



**DIARI DE SESSIONS DE LA
COMISSIÓ NO PERMANENT D'ESTUDI DE LA
MILLORA DEL FINANÇAMENT PER PART DE L'ESTAT
DE LES COMPETÈNCIES EN MATÈRIA
D'EDUCACIÓ I DE SANITAT
DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS**

DLPM 1034-2004

Fq.Con.núm. 33/27

VI legislatura

Any 2004

Núm. 9

Presidència

Hble. Sr. Miquel Àngel Jerez i Juan

Sessió celebrada dia 28 de setembre del 2004

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

COMPAREIXENÇA, sol·licitada per la Comissió, d'un representant del Col·legi de Metges, d'un representant del Col·legi Oficial d'Infermeres, d'un representant de Convergència Estatal de Sindicats Metges i d'ATS i d'un representant del Sindicat d'Auxiliars d'Infermeria, per tal d'informar sobre la matèria objecte d'estudi.

130

EL SR. PRESIDENT:

Bones tardes, senyores i senyors diputats. Començarem la

sessió d'avui i en primer lloc demanaria si es produeixen substitucions.

LA SRA. LÓPEZ I OLEO:

Sí, gràcies, Sr. President. Maria Anna López substitueix Santiago Tadeo.

LA SRA. ABASCAL I JIMÉNEZ:

Sí, Sr. President. Patricia Abascal substituye a Francina Armengol.

EL SR. CAMPS I COLL:

Guillem Camps substitueix Simó Gornés.

Compareixença, sol·licitada per la Comissió, d'un representant del Col·legi de Metges, d'un representant del Col·legi Oficial d'Infermeres, d'un representant de Convergència Estatal de Sindicats Metges i d'ATS i d'un representant del Sindicat d'Auxiliars d'Infermeria, per tal d'informar sobre la matèria objecte d'estudi.

EL SR. PRESIDENT:

Passam, idò, al primer i únic punt del dia d'avui, relatiu a compareixences: la del representant del Col·legi Oficial de Metges, la del representant del Col·legi Oficial d'Infermeres, la del representant de la Convergència Estatal de Sindicats Metges i d'ATS, i la d'un representant del Sindicat d'Auxiliars d'Infermeria, d'acord amb el calendari de compareixences aprovat per aquesta mesa el passat dia 8 de setembre, perquè exposin la seva opinió i informin sobre la matèria objecte d'estudi.

Aquesta presidència vol informar els membres d'aquesta comissió que el Sindicat d'Auxiliars d'Infermeria ens ha comunicat mitjançant escrit RGE núm. 5956/04 la impossibilitat d'assistir a aquesta sessió.

Passam, idò, a la compareixença del representant del Col·legi Oficial de Metges, el Sr. Enrique Sala i OShea, el seu president, a qui aquesta presidència agraeix la deferència que ha tingut d'assistir a aquesta comissió. Li donam una molt bona benvinguda, i a continuació té la paraula el Sr. Enrique Sala i OShea.

EL SR. REPRESENTANT DEL COL·LEGI OFICIAL DE METGES (Enrique Sala OShea):

Buenas tardes a todos, señores diputados. En primer lugar muchas gracias por habernos invitado a comparecer en esta comisión de financiación de la sanidad, o las formas en que podemos financiarla.

Es evidente que la sanidad de Baleares necesita una inyección económica importante. Desde mi punto de vista es evidente porque en los presupuestos de este ejercicio el incremento sobre la cantidad destinada en años anteriores era exclusivamente de un 2%, cuando comparativamente con el resto de las comunidades de España el incremento en algunas

llegó hasta el 17%. Creo que es necesario que dentro de los presupuestos de este próximo año el incremento del dinero destinado a la sanidad sea muy superior al 2% del año anterior y debe aproximarse a..., evidentemente por encima del IPC, muy por encima del IPC. Yo creo que si pedimos un 10%...

(Sona un telèfon mòbil)

Perdón, no me había dado cuenta. Ahora mismo lo hago desaparecer.

Creo que és absolutamente necesario. Es uno de los..., actualmente ya le llaman motores de la economía, puesto que no solamente en el gasto presupuestado, en el dinero presupuestado, sino también en el montante global mueve una cantidad importante de recursos que a pesar de todo son insuficientes para mantener el estado de bienestar y la excelente sanidad pública que tenemos.

En general puedo decir que el porcentaje del PIB que dedica este país a la sanidad es de los más bajos de la Unión Europea, anda alrededor del 7% del PIB, cuando países muy próximos a nosotros, como Francia, dedican hasta un 10%. Esto evidentemente si miramos en un contexto general: en Francia, a pesar de ese mayor porcentaje del PIB, los pacientes tienen que aportar una parte de sus gastos sanitarios, y luego en sus cajas les reembolsan todo o parte, de acuerdo con el tipo de gasto que hayan producido. O sea, que tenemos que ser conscientes que el dinero que en España se dedica a la sanidad es bajo, y el dinero que se dedica en Baleares también es bajo.

Posiblemente en Baleares la cantidad que dividiendo en número de habitantes protegidos por el presupuesto que tenemos nos acerca a los 600 euros al año, cuando en otras comunidades españolas pasan de los 1.000, con lo que todos estos datos, así, globales y que digo de memoria, es la primera vez que yo vengo a una comparecencia de este tipo y no sabía exactamente que es lo que tenía que hacer, y entonces yo expongo las preocupaciones que tenemos. Entonces es evidente que tiene que incrementarse la financiación de la sanidad.

Los mecanismos por los que se puede incrementar son de todos conocidos. Primero, el Estado, el Estado central, el Gobierno central, debe aportar más cantidad, porque el incremento de la población de Baleares ha sido espectacular: ya se habla de 900 o 950.000 habitantes, cuando las transferencias se calcularon para 700 o 750.000, y además con el agravante de que muchos de los..., del incremento de la población ha sido por inmigrantes y muchos de ellos con una demanda sanitaria importante. Esto es evidente.

¿Cómo se puede incrementar? Pues a parte de que el Estado tiene que aportar una cantidad mayor con los argumentos que los encargados, los responsables puedan exponer en Madrid o donde corresponda, sí que yo creo que debe ser necesario que todas las fuerzas políticas representadas en este parlamento se pongan de acuerdo en solicitar unánimemente un incremento de la financiación estatal. Si no, o no se podrá mantener el estado que tenemos en estos momentos, o habrá que recortar las prestaciones haciendo una cartera de servicios más ajustadas, y a lo mejor más justa, o incrementando de los presupuestos de la comunidad autónoma de Baleares la cantidad destinada a la

sanidad, y esto se puede hacer de dos maneras: o creando impuestos especiales que están previstos por la ley para financiar la sanidad, o detrayéndolos de otros departamentos que a lo mejor necesiten menos comparativamente, y todos supongo que necesitan más. Entonces como punto fundamental es que todos los partidos políticos, todos los representantes de este parlamento tienen que, unánimemente, pedir un aumento de la financiación. Luego las discrepancias estarán a lo mejor en cómo se gasta, pero se gaste como se gaste esta comunidad es deficitaria desde el punto de vista sanitario.

