això sí que efectivament és un tema que preocupa. Li he sentit dir al Sr. Vicenç, li he sentit dir tres xifres, és a dir, tenim una població d'aproximadament 5.000 habitants a Cala d'Or; a la PNL ens diuen que es quintuplica; ara vostè ens parla de 40 o 50.000; després em parla de 20.000 i busques. No sé si també aquest punt es podria aclarir.

Quant a la plantilla, està formada per tres metges de família a temps complet, tres infermeres, dues infermeres a temps complet i una compartida amb el centre de salut de Santanyí, a mitja jornada, una pediatra compartida amb el centre de salut de Santanyí, a mitja jornada, i una comare compartida amb el centre de salut de Santanyí.

Quant al percentatge de població de més de 65 anys, vostè ha fet el comentari que els joves no es posen malalts, sí, jo supòs que sí, és clar que es posen malalts els joves, però supòs que quan es parla de població de més de 65 anys, com a vulnerable, supòs que deu ser perquè estadísticament, jo aquí crec que hi ha gent més qualificada que jo, deu ser perquè estadísticament deu ser una població que requereix de més assistència que no una població més jove. En aquest cas a Cala d'Or la població de 65 anys és més baixa que a la resta de la zona, un 8,44% respecte d'un 15,63% a tota la zona de Santanyí.

Quant a la distància al centre de salut de Santanyí, vostè ja ho ha dit, es troba a una distància de 15 quilòmetres respecte... de Santanyí a Cala d'Or, perdó, del PAC de Santanyí respecte de la unitat bàsica de salut de Cala d'Or, 15 quilòmetres.

També cal tenir en compte altres coses, primer de tot, si es fa una valoració de la resta de PAC de l'illa de Mallorca, no hi ha cap altra PAC que tengui un població menor de 7.400 targetes sanitàries.

Pel que fa a la unitat de suport avançat, fins a l'any 2016 només hi havia una ambulància de suport vital avançat a la zona sud-est de Mallorca, situada a Manacor, des de principis d'enguany el 061 ha posat una nova base amb una unitat de suport vital avançat 24 hores en el terme municipal de Campos. Actualment, doncs, la zona sud-est de l'illa disposa de dues unitats de suport vital avançat 24 hores al dia. Així mateix, al municipi de Santanyí hi ha una unitat de suport vital bàsic de 24 hores al dia i a l'estiu es reforcen les dotacions en previsió d'increment de demanda, entre d'altres, amb una unitat de suport vital bàsic en el terme municipal de Felanitx.

Així mateix, l'atenció primària de Mallorca disposa de PAC mòbils a Campos, Santanyí i Felanitx que la central del 061 activa per acudir a qualsevol urgència de la zona. La conselleria ja va incrementar l'horari d'atenció a la unitat bàsica de salut de Cala d'Or a l'any 2017 i es té previst continuar, pel que sabem, amb aquest increment durant l'any 2018, així com també s'ha incrementat la dotació de vehicles de transport sanitari urgent i no urgent a tota la zona.

Per tant, des de MÉS per Mallorca entenem que alguns dels indicadors que es mostren en el cas de Cala d'Or justifiquen que l'administració de salut hagi de tenir una alerta posada en aquesta zona, però la seva suma no és causa per justificar tècnicament i exclusivament a Cala d'Or un PAC a dia d'avui, tenint en compte els recursos de què es disposen a la conselleria; o, dit d'una altra manera, pensam que hi ha altres nuclis que també podrien disposar d'un PAC en lloc d'una unitat bàsica de salut.

Entre els criteris que més preocupen hi ha la cobertura que es pugui donar durant l'estiu; crec que aquí la conselleria sí que s'ha demostrat disposada a millorar-la. I també, respecte d'altres indicadors que vostès han esmentat, la població i població de risc, creim aquí que no està del tot justificada durant gran part de l'any; sí que a l'estiu veim que hi pot haver un problema, com ja hem dit. La distància, si bé observam que és preocupant, els 15 quilòmetres, però, clar, si anam a altres casos com per exemple Estellencs, se n'han d'anar a Esporles i són 18 quilòmetres, i si vostè ha anat per la carretera d'Estellencs, d'Estellencs cap a Esporles, no és una autopista, allò. Per tant ens trobam també altres indrets de les Illes Balears amb problemes bastant semblants.

Quant a la pregunta que ens feien, si l'evolució era en positiu durant els darrers anys, pensam pel que hem vist i hem demanat que sí, l'evolució és positiva, i és positiva a Cala d'Or; jo el que em deman és si durant els anys 2012, 2013, 2014 i 2015 no hi havia absolutament cap problema a Cala d'Or, un problema que ara pareix que ha sorgit. Si vostè em demana: i vostè abans? Bé, jo crec que en el segon pacte a Cala d'Or sí que s'hi va fer feina, crec que el president d'aquesta mesa en pot donar fe.

Creiem que aquesta proposició no de llei..., l'enfocament, creiem que hi ha base per presentar aquesta proposició no de llei, creiem que és plantejable el problema de Cala d'Or, però l'embolcall que han fet vostès presentant aquesta proposició no de llei va per un camí molt distint del d'intentar cercar un acord; cerquen una confrontació, i ja sembla més una proposició no de llei electoralista que una proposició no de llei que cerqui solucions per a Cala d'Or. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Ferrà. Pel Grup Parlamentari El Pi té la paraula la Sra. Sureda.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, president, senyores i senyors diputats. Des d'El Pi som conscients que durant la temporada alta, i de cada any aquesta temporada alta és més llarga, la unitat bàsica de Cala

d'Or no és suficient per donar resposta a totes les persones que necessiten atenció mèdica. Aquesta petició d'un nou PAC ve d'enrere i és una demanda molt generalitzada; de fet el nostre grup va presentar una esmena als pressuposts de 2018 perquè s'iniciés la redacció del projecte, una esmena de 100.000 euros que desafortunadament no va ser acceptada però que continuam pensant que sí que és necessària.

Respecte de les paraules que han dit els diferents portaveus que m'han precedit, crec que el que importa, i aquesta legislatura sí que s'ha fet i d'això crec que estam tots d'enhonabona, és que s'ha fet un pla d'infraestructures tant de temes d'educació com de temes de salut, i això és important; però els plans d'infraestructures són plans que han de ser oberts i són plans que s'han de poder modificar segons la importància o les urgències que hi ha. També són plans oberts que depenen molt de la quantitat de doblers, i tots sabem que l'administració no és tan ràpida com ens agradaria que fos, que a vegades per molt que tu vulguis fer un PAC -parlant ara- a un municipi on no tenen solar, on no tenen els permisos, en què hi ha una rebaixa a les construccions quan ja s'han fet els contractes i s'han fet les bases, hi ha un romanent que tu pots utilitzar, per ventura, per a altres llocs, i per tant crec que es podria estudiar. Nosaltres pensam que això està bé fer-ho al còmput, per ventura, dels pressuposts, però independentment d'això trobam que és necessari i donarem suport a la iniciativa del Grup Parlamentari Popular.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Sureda. Correspon ara al Grup Parlamentari MÉS per Menorca; té la paraula la Sra. Font.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, Sr. President. Abans de començar la meua intervenció també vull comentar-li, Sr. Vidal, que crec que les seves paraules respecte de la població immigrada han estat una miqueta desafortunades, i compartesc amb el Sr. Ferrà que tenen una pàtina de racisme.

Entrant ja dins la qüestió que ens toca, és clar, em reconec desconeixedora dels criteris, que entenc que han de ser tècnics, a l'hora de decidir si toca una unitat bàsica de salut o toca un PAC; crec que aquests han de ser bàsicament tècnics, i no polítics. Entenem que les variables a tenir en compte són diverses, com són la població, la distància més propera al centre de salut, la població major de 65 anys i altres. És evident que és una obligació de l'administració oferir els millors serveis a la ciutadania, sense cap mena de dubte, però, bé, com he dit abans, jo em reconec desconeixedora d'aquests criteris i se'm fa prou difícil valorar. Però crec que sí que seria possible, tenint en compte que és una reivindicació històrica de la seva població, que es podria arribar a acords per tal de pal·liar d'alguna manera aquestes mancances que sent la població d'aquella zona que tenen, i sobretot tenint en compte tot el tema de l'estacionalitat.

Llavors crec que el millor que faci ara és abstenir-me perquè, torn a insistir, no conec els criteris i crec que el millor és que faci una abstenció.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Font. Pel Grup Parlamentari Mixt té la paraula la Sra. Seijas.

LA SRA. SEIJAS I PATIÑO:

Gracias, Sr. Presidente. Pues yo, al igual que mi compañera de Menorca, pues desconozco la realidad de esta zona; he escuchado la intervención del Partido Popular y también la de Podemos y de MÉS por Mallorca, que se supone que están trasladando la visión del Gobierno sobre este tema, y me gustaría escuchar también la posición del Grupo Socialista antes de posicionar mi voto; necesito más información y contrastarlo, y a partir de ahí me posicionaré, porque entiendo que las administraciones estamos al servicio de los ciudadanos, es una reivindicación que viene de largo y que las administraciones deberíamos atender, pero como tampoco soy ninguna especialista en el campo de la salud y no sé las ratios y demás, me gustaría poder escuchar todas las aportaciones de los diferentes grupos parlamentarios, especialmente el que representa la Conselleria de Sanidad, que es el Partido Socialista, y a partir de ahí definiré mi posición.

Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Seijas. Idò ara correspon al Grup Parlamentari Socialista, té la paraula el Sr. Tarrés.

EL SR. TARRÉS I MARÍ:

Moltes gràcies, Sr. President. Bé, jo crec que aqueixa PNL la podríem dividir o la podríem veure des de diferents punts de vista. Jo en primer lloc, Sr. Vidal, com a representant del Partit Popular que ha presentat aqueixa PNL en aquesta comissió, crec que qualsevol ciutadà que escolti el que vostè ha dit ha de dir que, bé, és clar, com més a prop tinguem els serveis sanitaris devora millor per a tots, no?, els serveis de salut millor atenció ens donaran. Evidentment quan tenim un nucli de cases allunyades de qualsevol centre de població també estaria bé tenir un servei el més a prop possible, és el que cerquen tots els ciutadans, tenir els serveis el més a prop possible.

Però, és clar, a nosaltres crec que ens toca ser rigorosos i ser el més seriosos possible, i quins són els criteris que hem d'utilitzar per donar servei als ciutadans? S'han d'utilitzar uns criteris tècnics. En primer lloc, quants de ciutadans necessitam tenir a una població perquè tengui uns determinats serveis? Quants d'al·lots es necessita que tengui una població perquè hi hagi una escola, quants en necessitam, un, dos, deu? Està establert això políticament. En salut passa exactament el mateix, per tant en nombre de població no estaria justificat; però vostè diu que, és clar, parlem d'una població especial, on el canvi de població d'hivern a estiu és molt gros, es multiplica

per deu, com passa a molts de llocs a les nostres illes. Diu: passam de 5.000 habitants a l'hivern a 50.000 habitants a l'estiu; evidentment això necessita un tractament diferent, estic d'acord amb vostè, però quants de nuclis tenim a les nostres illes que estan en la mateixa situació? No, no, n'hi ha molts, a Eivissa almenys els tenim, també...

(Se sent una veu de fons inintel·ligible)

... i aquí també.

Jo la primera pregunta que li faria és per què ho fem a Cala d'Or i no ho fem primer a Palmanova, per exemple; jo li parl..., venc d'una altra illa però intent preocupar-me de saber quina és la realitat del que parlem aquí. Idò haurem de veure si això és suficient o no, perquè els recursos, vostès ara de sobte parlen, no, en aquests pressuposts tenim 1.300 milions d'euros més. Si aquests 1.300 milions d'euros els utilitzéssim en tot el que diuen vostès, els hauríem gastat 25 vegades ja, cada any..., -no, sí, sí, ja ho sé, però està bé que col·laborem amb aquests països; vostè ha dit fent referència a l'ajuda al tercer món que dóna la nostra comunitat i jo crec que l'ajuda al tercer món està bé que existeixi com existeix i si la poguéssim augmentar també n'estaria molt satisfet. Hem de veure quins són els recursos que podem utilitzar cap a cada una de les coses.

Però hi ha coses que criden l'atenció, Sr. Vidal, i li ho dic amb tot el respecte, que m'agradaria que hi hagués, no cinc metges per atendre aquesta població, sinó que n'hi hagués cinquanta-cinc, però, ja li dic, per què aquí en primer lloc abans que altres nuclis de població que tenen la mateixa problemàtica? Perquè hi són, perquè ja li dic que són clars a les nostres illes.

I llavors em crida l'atenció que, per exemple, l'alcalde de Santanyí, que crec que era aquí fa un moment, i que havia estat company nostre, la legislatura passada era aquí, jo no li vaig sentir mai fer aquesta reivindicació. I en canvi, l'augment de població era exactament el mateix que tenia aquells anys que el que té ara. Vull dir, si la població augmenta, es multiplica per 10 els mesos d'estiu, els darrers 15 anys ha augmentat per 10 els mesos d'estiu. I aquesta reivindicació no l'han feta i es fa en aquest moment. Vostè em dirà, bé, perquè econòmicament hi ha aquesta entrada de recursos. I jo li diré, miri, si som seriosos, jo voldria que el més aviat possible Cala d'Or tengui aquest servei, però l'han de tenir tots els ciutadans de les nostres illes, i allà on més població hi ha abans han de tenir el servei.

El que no hem de fer és, per una reivindicació política, passar-la per davant dels criteris tècnics. I els criteris tècnics en aquests moments ens diuen: no hi ha prou habitants per convertir en un PAC aquesta una unitat bàsica. I és així, i jo crec que vostè em donarà la raó, hi ha uns criteris tècnics que hem d'atendre.