¿Qué necesidades pienso yo que tenemos en estos momentos y necesariamente? Evidentemente es -yo lo he hecho aquí así a bote pronto en cuatro apartados-, unas infraestructuras. Las infraestructuras sanitarias de Baleares están bien pero quizá insuficientemente desarrolladas; tenemos un hospital nuevo que está todavía pendiente de abrir de una forma completa, y desde mi punto de vista es evidente que no lo abren no por falta de deseos sino por falta de financiación para poderlo hacer. Esto es extraordinariamente importante.

El segundo punto es que el Hospital de Son Dureta hace aguas y necesita un arreglo, necesita un arreglo que debe ser de una forma completa. Yo he sido siempre, el Colegio de Médicos unánimemente ha sido defensor de una ubicación nueva para el hospital porque trabajar estando en unas obras de la envergadura que se planteaban para este hospital era prácticamente insufrible. Muchos de nosotros hemos trabajado y yo continuo trabajando en este hospital, y hemos vivido muchas reformas parciales que han sido un auténtico calvario; a parte de las incomodidades que pueden representar para los trabajadores que estamos allí, evidentemente los enfermos tampoco van a estar correctamente atendidos porque siempre tendremos que ir de un sitio para otro soportando las incomodidades, y si los que no han trabajado en un hospital en obras han tenido simplemente obras en su casa o al lado de su casa o en la calle donde viven saben exactamente de qué estoy hablando. Por eso construir un nuevo hospital es una necesidad y de alguna u otra manera ha de ser financiado.

Atención primaria tiene un déficit, sobre todo con la Plataforma Diez Minutos, que es el tiempo que se pide para la atención a los pacientes, y la sobrecarga que tienen los médicos que trabajan en estos centros es extraordinariamente alta. Y urgencias siempre se puede mejorar, tanto en los centros de salud como en las ambulancias, y la atención domiciliaria también hay que atender a eso.

En cuanto a recursos humanos ya he comentado lo del Hospital de Son Llàtzer, que tiene un déficit de personal importante, no sólo de médicos sino de resto de personal que trabaja allí, que permite atender mejor a los pacientes. El médico de atención primaria por los 10 minutos, y luego en recursos humanos creo que hay un pivote muy importante, que son los médicos. Yo evidentemente tengo que hablar de ellos y de un punto extraordinariamente importante que tiene que ponerse en marcha lo antes posible, que es la carrera profesional.

La carrera profesional es un mecanismo que hará que el médico recupere la ilusión perdida por su trabajo, por su relación con la administración. Yo les quiero poner

simplemente un ejemplo, y delante de mí tengo otro exactamente igual: yo llevo 30 años trabajando en el Hospital de Son Dureta exactamente con la misma categoría, y detrás de mí han venido médicos, algunos que ellos que han terminado su especialidad no hace más de dos o tres años, que dicen que somos, dicen y tienen toda la razón, que somos exactamente iguales. No ha habido ninguna posibilidad, en mi caso, de que sea reconocida mi valía, demostrada objetivamente. Yo ahora mismo no la puedo demostrar, porque como no existe la carrera profesional uno trabajaba y si se cuenta bien, y si no se cuenta bien, porque al final del mes me pagan exactamente lo mismo, y así año tras año, y no solamente es que me paguen, sino que me reconocen exactamente la misma categoría, y soy el mismo "currito" que era hace 30 años, cuando, aunque no sea nada más que por imbibición y por asiduidad, todos sabemos que cuando uno no es novato las cosas tienen que cambiar y eso se tiene que reconocer, y los médicos lo demandamos; y desde mi punto de vista personal no solamente los médicos, sino cualquier otra actividad dentro de la Administración pública que conlleve una carrera profesional, en la que tú no cambias de categoría, sino que cambias de nivel y eres más reconocido porque tienes otra situación.

Esto, evidentemente, para que uno tenga que trabajar y demostrar su valía, tiene que estar económicamente estimulado y socialmente reconocido, y por eso también la carrera profesional, que tiene que plantearse y a lo largo de los años habría que producir correcciones pero sin salirse del esquema, tiene que plantearse a lo largo de los 30 o 35 años de vida profesional que va a tener un médico. Por eso también, para la carrera profesional y para la sanidad, yo reclamo, reclamo y deseo, un pacto entre todos los partidos políticos, para que cuando las circunstancias electorales hagan que los que están mandando en un momento no sean los mismos que estén mandando después, y a lo largo de 30 o 35 años evidentemente habrá cambios, que no nos cambien todo y nos desmonten el camino que teníamos montado. Y eso requerirá dinero, porque todos sabemos que los médicos somos los peor pagados de la comunidad europea, y aunque he de reconocer que los médicos de Baleares, dentro de esa penuria económica que tenemos los médicos de la sanidad pública española, estamos bien situados, dentro de esa penuria, no significa ni deja de ser..., no significa que estemos bien pagados sino que estamos menos mal pagados que otros.

Por eso ahí yo reclamo también una cantidad para poder hacer frente al inicio de una carrera profesional, necesaria para el buen desarrollo de la sanidad pública. Cuando decía que enfrente de mí tengo a otro, el Dr. Gascón, que es urólogo como yo, hace 25 o 30 años que tiene..., ¿25 años?, 29 años que es exactamente lo mismo que era, no ha tenido ninguna progresión profesional; un pelín hace 15, 20 años, hace 20 años. A pesar de su valía profesional desde que..., eso no es una carrera profesional, lo que le ocurrió al Dr. Gascón. El Dr. Gascón hizo una oposición para adquirir una categoría superior. Yo no estoy pidiendo una categoría superior, para eso sí que quiero una evaluación, una evaluación más profunda, sino para que dentro de tu propia categoría profesional tengas niveles superiores por tu valía demostrada; si no está demostrada no.

También es necesario que el sistema sanitario público financie actividades de formación continuada, porque si no tenemos una situación de estancamiento que no es bueno para la formación. Y luego... Actividades formativas.

Y luego hay otro capítulo que son entidades de derecho público, como son los colegios profesionales que debido a la pequeña cantidad de cuota que pagan los médicos tienen que realizar muchas actividades. Una de ellas, y solamente diré una y es para terminar, el PAIME. el PAIME es un programa, llamado así, Programa de Atención integral al médico enfermo, que significa que los médicos, como cualquier otro ciudadano, también tenemos nuestros problemas, y aquí este programa se dedica exclusivamente a los que tienen dependencias, bien sea a drogas, a alcohol..., no enfermedades psíquicas sino drogas y alcohol, y esto cuando se detecta existe un programa que ayuda a ese médico a deshacerse, y cuando se detecta se le impide..., o sea, se le incluye en un programa de rehabilitación dejando, evidentemente, de atender a pacientes, porque ¿os imagináis lo que debe ser un señor que va un poquito cargado viendo a enfermos y haciendo diagnósticos, y poniendo tratamientos? Por eso hace ya 5 o 6 años el Colegio de Médicos de Barcelona instauró un programa, éste que les he comentado, que se ha extendido como una especie de mancha de aceite por toda la península y se van adhiriendo a este programa diferentes colegios. El costo de la atención a estos médicos no lo asume la Seguridad Social, sino que lo paga el Colegio de Médicos, y cuando hay que tenerlos internados en un centro de deshabituación durante bastante tiempo, pues la verdad es que resulta bastante caro.

Por eso también se reclama en el Consejo Interterritorial, y hace ya tiempo hubo un congreso sobre esto, la anterior ministra se comprometió a colaborar intensamente con ese programa haciéndose cargo, y así lo dijo públicamente, del 50% de los gastos. En Baleares esto no se ha llevado a cabo todavía.