Ara bé, jo aquest matí, vista la proposta com estava feta, també m'he posat en contacte amb la conselleria, i crec que la conselleria estaria d'acord a tornar-se asseure amb l'ajuntament i valorar la possibilitat, sinó de fer un PAC a Cala d'Or, sí d'ampliar l'horari d'atenció els mesos d'estiu. Això el que vol dir és que, fotre!, estam disposats a asseure-nos i parlar-ne,

parlem de com millorar el servei els mesos d'estiu respecte del que hi ha hagut un altre any.

Doncs jo li faria una esmena *in voce* en aquests moments aquí, miri, deixem això de demanar, perquè no s'ajusta a cap criteri tècnic, i demanem a la conselleria que s'assegui amb l'ajuntament, amb la voluntat que aquest estiu es doni una millor solució que la que hi ha hagut els estius passats, simplement. I si hi ha voluntats per tots de parlar-ne, crec que podem trobar solucions.

Res més. Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Tarrés. I ara té la paraula, per contradiccions, el grup proponent. Per tant, Sr. Vidal, té cinc minuts.

EL SR. VIDAL I VIDAL:

Gràcies, Sr. President. Començaré per la Sra. Maicas. Sra. Maicas he dit, i també contest, al mateix temps, al Sr. Ferrà, perquè si no heu estat mai a Cala d'Or, una zona turística, no ho entendreu, jo entenc que des d'Esporles no ho pugui entendre, li he donat tres dades de població: li he dit una dada de més de 5.000 empadronats, de mitjana hi ha 5.500 targetes sanitàries; li he dit que els mesos de juliol i agost i juny i setembre hi ha 50.000 persones, i li he dit que si agafen 9 mesos de mitjana, des del febrer a l'octubre, surt a 22.000 persones de mitjana. Això és el que ha d'entendre, no hi ha tot l'any 5.000 persones. Els mesos de desembre i gener i de novembre i febrer hi ha 5.000 persones, que són els empadronats, o 6.000, la resta de mesos d'una mitjana de 22.000; però si hi va el juliol i l'agost n'hi ha 50.000, i els compta d'un en un. Per això és necessari el que li he dit.

Els criteris tècnics, és evident, però el primer de tot que he dit és: quan varen fer l'informe dels criteris tècnics, on es va equivocar, baix el nostre concepte, la conselleria, és que solament va mirar, quan va dictar els criteris tècnics, només va mirar les 6.000 targetes sanitàries que hi ha, no va mirar tota la resta de què he fet una exposició, i a posta faig l'exposició aquí avui, perquè ho entengueu.

Racisme no, de cap de les maneres, per res del món! El que he dit és: aquest Govern diu que vol sanitat gratuïta, i em sembla molt bé, la tenen; el que he dit és que si ve un immigrant i té sanitat gratuïta, quan vos he dit el preu dels taxis de Cala d'Or, he dit: l'immigrant pot anar a cal metge de gratis i el de Cala d'Or per anar a segons quin metge li costa 37 euros. Això és el que he dit! Una comparació, en cap cas racista, en cap cas racista!

(Remor de veus)

I quan he fet la referència al tercer món, he dit: el Govern dona un 0,7% i va cap a l'1%, deman, demanem el 0,6% únicament i exclusivament dels 1.300 i busques de milions més que hi ha ara en relació al 2015. Sr. Tarrés, no es va demanar al 2015 perquè ara es produeixen unes circumstàncies

econòmiques i entenem que és pura i dura voluntat política, el 0,6% de l'increment pressupostari, no demanem més. Abans no hi havia doblers.

Vull donar les gràcies especialment a El Pi, per tenir un poc de confiança amb nosaltres, perquè sé que vostès sí que coneixen els problemes que tenim a Cala d'Or. I gràcies a MÉS per Menorca per l'abstenció.

Sra. Seijas, yo estoy convencido de que me ha entendido, es muy fácil de entender. La pregunta es: ¿por qué el Gobierno en estos momentos no invierte 220.000 euros en dar a una población de Cala d'Or lo que necesita? ¿Por qué? La pregunta es ¿por qué? Por qué la consellera quería ser la consorte del alcalde de Santanyí y no fue por el color político del ayuntamiento, por alguna otra referida a las personas? ¿Por qué? No cuesta nada, estoy pidiendo el 0,6% del aumento presupuestario, no cuesta nada. Yo entiendo que nos puede apoyar en esta petición.

El centre de salut que hi ha ara, el centre de salut no, la unitat bàsica de salut la va inaugurar el Sr. Thomàs, que hi va posar els mitjans quan l'Ajuntament de Santanyí, i jo era batle, hi havia posat l'edifici, ho vàrem fer beníssim. Des de fa 10 anys a ara les coses han canviat, i ara és el moment que s'aconsegueixi això. Seguesc i reiter demanant-vos el vot perquè crec que la feina del Parlament és fer rectificar el Govern quan s'equivoca, pens que l'informe que va fer el Govern tècnicament està molt ben fet, però es va fer sobre paràmetres equivocats, es va fer sobre els empadronats, sense tenir en compte, com vos he dit, que durant 9 mesos hi ha 22.000 persones, durant 2, 3, o 4 mesos n'hi ha 50.000 i, evidentment, durant 3 o 4 mesos n'hi ha 5.000, que són els empadronats, que són els que hi viuen tot l'any.

Si voleu votar per separat, *Marta Maicas que me has pedido, o has hecho referncia al voto de la ambulancia*, la proposició no de llei té només un punt, que hi va tot junt, però, si voleu, podem fer un punt que digui que "El Parlament de les Illes Balears insta el Govern de les Illes Balears a donar una adequada assistència sanitària als habitants de Cala d'Or i converteixi la unitat bàsica de salut en un PAC, amb assistència 24 hores, 365 dies a l'any", punt. I després posar un segon punt: "Així mateix, insta el Govern a dotar aquest centre d'una ambulància de suport vital bàsic per donar cobertura a aquest indret".

Si això és el que volia, em sembla correcte separar aquest punt en dos apartats.

Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Abans de votar, hem de clarificar el que votam. Primer, si vostè vol introduir una modificació a la proposta que du la proposició no de llei, necessitam unanimitat de tots els grups. Per tant, com a president he de demanar als portaveus dels grups si estan d'acord que el punt tal com està redactat es modifiqui en dos, entenc que "així mateix insta" seria un segon punt. Per tant, deman als portaveus dels grups parlamentaris si estan d'acord amb aquesta divisió o no.

(*Se sent una veu de fons que diu: "sí"*)

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

No, no hi estic d'acord.

EL SR. FERRÀ I TERRASA:

No.

EL SR. TARRÉS I MARÍ:

No, nosaltres tampoc no hi estam d'acord.

EL SR. PRESIDENT:

Bé, doncs, com que no hi ha acord, no es pot votar per separat.

I simplement, m'ha semblat que el Sr. Tarrés feia un comentari, que no sé si tècnicament era una esmena *in voce* o no, i no he sentit el Sr. Vidal que ho recollís.

Per tant, abans de votar, clarifiquem-ho.

EL SR. VIDAL I VIDAL:

Sí, em sembla fantàstic el que ha dit el Sr. Tarrés, evidentment, és que el que hauria d'haver fet sense que li ho diguem aquí, parlar el Govern amb l'ajuntament com més vegades millor, a veure si arriben a un acord. Però això no lleva la PNL que nosaltres presentam.

EL SR. PRESIDENT:

Idò, aclarit, votam, per tant, el text tal i com va ser enregistrat.

Per tant, vots a favor de la Proposició no de llei RGE núm. 668/18?

Vots en contra?

Abstencions?

EL SR. SECRETARI:

6 vots a favor; 6 en contra; 1 abstenció.

EL SR. PRESIDENT:

Com que són 6, 6 i 1, hem d'aplicar l'article 95 el qual ens obliga a repetir, en tres ocasions, la votació.

Per tant, tornam a fer una segona votació.

Vots a favor?

Vots en contra?

Abstencions?

Facem, com ens indica l'article 95.1, una tercera votació.

Vots a favor?

Vots en contra?

Abstencions?

Idò, atès que s'han repetit tres votacions, on hi ha un empat a 6, amb 1 abstenció, hem d'aplicar l'article 95.3 el qual assenyalava que aquesta votació s'haurà de sotmetre al Ple.

Queda així abordada la proposició no de llei RGE núm. 668/18, relativa a assistència sanitària a Cala d'Or, i, per tant, atès que hi ha un triple empat, serà elevada a Ple quan pertoqui.

(*La Sra. Vicepresidenta substitueix el Sr. President en la direcció del debat*)

1) Proposició no de llei RGE núm. 520/18, presentada pel Grup Parlamentari Mixt, relativa a pla estratègic per abordar les epidèmies gripals i atencions específiques estacionals.

LA SRA. PRESIDENTA:

A continuació, passam al debat de la Proposició no de llei RGE núm. 520/18, presentada pel Grup Parlamentari Mixt, relativa a pla estratègic per abordar les epidèmies gripals i atencions específiques estacionals.

Per a la seva defensa per part del Grup Parlamentari Mixt té la paraula l'Hble. Sra. Ballester, per un temps màxim de deu minuts.

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Gracias, presidenta. Bueno, Ciudadanos presenta hoy una iniciativa con dos objetivos claros. En primer lugar, el primer objetivo que queremos con esta iniciativa es que el *ib-salut*, en su gestión, debe asumir que los picos de presión asistencial que recurrentemente tienen lugar cada temporada de frío no son contingencias, no son picos sobrevenidos, son picos que ocurren cada año y que sí tienen que planificarse. En estos periodos estacionales aumentan siempre las patologías respiratorias como bronquitis, faringitis, neumonías, se dan descompensaciones de los pacientes crónicos, y tenemos la gripe, que no siempre acude como una epidemia, sino que es gripe, la gripe de cada año.

Nosotros creemos que estos picos recurrentes año tras año deben ser atenciones estacionales que requieren una gestión singular y que, por lo tanto, deben abordarse e integrarse en las agendas anuales de programación, es decir, tener su gestión prevista con antelación.

De esta manera, cuando la gripe se convierte en epidemia, en estos momentos sí que tenemos una contingencia, es decir, algo sobrevenido, una contingencia que, como hoy por hoy se hace, se tiene prevista, pero, como hoy por hoy, no se tienen previstos estos picos asistenciales debido a las enfermedades del frío, pues cualquier pequeño pico de gripe se convierte,

sumado a todo el resto, en una situación de una altísima presión asistencial donde los facultativos son los que sufren esta presión, donde no hay recursos suficientes y donde se tienen que convocar gabinetes de crisis debido a estas situaciones.

Por eso nosotros creemos importante lo que reclamamos en el punto 2, que es integrar en las agendas anuales de programación las atenciones estacionales originadas tanto por el frío, con o sin gripe, es decir, la gripe puede ser epidemia o no, pero ya tiene que estar incluido dentro de estas agendas anuales de programación, y además, obviamente, preveer posibles contingencias, en el caso que se produzcan epidemias anuales con mayor virulencia, como ha ocurrido este año, por diversos factores, uno de ellos porque la vacuna no ha sido tan eficaz como se pretendía.

Después, el segundo punto importante que creemos en esta iniciativa, son los puntos 3, 4 y 5, nosotros pedimos dar los recursos necesarios a la atención primaria, para dar respuesta efectiva a mejorar la organización de sus agendas, también para estos picos asistenciales, no siempre por epidemias de gripe, sino por enfermedades estacionales, para que tanto los horarios como el personal necesario en estos dos, tres meses se adecuen a los que les va venir; reforzar los puntos de atención continuada 24 horas en los centros de salud, que sean necesarios durante estos picos epidémicos. Y además, entre esto, también promocionar ese uso adecuado y racional del sistema sanitario con campañas, para informar a la población que la primera entrada al sistema sanitario tiene que ser la atención primaria, puesto que cuanto más resolutive sea la atención urgente en atención primaria pues mayor es el número de derivaciones correctamente indicadas a urgencias hospitalarias, aumentando así la eficiencia global del sistema de urgencias.

Por lo tanto, esto son dos puntos importantes, tener estas agendas de atención primaria como hospitalaria singulares para estos meses, donde estos picos de presión asistencial ya se dan haya o no haya epidemia de gripe.

Después otro punto importante que consideramos en esta iniciativa ya no solamente es insistir en las campañas de vacunación antigripal o bien reforzar el papel actual de la farmacia comunitaria, que es muy importante, sino también otro de los puntos importantes es tener datos, porque solamente con datos estas agendas anuales de programación de atenciones estacionales podrán estar cada vez acotándose mejor a la realidad y gestionándose con mayor eficacia, que es lo que quieren los ciudadanos. Y esos datos los incluimos en el punto 6, donde pedimos que se incluyan en el Portal de Transparencia los indicadores mensuales de las derivaciones a urgencias hospitalarias y que esté desagregado por región sanitaria, por centro hospitalario o por centro de salud. Es decir, saber en cada centro de salud cuántos han sido derivados a hospitales o de hospitales cuántos vienen derivados o no derivados al centro hospitalario, para saber cuántos de ellos han ingresado o no se han ingresado, y, bueno, tener datos estadísticos para poder realizar viendo una buena gestión tanto en atención primaria como en los hospitales.

Y además también tener indicadores de vacunación antigripal, ese es un dato muy importante. Si bien este año no

ha sido efectiva la vacuna al cien por cien, únicamente al 25%, sí que es importante saber cuántas de estas personas de los virus que han tenido han llegado sin vacunar o han sido vacunadas. De hecho, si abrimos los datos que hay en la conselleria son datos absolutos, no vienen en datos de porcentaje; los datos absolutos no nos sirven de mucho, porque no es lo mismo 100 personas de 1.000 que 100 personas de 10.000.