Y los colegios también en uso de las funciones que tienen atribuidas, a parte del control de la profesión, que eso es realmente baratito, es (...) super barato, está la formación continuada, aunque no sea más que facilitando un centro o un lugar donde los médicos encuentren la infraestructura suficiente para realizarla.

Yo creo que es evidente, y ya termino en un minuto, es evidente que la sanidad de Baleares necesita muchos más recursos y que todos los partidos políticos deben solicitarlos unánimemente, y si es necesario que sea la comunidad de aquí la que tome las medidas y que esas medidas, como un copago o un aumento de los impuestos -tabaco, alcohol, gasolina-, sean por consenso entre todas las fuerzas políticas.

Y nada más. Muchas gracias -reitero- por la oportunidad que me han dado de expresarme en esta comisión como presidente del Colegio de Médicos.

Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Sala. En aquests moments procedeix la suspensió de la sessió per un màxim de 45 minuts, per la qual cosa aquesta presidència demana si podem continuar. Entenem que sí podem continuar.

Per tant, per formular preguntes o observacions a la intervenció del Sr. Sala, per part del Grup Parlamentari Mixt..., no en farà ús. Per part del Grup Parlamentari d'Esquerra Unida i Els Verds intervé el diputat l'Hble. Sr. Miquel Ramon per un temps màxim de 10 minuts.

EL SR. RAMON I JUAN:

Moltes gràcies, Sr. President. Simplement per una qüestió de cortesia; volem agrair que el president del Col·legi de Metges hagi acceptat la invitació del Parlament i hagi vingut aquí a exposar-nos els seus punts de vista. Jo aprofitaria aquesta intervenció simplement per fer constar aquest agraïment a ell i a tots els que parlaran després. Per tant no tornaria demanar la paraula, excepte que en alguna de les intervencions hi hagués qüestions que pensàs que fos convenient un major aclariment.

Jo crec que l'exposició que ens ha fet ara pens que és perfectament clara. Prenem nota del que aquí s'ha dit. Evidentment en alguns temes tenim major grau de coincidència que en altres, però el que pensam que hem de fer aquí és escoltar totes les opinions que, amb coneixement professional i coneixement de la matèria, hagin tengut la deferència de venir a explicar-nos aquí.

Gràcies.

EL SR. REPRESENTANT DEL COL·LEGI OFICIAL DE METGES (Enrique Sala OShea):

Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Ramon. Per part del Grup Parlamentari PSM-Entesa Nacionalista no farà ús del torn d'intervenció.

Per part del Grup Parlamentari Socialista intervé l'Hble. Diputat Sr. Miquel Gascón per un temps màxim, també, de 10 minuts.

EL SR. GASCÓN I MIR:

Gràcies, president. Vull agrair al Dr. Sala la seva presència avui aquí, en aquest parlament. Hem escoltat atentament la seva reivindicativa intervenció, i ell sap que estem d'acord amb la majoria dels termes que ha dit. Estem d'acord en el fet que el pressupost del 2004 només va augmentar un 2% quan l'any anterior havia augmentat un 6%. Pensam que un 10% nosaltres també hi donaríem suport, sense cap dubte, que el pressupost de la comunitat autònoma augmentés en sanitat un 10%; nosaltres ens conformaríem en un 6,5%, ja l'hi diré.

En recursos propis, perquè vostè ha dit, i nosaltres hi estam d'acord, que el Govern central ha d'augmentar els recursos. És evident que segons la Llei de transferències, l'article crec que

és el 67, a través de la població es pot augmentar la quantitat que rep el Govern de les Illes Balears i nosaltres estarem al costat del Govern per reivindicar aquest augment, igual que ho estarem també per reivindicar que el fons de cohesió canviï i es donin més doblers a les Balears, igual que estarem per la insularitat.

Ara bé, també pensam, i pensam que vostè hi deu estar d'acord, que el Govern de la comunitat autònoma ha d'augmentar la seva capacitat de donar doblers a la Conselleria de Sanitat, ja sigui amb impostos especials, com ha dit vostè, ja sigui... Nosaltres no estam d'acord, en principi, amb el copagament; sincerament pensam que no s'ha d'arribar a aquest punt, però vostè ha dit que hi ha comunitats autònomes que han augmentat un 13 i un 14%, i fins a un 17% a Extremadura amb recursos propis, no amb els recursos del Govern central. Per tant nosaltres demanàrem, demanam, de fet, anar a demanar doblers a Madrid però donant també nosaltres un suport econòmic des de la comunitat autònoma.

Estem d'acord amb el problema de les infraestructures. Discrepam, com vostè sap, de Son Dureta; nosaltres pensam que és un debat que s'ha de fer ja mateix. Pensam que quan diu que el Col·legi de Metges unànimement ho defensa, jo crec que és la junta del Col·legi de Metges que unànimement ho defensa, perquè el Col·legi de Metges som tots els col·legiats; per tant jo vull recordar que el Marqués de Valdecilla, el Clínic de Barcelona, el Sant Pau, no s'han fet nous sinó que s'han fet allà mateix, i són realment nous en aquest moment.

I per últim d'acord amb carrera professional. És sagnant el que passa no ara, sinó el que passa des de fa molts d'anys amb la carrera professional, no dels metges, dels metges i de les infermeres, també, que som principalment els que tenim el problema més gros. I respecte a la formació continuada també estariem d'acord en tot i jo sóc dels que pensen que si la formació continuada, no ara, sinó que històricament l'INSALUD l'ha desfeta, potser la despesa farmacèutica, i vostè i jo sabem de què parlem, seria menor del que és. Gràcies per la seva presència i res més.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Gascón. Per part del Grup Parlamentari Popular intervé l'Hble. Diputat Sr. Miquel Munar.

EL SR. MUNAR I CARDELL:

Sí, gràcies, Sr. President. Sr. Presidente del Colegio de Médicos, señor Sala, o doctor Sala, muchas gracias por su asistencia, por su aportación siempre valiosa. Me consta que esta misma aportación la ha hecho en otros foros con el mismo discurso, lo cual quiere decir que las ideas están claras, y en este sentido lo que me agrada es que yo siempre digo que cuando alguien tiene un problema hay que preocuparse; cuando uno tiene muchos problemas es que es problemático. La financiación de esta comunidad parece ser que todos coincidimos en que es problemática y a mi me agrada oír siempre distintas versiones.

Los impuestos, la aportación estatal y la aportación de los ciudadanos son los tres ejes que pueden mejorar la

financiación. Desde el Grupo Popular ya hemos dicho por activa y por pasiva que la aportación de los ciudadanos no nos parecería solidaria; el aumento del impuesto en un partido de centro liberal no entra en nuestra ideología, y en una ocasión, y permítame la referencia, el Sr. Sampol -consta en el *Libro de Sesiones*- en una intervención muy brillante decía que en una de estas negociaciones siempre hay alguien que tiene que perder, y lo razonable parece que en este caso pierda el Estado, si tenemos en cuenta los impuestos que nosotros mandamos a Madrid y los que recibimos. Por tanto cualquier posibilidad de negociación en la que todos los partidos estén unidos y formando un eje de coherencia que vaya encaminado a mejorar la financiación, nosotros la apoyaremos, sobre todo si viene avalada por gente y por colectivos prestigiosos como el Colegio de Médicos.