Creo que es importante dar los datos a nivel porcentual y también muy importante a nivel de área sanitaria o de centro de salud para poder mejorar cada uno de ellos.

Y, bueno, en cuanto al punto 1, que agradecemos y reconocemos el trabajo y el esfuerzo realizado por todos los trabajadores sanitarios, ahora queda un poco como fuera de contexto esta iniciativa, obviamente siempre agradecemos al personal la labor, fue una iniciativa que se introdujo cuando estaba el uso de..., el pico de una presión asistencial tremenda donde hablamos con personal sanitario, enfermera y de medicina de urgencia, y bueno, pese a ese desbordamiento de las urgencias, pues... el trabajo se realizaba y se llevaba a cabo, y por eso queríamos agradecer y reconocer ese esfuerzo realizado por todos los trabajadores sanitarios.

Y nada más, esperaré a como defienden las enmiendas a la iniciativa.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Ballester. S'han presentat dues esmenes a la proposició no de llei en qüestió, la RGE núm. 2187/18, del Grup Parlamentari Popular; i la RGE núm. 2229/18, presentada pels grups parlamentaris Socialista, Podem Illes Balears, MÉS per Mallorca i MÉS per Menorca.

Per defensar les esmenes intervenen, pel Grup Parlamentari Popular, l'Hble. Sr. Serra, per un temps màxim de deu minuts.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sra. Presidenta. Abans de començar amb l'exposició i la defensa de la posició del Grup Popular vull tenir un record per al Dia mundial de malalties rares per contribuir a una sensibilització, mínimament, des d'aquí, però crec que entre tots hem de contribuir que siguin cada volta més conegudes.

Bé, a la interpel·lació d'ahir en el Ple ja vàrem fer patent la preocupació que passa... per la saturació de les urgències; aquesta saturació, ja s'ha dit, i crec que és una evidència, es produeix d'una forma cíclica, i quan una cosa és cíclica doncs és previsible, dins la dificultat que comporta actuar sobre una tipologia de patologia que acudeix a urgències, i que no és fàcil. Però pensam que, entre que no sigui fàcil controlar una cosa i que cada vegada estiguem amb problemes de saturació a urgències, crec que es pot fer un poc més del que es fa fins ara. Som conscient que es treballa per a això, però també és una evidència que el treball que es fa no dona resultats i es podria millorar molt més.

A la interpel·lació d'ahir, com dic, ja ho vàrem dir, i a la moció que és conseqüència d'aquesta interpel·lació proposarem que dins el pla de contingència hi hagi una relació de llits privats a disposició del Servei de Salut a moments de repunt i que no pugui assumir l'ib-salut. Ja sabem que, solucions, no és una tota sola, n'hi ha moltes, però pensam que mentre al voltant dels centres públics hi ha clíniques privades amb llits buits, tal vegada, en el moment que un dels problemes és que falten llits, i per això s'acumula la gent a urgències, els malalts a urgències, doncs si es donàs sortida a un tipus determinat de pacient, amb convenis puntuals amb les clíniques privades o públiques sense ànim de lucre, com es té, idò tal vegada seria un punt de descompressió de les urgències. Però, com dic, no és tot una solució concreta.

A la PNL de Ciutadans s'exposa d'una forma molt més àmplia tota aquesta problemàtica, però crec que també falten punts, que segurament estan dins el pla de contingència actual, o bé realment hi ha coses que hem d'incloure; la qüestió és que l'estructura d'aquesta PNL ens diferencia una sèrie de coses, ens fa una mescla de causes, solucions i altres temes que hauriem d'entrar un poc difícilment a acotar el problema que volem solucionar. Per exemple, entre causes s'hi posa la falta de recursos; una llista d'espera quirúrgica que fa que es bloquegin tant UCI com llits hospitalaris, és a dir que això suposa un col·lapse d'urgències, això és una evidència; el tema de l'epidèmia gripal o bé la patologia estival. Entre les solucions que llavors s'exposen es parla de millorar circuits, de cobertura de vacunes, de reforçar l'educació per a la salut. Això són conceptes que estan molt clars, que estic convençut que estan estipulats dins el pla de contingència i dins les actuacions que fa la conselleria, però hi ha alguna cosa per la qual això no acaba d'anar al màxim que es podria demanar quant a rendibilitat sanitària.

Per altra part, s'introdueix una altra demanda que crec que, en fi, queda un poc fora de l'objecte d'aquesta PNL, com dic, que és demanar l'especialitat en medicina d'urgències.

Bé, en línies generals, malgrat que hi ha temes que a un pla estratègic o a un pla de contingència no els correspondria, com dic, aquest del plantejament de l'especialitat mèdica, sí que és ver que hi ha temes tècnics que possiblement no siguin dins l'exposició aquesta que ha presentat el Grup Parlamentari Ciutadans, segurament és molt més ampli tot això, la PNL del Grup Parlamentari Ciutadans entra en determinats temes puntuals que possiblement sigui ver que s'hagin d'arreglar, o que possiblement estiguin repetits respecte del que hi ha. Jo el que plantej aquí és realment prendre consciència que hi ha un problema, que hi ha hagut un problema tota aquesta legislatura, malgrat la feina que em consta que es fa, però que aquesta feina no és efectiva, i crec que s'hauria de mirar d'arreglar aquesta situació d'una forma definitiva i deixar a part prejudicis, com pot ser el prejudici que es té sempre que es parla de concerts o convenis puntuals amb llits privats, si això va en la millora del pacient.

Per tant, sota aquest punt de vista constructiu d'intentar solucionar aquest problema, idò nosaltres votarem a favor dels vuit punts de la PNL, i al punt número 9 sí que hem canviat el text, perquè pensam que, bé, sempre que es parla de retallades i no es parla d'una situació determinada, d'una crisi econòmica

determinada, pensam que es fa un flac favor a la història, realment, i un flac favor a la realitat de les coses, ningú no ajusta les coses si no fa falta. Per tant, el text que nosaltres proposam al punt número 9, i, en aquest cas, sí que votariem completament a favor tota la PNL, seria: "*Ir revertiendo progresivamente los ajustes realizados como consecuencia de la crisis económica sufrida en la legislatura anterior*".

Quant a l'esmena del PSOE, Podem, MÉS per Mallorca i MÉS per Menorca crec que es troba un poc en el cas contrari del que planteja la PNL de Ciutadans, és a dir, uns conceptes molt genèrics, que estic segur que qualsevol actuació que es pugui fer o que es pugui incloure està posada dins aquests conceptes tan genèrics, però que no ve a acceptar de forma tàcita o implícita el fet que hi ha realment un problema de saturació a les urgències hospitalàries de forma cíclica i de forma més previsible del que hi ha.

Per tant, si el Grup Parlamentari Ciutadans accepta aquesta esmena, el nostre vot serà d'abstenció.

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Serra. Pel Grup Parlamentari Socialista té la paraula l'Hble. Diputat Sr. Thomàs, per un temps màxim de deu minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta, bones tardes a tothom. Des del Grup Parlamentari Socialista, que, juntament amb MÉS per Mallorca, MÉS per Menorca i Podem Illes Balears, hem presentat una esmena alternativa a aquest punt, volem justificar el per què. Primer, és que sembla que aquesta iniciativa o s'ha redactat des del desconeixement de la realitat que vivim a les Illes Balears des de fa molts d'anys, també en època de gestió del Partit Popular, o s'ha fet des de la distància, perquè, per exemple regions sanitàries a les Illes Balears no n'han existit mai, per tant, o des del desconeixement o des de la distància. I argumentaris tan estrambòtics com l'especialitat d'urgències, i ho dic com a metge de família que ha fet feina molts d'anys a centres de salut i a urgències, demanar una especialitat hi ha moltíssima gent que no la troba justificada ni existeix a molts de països europeus.

Però passem a l'assumpte. Aquí, en general, ja ho dic, per a mi des del desconeixement, es posa l'èmfasi en una sèrie de punts: agendes, recursos necessaris, reforçar punts d'atenció continuada, promoció d'ús racional de recursos sanitaris, indicadors..., campanyes de vacunació..., bé, i al final, el novè punt ja és el cinisme absolut. Però, bé, jo com que veig que hi ha una manca d'informació, doncs donaré informació.

Pla de contingència de la grip: des de la compra de vacuna a una campanya anual que tothom coneix, dirigida a població, grups de risc, institucions, professionals sanitaris, mestres, bombers, etc., on es fixen objectius de població, de grups de risc, de cobertura..., tot està publicat, tot està transparent, tot, jo no, no... a mi no m'han facilitat cap informació, l'he cercada jo. Volem saber, creiem que no donen informació, doncs miri,

hi ha un punt d'informació a la xarxa sentinella de la grip, si no saben què és, doncs, són 34 metges distribuïts a tota la comunitat on, davant una sospita de grip, fan un frotis faringi. Evidentment, els metges ja fan declaracions de malalties obligatòries cada setmana, i aquí ho tenen, està fet setmanalment. Si volen saber la setmana que va acabar el 23, a Son Espases varen ingressar set persones; setmana 7, han ingressat 12 casos greus: 6 dones i 6 homes. Motiu, si estaven vacunats o no estaven vacunats. Primer sistema de monitorització d'informació.

Per tant, es pot saber la incidència setmanal per grups d'edat, es calcula la taxa i estan en distribució dels casos de grip per tipus i sots-tipus de virus, a més d'aportar informació estatal.

Segon punt d'informació, cada divendres el Servei de Salut emet un comunicat i dona informació on es diu com varia la taxa d'una setmana a l'altra. Per exemple, la segona setmana de gener es varen destinar 73 llits suplementaris i es varen contractar més de 100 professionals. Evidentment, què vol dir això? Que, en funció de l'augment de demanda assistencial, es modifiquen els recursos materials i els recursos humans. Volen saber quantes urgències? Està exactament publicat setmana a setmana. Volen saber quants d'aquests ingressos urgents hospitalaris varen ingressar? Doncs, aquesta setmana un 12%. Quantes notificacions de malalties de declaració obligatòria de grip varen fer els metges de capçalera aquesta setmana? 1.083. Això està publicat a xarxes.

Una altra font d'informació, els fulls de vigilància epidemiològica, que hi ha una avaluació de risc sobre l'evolució de l'activitat, situació d'Espanya, la cobertura, tipus, serotipus, aïllats, sensibilitat.

Un dels punts que demana informació, suport, etc., doncs, miri, l'any... juny de l'any 2016 es va crear el 061 Salut Respon, que recull milers de cridades telefòniques setmanals on una de les qüestions que es fa és donar informació i procurar que es faci un ús racional dels recursos sanitaris, des de medicaments o per indicar, per exemple, la campanya antigripal ho diu per activa i per passiva, quins medicaments es recomanen, quins no es recomanen, per exemple els antibiòtics, i que sempre es diu que primer han d'anar a atenció primària.

Un altre punt, demana indicadors. Escolti, doncs mirin els contractes de gestió que tenen els centres de salut, hi ha indicadors que fan referència a la grip.

També aquí es diu de manera genèrica, per exemple, els temes del que passa a l'estiu amb les onades de calor. Doncs, les onades de calor, ho poden cercar exactament igual, a vigilància epidemiològica de la Conselleria de Salut, ho tenen tot, des de sistemes d'informació, diagnòstic, xifres de mortalitat, notificacions, urgències, monitorització, defuncions, urgències hospitalàries, etc.

Per tant, amb tot això, què volem dir nosaltres? Que les contingències, que són contingències, i els plans davant situacions doncs estan contemplades pel Servei de Salut des de fa molts d'anys, hagi gestionada la Conselleria de Salut qui l'hagi gestionada. Per tant, nosaltres som de l'opinió que

aquesta iniciativa de Ciutadans que, jo ho torn a dir, està feta des del desconeixement o des de la distància, doncs, nosaltres hem redactat una esmena, amb un ànim crec que constructiu, perquè s'adapti més a la realitat que nosaltres coneixem, per això, es parla de continuar adaptant i modificant plans de contingència, es parla de grip, es parla d'altres temperatures i altres fenòmens que han d'estar prevists com són les crisis de salut pública. I, què posam aquí? Doncs, posam cinc grans trets que són els que ha de contemplar un pla d'aquest tipus, que són: adequació de recursos humans, especialment a atenció primària i a les urgències hospitalàries; que s'han de fer campanyes de vacunació antigripal, dirigides a població especialment a grups de risc, amb fixació de cobertures i d'indicadors; que s'ha de millorar i enfortir la coordinació a àmbits assistencials que han de contemplar indicadors de gestió i de qualitat per avaluar la prestació de serveis, i que s'ha de donar informació i fomentar l'ús racional dels recursos assistencials a la població.

Per què ho fem d'aquesta manera generalista, si es vol mirar? Perquè el Parlament no ha d'arribar a punts puntuals, una cosa és adequar els recursos assistencials davant d'una epidèmia, i una altra és si el Parlament ha de dir si tu fas un torn més o perllongues la jornada com s'ha de fer, com s'ha de compensar.

Per tant, nosaltres fem aquesta esmena amb un àmbit constructiu, però remarcam que ja es fan aquests plans de contingència, que s'adapten, cada any no són iguals, són diferents, es modifiquen, i que han de contemplar apartats com són l'adequació de recursos humans a primària i a hospitals; el tema de la vacuna, de fixar objectius per grups de població i grups de riscos i de cobertura de vacunes; s'ha de millorar i enfortir la coordinació entre els diferents àmbits assistencials; han de continuar existint aquests indicadors de gestió i de qualitat assistencial que, per cert, l'anterior legislatura el PP els va suprimir, i s'ha de donar informació i fomentar l'ús racional de recursos que es fa a través de la campanya antigripal i en el darrer any i mig amb la creació d'aquest 061 Salut Respon.