Y quiero agradecerle también que no haya dejado de mencionar, a parte de la carrera profesional que, como decía el Dr. Gascón, es de una claridad meridiana, el trípode que en nuestra opinión es lo que conforma la garantía de la salud, que es la asistencia, la formación y la investigación. O sea, la salud no mejorará en cualquier comunidad y la pasará a un nivel de ítems altos si sólo se piensa en clave de asistencia. Para tener una buena asistencia sanitaria tiene que ir en concordancia con un programa de formación adecuado, formación continuada y otros tipos de formación, y lanzando proyectos de investigación, que es lo que hace que realmente las cosas avancen.

Por tanto, como parece que hay un cierto -digamos- diagnóstico parejo, y el tratamiento no es muy complicado aplicarlo, vemos con optimismo que puede ser que la financiación de esta comunidad por fin tenga la solución que se merece. En cualquier caso quiero repetirle nuestro agradecimiento y ponernos a su disposición y la de su junta para cualquier trabajo que vaya en beneficio de los ciudadanos de esta comunidad. Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Munar. Per fer observacions a les intervencions dels senyors diputats té la paraula el Sr. Enrique Sala.

EL SR. REPRESENTANT DEL COL·LEGI OFICIAL DE METGES (Enrique Sala OShea):

Estoy..., bueno, primero agradecer, ya lo dije en un momentito, gracias al representante me parece que era de Izquierda Unida, que ahora en estos momentos no está; pues le decís que le agradezco las palabras que ha tenido con la institución que represento y con mi persona.

Estoy totalmente de acuerdo con el Dr. Gascón en que el gasto farmacéutico tiene solamente un camino para disminuir, y es que el médico tiene que estar involucrado en el sistema, pero no cualquier médico, todos los médicos, tienen que sentir el sistema como suyo y para eso tienen que participar en un proyecto que les sea gratificante y que les permita involucrarse en el mismo. Es decir, el médico tiene que recuperar el protagonismo de las... El gasto farmacéutico disminuirá, evidentemente, con la carrera profesional; que si se hace con un

pacto entre todas las fuerzas políticas que dé garantías de futuro independiente de los avatares electorales que puedan suceder y que eso, si están todos de acuerdo, no será ni bueno ni malo para uno o para otro, sino que será para todos igual, creo que debe disminuir el gasto farmacéutico al involucrarse el médico en eso, no que por involucrarse le vayan a pagar, sino porque yo estoy involucrado y trabajo en el sistema, y puedo pelearme con esa señora mayor que se empeña en tomar esa pastilla cara que no sirve absolutamente para nada. Si además tengo 10 minutos para convencerla pues mejor, 10 minutos por paciente.

La formación que nos puedan dar las instituciones siempre evitarán que la industria farmacéutica nos la brinde, y creo que eso también puede hacer que no sea de alguna forma por correspondencia y no nos fiscalizan, en general, si recetamos más o menos, sino que nos tratan bien y esperan que nosotros correspondamos; es decir, esto es como muy noble: "yo te doy de comer bien y tú luego me agradeces la comida, si quieres, y si no allá tú, ése es tu problema", y así es como un poco funciona la industria farmacéutica, y esa filosofía que tiene la industria farmacéutica es la que tendría que tener la Administración pública. Yo te trato bien y no te pido que me correspondas, pero las personas atienden a esto.

En cuanto al Hospital Son Dureta, yo le diría al Dr. Gascón que en Menorca están haciendo un hospital nuevo, no están arreglando Monte Toro, por mucho que hayan arreglado el Hospital Clínico, que es sus penurias, yo no digo que no se pueda arreglar Son Dureta, se puede arreglar pero a costa de un esfuerzo muy grande por los trabajadores y un sufrimiento por parte de los enfermos al estar en un hospital en obras.

Y en cuanto a la financiación y la aportación que tiene que hacer la comunidad a la sanidad, ellos sabrán lo que hacen. Que la sanidad necesita más dinero es evidente, tiene los recursos, supongo que son limitados también y que a lo mejor se pueden aumentar los recursos. Yo lo que pediría es que se emplee el mecanismo que sea, por consenso o por pacto entre todas (...). El Dr. Gascón no quiere copago, el Dr. Munar no quiere aumentar los impuestos, pues ya me dirán ustedes de dónde va a salir el dinero porque mejor gestión siempre se puede hacer, pero apretar más la tuerca, un zapato estrecho se puede llevar, pero un zapato pequeño yo creo que no.

Entonces solamente con eso y pidiéndoles a ustedes que con la sanidad sean muy sensibles y que intenten llegar a acuerdos para que la sanidad siga funcionando mejor de lo que funciona ahora, siempre es posible funcionar mejor.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Sala. Ara els grups parlamentaris poden fer ús d'un torn de rèplica, no en fan ús? Sí Sr. Gascón.

EL SR. GASCÓN I MIR:

Bé gràcies. Jo crec que per millor funcionament del debat la discussió sobre Son Dureta la tendrem en privat el Sr. Sala i jo, perquè en allò referent a Menorca no hi estic en absolut d'acord.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Gascón. No sé si el Sr. Sala vol fer alguna observació o podem donar per tancar.

Molt bé. Simplement aquesta presidència agraeix i reitera la deferència que ha tengut el Sr. Sala de venir a aquesta comissió.

I passàrem a la segona compareixença del dia d'avui i que seria la del representant del Col·legi Oficial d'Infermeres la Sra. Lola Forteza i Pons, presidenta del mateix que acut en aquesta comissió acompanyada per Antònia Mir Perdiz, vicesecretària del Col·legi d'Infermeria de les Illes Balears. Aquesta presidència agraeix també la deferència que té la Sra. Forteza per assistir en aquesta comissió i li donam una molt benvinguda i té la paraula la Sra. Forteza.

LA SRA. REPRESENTANT DEL COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES (Lola Forteza i Pons):

Moltes gràcies, Sr. President, senyores i senyors diputats, companys, bones tardes. En primer lloc volia agrair-los la possibilitat que ens han donat al nostre col·legi professional i per extensió a les infermeres i infermers a parlar a un lloc tan rellevant com és el Parlament de les Illes Balears. És la primera vegada que venim, esperem que les expectatives que han dipositat amb nosaltres es vegin complides i intentarem ser breus i concrets per donar la nostra opinió en aquest tema que avui ens ha duit aquí.

Nosaltres no parlarem de xifres de finançament, crec que el nostre companya ja ho ha fet, però sí que ens agradaria i pensam que podem fer moltes aportacions per fer una diagnosi clara de la situació sanitària de les Balears i específicament damunt la situació d'un grup molt nombrós de professionals que són les infermeres i els infermers. Aproximadament som 4.100 infermeres a les illes i pensam que tenim un paper fonamental en el sistema de salut, crec que cap de vostès voldria ser atès a un centre sanitari on no hi hagués personal d'infermeria qualificat, o que seria impossible que hi hagués una sanitat sense infermeres. La nostra compareixença a la comissió vol posicionar-se des de la visió de totes aquestes infermeres i infermers de Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera que treballam tan en el sector públic com el privat, a l'atenció hospitalària, a l'atenció primària, a l'atenció sociosanitària, estam presents a la Universitat, en el món de l'educació, en l'educació primària feim programes de prevenció i promoció de la salut i a la Formació Professional formant els auxiliars d'infermeria i als treballadors familiars.

Col·laboram per tant, no només en el cap estrictament assistencial sinó que tenim un posicionament social que ens dona una perspectiva ampla a l'hora de definir què espera la població del sistema i què ha d'oferir el sistema a la població. Que el sistema sanitari ha canviat és evident i que l'augment del finançament és necessari també és evident. Les necessitats de la població han augmentat per motius molt diversos, hi ha hagut un augment i envelliment de la població, hi ha una major complexitat de les patologies, hi ha un major augment de

l'esperança de vida, hi ha canvis a l'estructura de la unitat familiar, hi ha un augment de la immigració, etcètera. Això evidentment ha provocat també que hi hagi un canvi en les necessitats i característiques dels treballadors de la sanitat. Històricament les infermeres han volgut donar resposta a les demandes de la població, això ens ha duit a una evolució professional que ha anat des d'una primera transformació que va suposar la integració dels nostres estudis dins la Universitat i l'any 77 vàrem passar de ser ATS a ser diplomats en infermeria.

Amb tot el que això suposa, un major desenvolupament de la professió i una creació d'un camp de coneixements propis i ara estam esperant la propera transformació que és la de les especialitats d'infermeria i la llicenciatura. Això també ha suposat un canvi en allò que és la feina, la tasca diària de les infermeres. Així com les ciències de la salut s'han fet més complexes, també ho ha fet el cuidats d'infermeria i així com han anat augmentat les demandes de la població, les infermeres hem hagut de donar més serveis i les demandes de cuidat d'infermeria han augmentat de manera espectacular. Si per exemple parlam de nivells de dependència ha augmentat notablement el nombre de persones que tenen un nivell de dependència major, de cada vegada hi ha més població anciana que per les seves característiques tenen més dependència, hi ha menys cuidadors que abans perquè aquesta era una tasca que habitualment realitzaven la dona i amb la incorporació de la dona a la vida laboral s'ha perdut aquest rol de cuidador. Hi ha més supervivència en malalties invalidants, com són accidents de trànsit, malalties cròniques i totes aquestes persones necessiten de cada vegada més tan cuidats d'infermeria per cobrir les seves necessitats bàsiques com cuidats per suplir, allò que pot ser la seva manca de coneixement, la seva adaptació a aquesta nova situació, etcètera. També han augmentat les problemàtiques de salut que es poden abordar des de la prevenció i per dur a terme la prevenció la tasca de les infermeres és fonamental. Ja tenim un programa d'atenció al nin sa, que fa molts d'anys que es du a terme des d'Atenció Primària, però hi ha molta per fer amb adolescents en prevenció de drogues, d'embarassos, també hi ha molta tasca per fer amb els immigrants, etcètera.

Respecte els hospitals, s'ha disminuït l'estada mitja i també s'han disminuït els processos que requereixen hospitalització. Perquè aquests serveis tinguin èxit s'ha d'assegurar que l'atenció al pacients, una vegada que són enviats al seu domicili, sigui eficaç i així evitarem reingressos i complicacions. Hi ha molta feina per dotar de material i recursos a l'infermeria d'Atenció Primària perquè puguin fer una correcta atenció d'aquestes persones. També hi ha un punt que és l'augment de les patologies en salut mental i també l'augment de la demanda de la població en aquest aspecte. S'han creat centres de dia, però la nostra opinió que això és insuficient i s'ha de seguir desenvolupant, sobretot per poder suplir les llargues hospitalitzacions dels malalts psiquiàtrics que eren habituals fa un parell d'anys, quan la tendència actual és intentar integrar-los a la societat. I què passa amb els professionals d'infermeria? Que han augmentat notablement la seva cartera de serveis, han hagut de millorar els seus coneixements, la seva especialització i també han augmentat les nostres competències i responsabilitats. Nosaltres pensam que sí, que fa falta augmentar el finançament, evidentment, però

pensam que això no basta, hem de parlar també de quins serveis volem donar, de quines competències professionals ens haurem de dotar i de com hem d'explicar a la població el bon ús del sistema, quins són els seus drets i quins són els seus deures. I per fer aquesta feina la posició de les infermeres és immillorable, perquè valoram les necessitats de la població des de tots els àmbits i donam cuidats a tots els nivells.

Com a professionals responsables dels cuidats infermeres què és allò que necessitam? Per una banda per als professionals necessitam uns recursos humans adequats a les necessitats de la població i que aquests recursos responguin als estàndards de qualitat, un poc fer feina amb més o menys infermeres, evidentment, però els nivells de qualitat no seran els mateixos. Creim que són les infermeres gestores les que han de les responsables de fer aquesta distribució de personal amb seny i donant a cada usuari els recursos humans més adients a la seva situació. Necessitam professionals competents per fer una tasca generalista, però actualment necessitam experts en infermeria per donar cuidats específics que requereixen una part de la població i aquí d'allò que estam parlant és que necessitam especialistes en infermeria. Reivindicam que es creïn les especialitats d'infermeria. Actualment, supòs que ho saben, que només hi ha reconegudes dues especialitats, una és l'obstetricoginecològica que és la de comare, que fa molts d'anys que està reconeguda i l'altra és la de salut mental. La de salut mental, a més que només fa crec 2 anys que està reconeguda i que es pot cursar, no està reconeguda econòmicament i no s'exigeix aquesta titulació per fer feina a centres de salut mental. També pensam que és necessari invertir en carrera professional, com ha dit el nostre company, per donar un reconeixement econòmic dins el sistema que es correspongui amb la qualificació de cada professional. La meua situació és mateixa que el Sr. Sala, jo no duc tants d'anys, això que quedi clar, però és el mateix cas. Vull dir que faig la mateixa feina durant molts d'anys i no hi ha un reconeixement, o no hi ha una avaluació del que ha estat la teva carrera durant aquests anys i crec que això arriba un moment que és necessari.

Per a la població què és allò que necessitam? Nosaltres pensam que és necessari un sistema sanitari que aposti per la promoció de la salut i la prevenció de les malalties per aconseguir la millora de la salut de la població i fer un ús responsable del sistema. Una població amb una bona salut ha de tenir uns hàbits sans que eviten l'aparició de la malaltia, eviten que s'hagi de tractar i que s'hagi de recuperar aquesta malaltia i això evita que hi hagi un augment en la despesa del sistema. Creim que hi ha d'haver un consens del drets dels usuaris i dels seus deures, no només amb els usuaris de les illes, els de sempre, sinó amb tota la població immigrant que actualment està augmentant de cada dia. Per arribar a aquest consens reivindicam que hi hagi una major participació dels òrgans consultius, per exemple a través del Consell de Salut. En el sistema li demanam una aposta clara del finançament per a l'Atenció Primària. Som conscients que les transferències no varen venir dotades econòmicament i que a més, no varen cobrir el deute històric de la comunitat. Per això donam suport a totes les iniciatives que es duguin a terme per augmentar el finançament en sanitat, per resoldre aquest deute històric i per situar la població d'aquestes illes com a ciutadans de primera a l'Estat espanyol i donar-los els serveis necessaris en els dos nivells d'atenció, primària i especialitzada, sense millorar-ne un

en detriment de l'altre, perquè això a la llarga provoca deficiències d'atenció sanitària que repercuteixen en la salut del ciutadà.

Necessitam tecnologia adequada per a les nostres necessitats professionals. Quan parlem de tecnologia parlem de recursos informàtics, entre altres coses, recursos informàtics que responguin a les necessitats dels professionals, a les necessitats de la tasca diària que permetin la comunicació amb els altres professionals i que permetin desenvolupar la investigació, que en el cas de l'infermeria és una assignatura pendent. Per això també esperam que a través de la llicenciatura se'ns obrin les portes de la investigació científica. Necesitam tecnologia en gestió clínica per poder treballar amb la llicència clínica que ens donarà una major qualitat de l'assistència. I necessitam inversió en tecnologia humana, tothom sap que un professional que està a gust augmenta el seu rendiment en l'atenció als usuaris. També som ben conscients que tot això costa doblers. Per tant, pensam que sí que és necessari que hi hagi un augment del finançament i una planificació en què s'han d'invertir aquests doblers que vendran de més.

Per la meua part no hi ha res més. Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Forteza. A continuació procedeix la suspensió? Entenc que podem continuar. Per tal de formular preguntes o observacions a la intervenció de la Sra. Forteza per part del Grup Parlamentari Mixt, no en farà ús. Per part del Grup Parlamentari d'Esquerra Unida i Els Verds tampoc no en farà ús. Per part del Grup Parlamentari PSM-Entesa Nacionalista tampoc farà ús de la paraula. Per part del Grup Parlamentari Socialista té la paraula l'Hble. Sr. Miquel Gascón.

EL SR. GASCÓN I MIR:

Només Sr. President per agrair a la Sra. Forteza la seva presència avui aquí i a la seva companya i que ha encertat, creim, amb el seu diagnòstic, el seu recorregut per les tasques d'infermeria, les necessitats de formació, les necessitats tecnològiques i de personal que nosaltres donam suport. Agraïm una vegada més la seva presència.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Gascón. Per part del Grup Parlamentari Popular intervé l'Hble. Sr. Miquel Munar.

EL SR. MUNAR I CARDELL:

Gràcies, Sr. President. També només per felicitar i agrair l'assistència de la Sra. Forteza. Dir-li que ha fet un discurs metodològicament molt correcte, la qual cosa vol dir que estau més que preparats per a aquesta diplomatura i un discurs naturalment molt reivindicatiu, com no podia ser d'altra manera, del qual nosaltres n'hem pres bona nota i estic segur que la consellera i el Govern que la sustenta coneixen les vostres reivindicacions i esperem que molt prest puguin ser ateses.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Munar. Per tal de fer observacions a les intervencions dels senyors diputats té la paraula la Sra. Lola Forteza.

LA SRA. REPRESENTANT DEL COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES (Lola Forteza i Pons):

Moltes gràcies a tots, moltes gràcies per les seves intervencions. Nosaltres també esperam que les nostres reivindicacions siguin escoltades per tots els partits polítics i perquè es pugui dur a terme quan abans millor.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Forteza. Entenem tancada aquesta intervenció. Només agrair a la Sra. Forteza la seva presència per assistir en aquesta comissió.

I passam a la tercera intervenció del dia d'avui, la tercera compareixença per part del representant de la Convergència Estatal de Sindicats de Metges i ATS, el Sr. Miquel Lázaro i Ferraruella, President de la Comissió Hospitalària del mateix. Assisteix acompanyat de la Sra. Jerònia Mesquida en representació del Sindicat Mèdic Lliure de Balears. Aquesta presidència també agraeix la deferència d'assistir en aquesta comissió al Sr. Lázaro, li donam la benvinguda i, com no podia ser d'altra manera, li don la paraula.

EL SR. REPRESENTANT DE LA CONVERGÈNCIA ESTATAL DE SINDICATS METGES I ATS (Miguel Lázaro i Ferraruella):

Buenas tardes señoras y señores diputados. En primer lugar agradecer la invitación para comparecer aquí. Yo quisiera seguir la máxima de un paisano mío, que murió hace tiempo, era Gracián y decía: "lo breve, si bueno, dos veces bueno". Yo seré breve y espero que mi discurso, mi exposición les sea interesante. Perdonen y discúlpenme porque voy a (...) una serie de obviedades que ustedes ya conocen. A mi me parece muy interesante el que hoy en el mundo actual lo obvio es difícil a veces de ver, llamando obvio a la realidad tal cual es y ¿por qué no podemos ver lo obvio hoy? No lo vemos por dos cosas, una por el subjetivismo, es decir, por las creencias ideológicas y otra por la complejidad de la realidad. Para analizar lo complejo el ser humano tiene que hacer visiones globales, evidentemente visiones globales que deben de complementar lo que es la visión parcial o la visión más autonómica.

¿Por qué hago este preámbulo? Porque hablar de sanidad, hablar de salud, hablar de asistencia sanitaria, hablar de financiación es un tema complejo. Ustedes saben que el estado del bienestar tiene dos pilares, sanidad y educación, yo de educación sé poco, los problemas que tienen mis hijos en el colegio y poco más. Pero a nivel de sanidad ustedes tienen la gran responsabilidad, como políticos que son y deben de

asumir un gran compromiso porque hoy yo pienso que estos dos temas son temas absolutamente prioritarios y ustedes deben de velar por su sostenibilidad. Hoy la máxima preocupación que tiene el ciudadano es su salud y eso ustedes lo deben de saber ¿no?

Mi discurso serán unos postulados generales, unos postulados de análisis de lo autonómico y luego una breve conclusión.

El primer punto sería que el déficit de la financiación sanitaria es un problema de Estado, ya que afecta a todas las comunidades, es decir es una cuestión supraautonómica, no estamos solos en cuanto al déficit sanitario, Baleares está acompañada por la mayor parte de las comunidades autónomas, ustedes conocen que Cataluña debe hoy 3.000 millones de euros. Es decir, yo pienso que este es un tema que hay que tenerlo presente. Por lo cual es preciso un abordaje global, que a su vez cohesionen y vertebrar el sistema, la secuencia sería un problema de Estado, exige un pacto de Estado y exige una solución de Estado. El Estado central, previa negociación con las autonomías, debe de liderar y poner en marcha estrategias económicas globales, es decir, un nuevo modelo de financiación.

Es preciso exigir que se aborde ya, es decir, es necesario que sea un objetivo prioritario del Consejo Interterritorial que es foro más amplio a nivel central donde los grupos políticos pueden discutir. Está en juego la sostenibilidad del sistema y el mantenimiento de la calidad asistencial actual. Ustedes conocen y saben que la asistencia que se da en España a nivel sanitario es de las dos o tres mejores que hay en el mundo, a pesar del poco presupuesto que se destina del PIB y además a pesar y gracias, todo hay que decirlo, al sacrificio y esfuerzo del personal sanitario, entre ellos los médicos y por supuesto las enfermeras.

Tres, en clave autonómico es necesario y esto ya está hecho y me parece que es una obligación de los partidos políticos, como punto de partida conocer, evaluar, registrar y cuantificar el déficit sanitario de cada comunidad autónoma porque no hay que olvidar que vamos a ir a Madrid y Madrid debe tener en cuenta los diferentes escenarios autonómicos y la idiosincrasia sanitaria de cada comunidad autónoma.

Cuatro, la cohesión y la vertebración del sistema sanitario es incompatible con la asimetría y la discriminación interautonómica en cuanto a la negociación de la financiación sanitaria por parte del Estado. Esto a mí me parece que es un punto clave, puesto que la salud de un ciudadano balear es la misma que la de un aragonés, yo soy de Teruel, y la misma que la salud de un extremeño y este es un principio importantísimo y básico que se debe respetar.

Cinco, las fórmulas para la refinanciación sanitaria o el nuevo modelo de financiación sanitaria deberían ser reflexionadas y consensuadas al máximo, a ser posible en un consenso amplio y en foros amplios, algunas fórmulas deberían tener carácter supraautonómico. Por ejemplo el gasto sanitario que es la isla de las mil cabezas, a la cual hoy es casi imposible, perdón de la expresión, meterle mano. A todo aprovecho ya que estoy aquí, como psiquiatra que soy, a oponerme

totalmente como psiquiatra y esto es el sentir de la comunidad de los psiquiatras a nivel español, del visado que la ministra Salgado quiere imponer ciertos medicamentos que se dan a los esquizofrénicos, a los pacientes bipolares que se va a exigir un visado obligatorio. Espero que en esta comunidad esto nunca se lleve a cabo.

Insisto, la defensa de la imprescindible i necesaria mejora de la financiación sanitaria en nuestra comunidad debería unir a todos los grupos políticos, por encima de intereses partidistas, cuando van a Madrid. Yo a esto le llamo, no conozco todavía muy bien todavía el catalán, pero cierto mínimo de *seny* o de *seny* autonómico, que es perfectamente compatible con las legítimas diferencias, o posiciones políticas. Un pacto de salud intraautonómico sería deseable y bien visto por los ciudadanos, cuya máxima preocupación es la salud.

Y séptimo, dentro del apartado general. El principal activo de la sanidad es la calidad de los profesionales. Médicos y enfermeras ocupamos el vértice de la pirámide sanitaria, cuidarlos, motivarlos y contar con ellos es clave. El desarrollo de una óptima política de recursos humanos es el instrumento operativo, hoy aquí tenemos una buena oportunidad puesto que tenemos que desarrollar el estatuto marco y carrera profesional. Cuanto más nivel tengan ambos elementos, mejor para todos. Evidentemente esto es imposible alcanzarlo si no se destinan más recursos económicos en el sistema.

A nivel autonómico una breve historia. El déficit de financiación sanitaria, pre-transferencia, es de sobras conocido, un agravio comparativo impresionante a nivel de renta per cápita por ciudadano y de estructuras. Partiremos de allí, el proceso transferencial, hay una mejora de la financiación insuficiente, en la negociación posiblemente no se valoraron los déficits de infraestructuras y ciertos elementos diferenciales y posteriormente la gestión que se realizó, en nuestra opinión, fue manifiestamente mejorable.

Tres, es imprescindible actualizar y renegociar la financiación sanitaria de nuestra comunidad autónoma por una serie de hechos super evidentes. El primer tema sería el aspecto de los cambios demográficos que sería como un tridente con tres parras. Una la inmigración, es la comunidad más receptora de inmigrantes legales e ilegales, a todos se les atiende, no se piden papeles cuando un paciente va a Son Dureta y presenta cualquier síntoma físico. Evidentemente ustedes saben que hay problemas lingüísticos en ciudadanos de nacionalidad marroquí, por ejemplo, es imposible hacer una anamnesis, porque yo no sé árabe y ellos no saben todavía castellano o catalán y evidentemente tienen problemas de adaptación. Son pacientes que han traído patologías tropicales o infecciosas que ya estaban prácticamente muchas de ellas superadas, pero que aparecen de nuevo.

Hay un alto consumo de recursos sanitarios por parte de estos pacientes, hay más problemas psicosociales, ustedes saben que hoy día hay trastornos que se llaman la (...) transcultural, problemas psicológicos de estos pacientes que son obligados a procesos psicológicos complicados. Hay más patología mental y sobretodo son familias con muchos hijos que van a pedir, ya están pidiendo atención pediátrica. Por cierto, en Baleares hay un déficit de pediatras, un tema que

debería ser abordado también negociando con el Gobierno central, cuántos miles de pediatría, porque faltan ¿no? Y deberían de sacarse.

La inmigración interior, ustedes la conocen, desplazados temporales que vienen a trabajar aquí, sobretudo en hostelería y que evidentemente aumentan la presión asistencial, sin asignación de recursos, puesto que siguen pagando en sus comunidades autónomas de origen. Tercero, que decirles de los turistas, afortunadamente Mallorca es maravillosa y atrae muchos turistas nacionales y extranjeros, gestionamos la salud de muchísimos ciudadanos de la UE, sin que exista asignación presupuestaria. Aquí habría que meter también el INSERSO, somos receptores de pacientes mayores, o que a través del INSERSO viajan que son pacientes que consumen muchísimos recursos sanitarios.

Evidentemente la insularidad, esto ustedes ya lo conocen, el desarrollo del REB. Aprovecho aquí para pedir la generalización del complemento de insularidad, somos iguales que los canarios me parece ¿no? Aunque ellos vivan un poco más lejos de España que nosotros, pero esto también debería de generalizarse.

Y a nivel de infraestructura ¿cuál es nuestra posición? A nivel del parque hospitalario *chapeau* porque somos la comunidad autónoma, o seremos, que vamos a tener el mejor parque hospitalario que habrá en España, Inca, Mahón, Formentera y sobretudo, un nuevo Son Dureta, nosotros como sindicato médico siempre hemos apostado por un nuevo Son Dureta, siempre y hay miles de razones, la más importante es el riesgo que se corre para los pacientes y para el personal que estamos trabajando tras (...). Hay muchas razones, pero en fin este el foro para hablar de esto, me parece. Hay un agravio comparativo, en Asturias se está haciendo un nuevo hospital y aquí no, bueno eso es cuestión de explicar qué razones hay para eso. Hay que ampliar el centro de salud. Hay que ampliar los servicios comunitarios en salud mental, quizás el área en la que hay que hacer más esfuerzos en esta comunidad. Y evidentemente tenemos el gran reto de los que son los recursos sociosanitarios. Aquí hay que abordar y este también es un tema que yo pienso que Madrid debe de poner sus recursos.

El cambio demográfico, el cambio demográfico quizás no tan idiosincrásico como estos elementos que he anotado, pero por ejemplo el envejecimiento progresivo, evidentemente esto conlleva patologías asociadas a la ancianidad como es la demencia y evidentemente lo que sí que está claro que esto es una necesidad, me imagino, de todas las comunidades autónomas, pero evidentemente aquí también el Estado debe de mojarse y yo pienso que hay que defenderlo, aparte de generar recursos y de dotarlos, vamos a llamarlo así, con nuestros propios recursos.

En cuanto a la relación con los profesionales, contarles que nosotros somos los médicos que menos retribuciones tenemos en la UE, por debajo de nosotros me parece que están los griegos. Lo digo porque realmente estamos contentos porque hemos conseguido que dentro de España, después de Ceuta y Melilla, los profesionales mejor pagados, pero hay que decir lo que estamos diciendo y eso son totalmente... y además las comparaciones son odiosas, pero son disparatas las diferencias

que hay entre un médico francés, inglés, belga, alemán y un médico español. Hay dos claves aquí, que además han sido aprobadas, la (...) que hay que desarrollar y esto incluye aquí dos cosas muy importantes, la carrera profesional y la formación continuada. La formación continuada es clave, clave teniendo en cuenta que nuestros usuarios, los ciudadanos, nos piden que sepamos más y mejor y eso no se puede hacer si no hay un reciclaje, reciclaje que debería de ser..., aquí lo que pasa es que todo el mundo lo dice pero no he visto nadie que lo haga, debería de ser asumido por la propia empresa. ¿Quién lo asume? El esfuerzo personal de cada médico y los laboratorios. También hay que reconocerlo porque sino demonizamos al tema (...), cosa que tampoco es justo.

Por otra parte se deberían desarrollar planes de prevención de riesgos laborales. El (...) de los médicos y enfermería es, vamos, hay que cuantificarlo, hay que crear un mapa epidemiológico de este tipo de problemas que afectan al médico, un médico quemado es imposible que sea un médico que ayude a un paciente, o una enfermera quemada también es imposible.

Y luego defendemos, porque bueno, hay serios nubarrones por otras comunidades autónomas, la colegiación obligatoria. Hay 4 áreas en atención sanitario en las cuales es preciso invertir y dotar de más recursos, tanto humanos como infraestructurales. El tener una atención primaria clave, más zonas básicas de salud, más centros de salud, en función de flujos de población, de pirámide poblacional, de perfil del usuario y dispersión de núcleos de población. La distribución de las tarjetas sanitarias, con un límite 1.500, ahora no hay 1.500 hay más tarjetas sanitarias y evidentemente es patético que un médico hoy esté haciendo huelga porque exija 10 minutos para ver un paciente. Dignificar el tiempo de consulta es clave, esto se hace a través de mejor (...), pero también con aumento de recursos. Aumento del número de pediatras y aumento del número de trabajadoras sociales. Donde también hay una vía importante en la que hay que invertir recursos es en los sociosanitarios, es clave, más viejos y más patología. En infraestructura y en recursos.

Y por último, yo como psiquiatra, en salud mental. La salud mental es la cenicienta de la asistencia sanitaria y es clave las ratios que hay aquí de psiquiatras, no la digo, pero es bastante mejorable. Necesitamos más psiquiatras, más psicólogos, más ATS, más unidades específicas en ludopatías, en patología dual, en trastorno de la personalidad, en psiquiatría infantil i juvenil, en drogodependencias y centros de día. Menos visados de medicamentos y más recursos. Y por último se debe desarrollar totalmente la capacidad hospitalaria de Son Llätzer.

La breve conclusión... ¿Me he pasado de...? Bueno, la conclusión es articular la sostenibilidad con la mejora, o sea, articular sostenibilidad con la mejora de la calidad asistencial y con la adaptación de las políticas sanitarias a las necesidades reales de los ciudadanos, exige, exige, un esfuerzo inversor constante y progresivo: médicos, enfermeras, recursos humanos, avances tecnológicos, infraestructura, farmacia, investigación... Hoy es preciso un nuevo modelo de financiación autonómica que corrija las desigualdades. Es preciso, pues, y de forma prioritaria que a través del Consejo Interterritorial, que es el foro más amplio que existe, se llegue

a un pacto de estado y a una solución de estado. La idiosincrasia de nuestra comunidad autónoma y sus hechos diferenciales en cuanto a asistencia sanitaria exigen, y por eso lo apoyamos totalmente, un aumento en la financiación sanitaria por parte del Estado central.

A nivel autonómico es preciso una adecuada gestión, es clave, a Dios rogando y con el mazo dando, hay que pedir que también hay que saber gestionar, y propuestas de financiación intraautonómica que deberían ser ampliamente consensuadas; el ciudadano debe saber cuánto vale o cuánto le va a costar el tener la mejor medicina posible.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Lázaro. A continuació tenen l'ús de la paraula els grups parlamentaris que vulguin intervenir. Per part del Grup Parlamentari Mixt per fer observacions, no en farà ús. Per part del Grup Parlamentari d'Esquerra Unida i Els Verds tampoc no es farà ús del torn de paraula. Per part del Grup Parlamentari PSM-Entesa Nacionalista intervé el Sr. Diputat Pere Sampol per un temps màxim de 10 minuts.

EL SR. SAMPOL I MAS:

Moltes gràcies, Sr. President. Bé, és obligat agrair, ja en aquest torn final, la presència del Sr. Sala, de la Sra. Forteza i del Sr. Lázaro, que ens han ofert tres punts de vista a partir de situacions distintes però amb un grau de coincidències molt important.

Bé, com saben en aquesta comissió intentarem quantificar les necessitats dels dos puntals de l'Estat del benestar, com deia el Sr. Lázaro, que són educació i sanitat, precisament les dues competències més importants que tenim i que vàrem rebre, segurament amb un error polític històric que pagarem durant molts d'anys, les vàrem rebre amb un dèficit important, les dues.

Bé, d'aquestes intervencions i de cara a una tasca que serà molt difícil, que és quantificar les necessitats, ens quedam amb les coincidències que hi ha hagut, que jo resumiria que tenim un dèficit històric molt important, que això ens fa que estiguem en una situació asimètrica, perquè mentre que a les Illes Balears tenim serioses dificultats per fer front a unes necessitats d'una població creixent, d'una vertadera explosió demogràfica, d'una complexitat que no té ningú més, avui hi ha comunitats autònomes que ja ofereixen serveis bucodentals gratuïts a la població o, fins i tot, serveis d'oftalmologia que aquí això sona a ciència ficció. Per tant dins l'Estat espanyol ja existeix una asimetria. El que passa és que quan reivindicam els que tenim una renda per càpita elevada se'ns titlla d'insolidaris, però les persones que pateixen aquestes necessitats tal vegada estan cobrant el sou mínim interprofessional o tenen una pensió de 40.000 pessetes, i són les que pateixen realment aquest dèficit de la sanitat pública. Per tant d'aquí necessitam, també des del món polític, fer una certa pedagogia dins el conjunt de l'Estat perquè evidentment hem de tenir més sensibilitat amb aquestes reivindicacions.

Bé, han parlat molt bé del creixement demogràfic i la seva complexitat, i tot això ens du a pensar, i ja ho deduirem també

l'altre dia que varen comparèixer distintes entitats per parlar d'educació, que en aquests moments no només ens estam posant al dia i cobrint les necessitats d'aquest dèficit històric, sinó que la nostra societat viu un procés, una escalada de demanda de més serveis que realment fa que la situació s'agregui cada dia. Realment el llistat de reivindicacions - després llegirem el *Diari de Sessions*; afortunadament es transcriurà literalment la seva intervenció- el llistat de reivindicacions és interminable i ens aclapara, perquè assumim una responsabilitat importantíssima: les necessitats de formació, les necessitats de prevenció, més atenció primària i més serveis socials per intentar que ja no arribin al sistema públic de la sanitat molts de problemes que té la nostra societat.

Bé, simplement aquesta intervenció era per agrair-los a tots que hagin perdut unes hores del seu temps. Intentarem estar a l'alçada del moment difícil que vivim quant al finançament d'aquests serveis essencials, puntals per a l'estat del benestar, corregir els errors històrics que s'han produït acceptant aquestes transferències o no sabent negociar amb la fermesa amb què s'hauria d'haver negociat, i si és possible crear un escenari polític -estam d'acord en què hauriem de tenir la unanimitat per a aquestes reivindicacions- aconseguir un escenari polític que faci possible superar aquests problemes.

Moltes gràcies una vegada més.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Sampol. Pel Grup Parlamentari Socialista..