Evidentment, com que hi ha una altra esmena, que el Partit Popular presenta aquesta esmena perquè es modifiqui el punt número 9, d'anar revertint que tot va ser conseqüència d'una crisi econòmica, la crisi econòmica no només es va patir a l'anterior legislatura, va ser més extensa, però les decisions que sí va prendre el Partit Popular no eren les úniques, podia haver pres altres mesures.

Per tant, nosaltres manifestam que evidentment demanam que es tenguí en compte la nostra esmena de substitució de tot el punt i que, en el nostre cas, si no és acceptada a votació aquesta esmena, nosaltres votarem en contra de la iniciativa de Ciutadans.

LA SRA. PRESIDENTA:

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

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

Moltes gràcies. Bé, a veure, per començar m'agradaria explicar ben bé què passa amb la grip. La grip, segons els experts, és una malaltia imprevisible causada per tres tipus de virus diferents, A, B o C, A, B i C, perdonau, però els de tipus A es classifiquen en els sots-tipus H i N, que, al seu temps tornen... que al seu temps tenen diferents ceps. En conseqüència, resulta molt complicat fer pronòstics.

A dia d'avui el virus predominant és el B i això vol dir que l'epidèmia és més suau, però el que es va produir enguany ha estat molt diferent. De fet, va succeir que a totes les comunitats autònomes, excepte Astúries, es varen presentar nivells epidèmics, més casos de grip, segons dades del sistema de vigilància de la grip a Espanya. A Europa, la major part dels països varen notificar al Centre Europeu de Control de Malalties que es trobaven en una situació similar, i fins i tot als Estats Units la grip d'enguany va quasi superar la del 2015.

Per tant, el nostre sistema sanitari es prepara des de fa molts d'anys per atendre moments d'increment de la pressió assistencial, el que passa és que no és fàcil i no es pot preveure de cap manera.

Tal com ha dit el portaveu del PSIB, existeix una xarxa sentinella que publica setmanalment informació detallada de com avança la grip, per tant, les dades es recullen. Sí que és cert que des de Podem entenem que cal reforçar l'atenció primària de salut, veritable porta d'entrada de la gent a la sanitat pública, cal reforçar-la i recuperar les plantilles prèvies a les retallades, cobrir les baixes per malaltia amb celeritat, amb personal format que no suposi una pèrdua de temps i d'eficàcia, redefinir perfils i funcions i alliberar el personal sanitari de tasques administratives garantint el temps suficient a atenció a pacients.

Bé, pensem que sempre es pot millorar i per això presentem aquesta alternativa a aquesta iniciativa que presenta Ciutadans.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Maicas. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula l'Hble. Diputat Josep Ferrà, per un temps màxim de deu minuts.

EL SR. FERRÀ I TERRASA:

Gràcies, Sra. Presidenta. Com que hem de remuntar... em sembla que ja duim un quart d'hora de retard, faré meves o farem nostres les paraules i la defensa i els argumentaris del Sr. Thomàs. No faré ús de la meua paraula. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Ferrà. Pel Grup Parlamentari MÉS per Menorca té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Font, per un temps màxim de deu minuts.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, Sra. Presidenta. Jo tampoc no explicaré les esmenes perquè crec que el Sr. Thomàs ho ha fet molt bé i faré un altre tipus d'intervenció.

La proposta que ens du Ciudadanos està registrada en plena epidèmia gripal i s'entén la preocupació, però crec que convé recordar que la grip és una malaltia vírica de les vies respiratòries que es cura tota sola, la qual cosa vol dir que no cal prendre antibiòtics, s'ha de passar, com es diu comunament. El principal és evitar el contagi mantenint una correcta higiene de les mans i vacunar-nos, especialment si formam part dels grups de risc.

Però, quan hem d'anar al metge? La recomanació és anar-hi si es pertany als grups que el Ministeri de Sanitat ha definit, que són els mateixos als quals també es recomana la vacunació, al·lots, al·lotes, adults amb malalties cròniques, obesitat mòrbida, patologies respiratòries immunocompromeses, cardíagues, diabètics, però aquelles persones sanes i que no hagin desenvolupat, evidentment, cap complicació no cal anar al metge.

Si bé és cert que sempre són necessaris més recursos per a sanitat, també és cert que es fa un mal ús de les urgències, moltes vegades perquè es dona cita per a uns dies després i quan ens trobem malament, com és lògic, volem ser atesos de seguida, i és quan recorrem a les urgències, però també és cert que una persona sana contagiada de grip, no cal que vagi a urgències, en tot cas hauria d'anar al seu centre mèdic.

És cert que reforçar l'atenció primària, que és qui fa el primer cribratge, és fonamental per poder donar resposta en el temps adequat a les necessitats de la ciutadania, però pensam que en aquesta línia la Conselleria de Salut aposta clarament per aquesta atenció primària.

No puc coincidir amb la Sra. Ballester que havia dit que no hi ha cap estratègia planificada, de fet el Sr. Thomàs ja li ha fet una ampla exposició. Sí que ha fet referència que la vacuna no ha resultat tan efectiva com altres anys i açò segurament també ha incidit en l'expansió de l'epidèmia. La xarxa sentinella per a la vigilància de grip manté la vigilància durant la denominada temporada gripal, entre la setmana epidemiològica quaranta d'un any i la vint de l'any següent, és a dir, bàsicament entre octubre i maig.

En una ciutat com la nostra hem d'exigir a l'administració, sense cap dubte, però també hem de saber ser usuaris dels serveis públics, tenim drets i tenim deures.

Amb la voluntat d'arribar a acords hem presentat les esmenes ja explicades pel Sr. Thomàs bàsicament i esperam que puguin ser acceptades. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Font. En torn de fixació de posicions pel Grup Parlamentari El Pi PROPOSTA PER LES ILLES té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Sureda, per un temps màxim de deu minuts.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, presidenta, senyores i senyors diputats. Efectivament, les epidèmies gripals es produeixen hivern rere any hivern i és responsabilitat de l'administració gestionar i procurar el bon funcionament dels hospitals durant aquesta època, així com assegurar l'èxit de les campanyes de vacunació. Davant un fet inevitable, com és el cas de les epidèmies gripals, s'han de posar tots els recursos a l'abast dels professionals i totes les facilitats per tal que aquests puguin garantir la seguretat sanitària dels ciutadans de Balears.

Entenem que la proposició no de llei del Grup Parlamentari Mixt, Ciutadans, va en aquest sentit i per tant, ens sembla raonable.

Dit això, també és cert que algunes de les coses que es demanen s'estan fent i d'aquí l'esmena dels grups que donen suport al Govern, i ens aniria bé que acceptassin l'esmena, perquè també moltes de les accions s'han de coordinar entre professionals i conselleria i no som nosaltres els que els hem de dir com s'han de fer.

D'altres també és cert que es necessiten millorar i mai no sobre recordar la importància que té el bon funcionament dels hospitals públics en l'època d'epidèmies ja que una saturació per aquesta causa acaba afectant sempre les consultes programades.

Al punt 3 es parla de com s'hauria de gestionar el tema de personal sanitari en aquestes èpoques d'especial saturació i nosaltres creiem que això és una qüestió que s'ha de debatre, com he dit, amb els mateixos professionals afectats dins una mesa de negociació perquè és bastant més complex que dir-los des d'aquí, des del Parlament que es flexibilitzi la jornada laboral a canvi de recuperar jornades altres dies.

Vull pensar que això són exemples que s'han posat, però m'agradaria que si es vota aquesta, es votàs per separat perquè ens hi absteníem.

Pel que fa a la resta de punts, ja he dit que ens agradaria que s'acceptàs l'esmena proposada, però també hi votariem a favor. Excepte, també, l'esmena del Partit Popular que, si es demana..., si s'acceptàs, demanariem vot per separat perquè pensam que els ajusts realitzats els varen fer, malgrat fos en temps de crisi, un govern sempre prioritza i en aquest cas no va prioritzar la salut dels ciutadans de les Illes Balears i pensam que ho varen fer perquè els va anar millor així.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Sureda. Es demana al grup proponent si vol una suspensió de la sessió o si podem continuar.

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Continuamos.

LA SRA. PRESIDENTA:

Torn d'intervenció del grup proponent per fixar la posició i assenyalar si accepta l'esmena, pel Grup Parlamentari Mixt té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Ballester, per un temps màxim de cinc minuts.

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Gracias, presidenta. Bueno, pues, muchas gracias a todos los grupos por las aportaciones. Contestaré un poco a lo que se ha expuesto aquí.

En primer lugar, comentar al Sr. Serra que es cierto que..., tiene razón en la exposición de motivos hay muchos temas..., pero es que es verdad que en sanidad muchos son los temas que acaban afectando luego a cómo se da la asistencia al paciente y que luego no están revertidos como puntos en la PNL. Sí que le doy la razón en ello, pero hemos querido dejarla lo más abierta posible, para que al menos se realice uno de los puntos más importantes que consideramos de esta iniciativa, porque, en principio, en todos los puntos, en lo que tiene que ver a..., por ejemplo a la farmacia comunitaria o a la vacunación antigripal, todo esto es insistir, reforzar, diciendo que son puntos importantes y que se tiene que avanzar más en ello, ¿no?

Comentarle, después a..., en cuanto a la especialidad de urgencias, al Sr. Vicens que bueno, éste es uno de los debates que hay en medicina, si los MIR han de ser cada vez más especializados o si tienen que ser más generalistas. Nosotros creemos que cada vez..., pese a que la medicina es integral, la especialidad ha de ser más especialista porque creemos que de esta manera la asistencia es mejor y además el médico adquiere estabilidad dentro de su especialidad.

También comentar que, en cuanto a los datos, miren, en la Dirección General de Salud Pública, nosotros lo abrimos casi cada día para ver los datos que se cuelgan, y realmente los datos de vacunación de 2017 aun no están publicados y los de 2016, como les he comentado antes, están publicados unos datos absolutos, no están publicados en cuanto a tanto porcentaje y no están publicados en cuanto a centros de salud.

Nosotros queremos que haya una transparencia porque sólo con transparencia los diferentes centros de salud pueden mejorar.

Y también en el caso de los indicadores. Hay un indicador que no sale, que es... centros de salud, cuántos han sido derivados los enfermos a los hospitales y cuántos han llegado sin derivar, es un dato muy importante.

Pero a mí me gustaría destacar de esta iniciativa que el objetivo de esta iniciativa es que no se plantee la asistencia de la temporada de frío, no se plantee siempre como una contingencia, es decir, como algo sobrevenido. La contingencia tiene que ser la epidemia de gripe, la gripe no siempre cursa como epidemia de gripe, hay gripe, pero es que los picos de presión que existen en la temporada de frío son picos de presión que existen siempre, siempre va a haber presión asistencial si no se gestionan esas enfermedades que nos vienen en invierno, como es la descompensación de los crónicos, las

faringitis, las bronquitis y todo esto, si no se tiene dentro de las agendas de gestión previamente, como por ejemplo se ha hecho este año que, con un gabinete de crisis en Son Espases, se tuvieron que derivar enfermos a otros hospitales de gestión privada, o de gestión concesionada, se tuvo que hacer un gabinete de crisis, ¿por qué un gabinete de crisis si esto ocurre siempre? Entonces, creo que es importante tener en cuenta que la contingencia ha de ser para las epidemias de gripe y tener prevista la contingencia que se pueden derivar a pacientes fuera, pero también tener en cuenta, dentro de las agendas ya, la presión asistencial debido a algo recurrente, que es una realidad, que son todas estas enfermedades del frío.

Por lo tanto, a nosotros nos parece bien la enmienda que se ha propuesto por los grupos del Gobierno. Únicamente, sinceramente, nos gustaría si en esta enmienda, que, bueno, recoge un poco lo que se dice en nuestra iniciativa, pero no recoge un punto importante, que es el punto 2, que es “integrar en las agendas anuales de programación las atenciones estacionales originadas por frío o calor y preveer luego las contingencias en el caso de que se produzcan epidemias anuales”. Nosotros creemos que este es un punto importante, puesto que será el ib-salut quien tendrá que gestionar como mejor crea conveniente estos picos de presión debido a enfermedades, que siempre ocurren en invierno.

Por lo tanto, bueno, la enmienda la aceptaría si se pudiera aceptar el punto 2 para que el ib-salut tuviera en cuenta dentro de las agendas estas enfermedades que ocurren de manera recurrente cada vez en invierno.

Y bueno, nos lo pensamos y a ver qué se decide. Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Ballester. Estan tots els grups parlamentaris d'acord amb incloure aquesta modificació a la proposició no de llei?

EL SR. SERRA I FERRER:

Sra. Presidenta, si em dóna la paraula, es tracta de modificar absolutament totes les propostes de resolució i substituir-la per la de...

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Sería poner el punto 2, más los puntos de la enmienda.

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Vicenç Thomàs té la paraula.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Des del grup parlamentari volem un aclariment, si jo he entès bé la Sra. Ballester, accepta l'esmena de substitució que han presentat quatre grups parlamentaris i demana que per votar aquesta, que diu que sí, mantenir el punt número 2 de la proposta original. És així?

LA SRA. BALLESTER I NEBOT:

Sí

LA SRA. PRESIDENTA:

Sí és així.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Si és així, nosaltres ho acceptam.

LA SRA. PRESIDENTA:

La resta de grups parlamentaris?

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

Des de Podem, cap problema.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Cap problema.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Des d'El Pi va bé, també.

EL SR. SERRA I FERRER:

Atès el posicionament de la resta de grups i atès que s'accepta el punt número 2, nosaltres canviem el vot i hi votarem a favor.

LA SRA. PRESIDENTA:

Acabat el debat, passam a votar la Proposició no de llei RGE núm. 520/2018 amb els termes que ha fixat la diputada del Grup Parlamentari Mixt.

Vots a favor?

Podem considerar-la aprovada per unanimitat.

Moltes gràcies.



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS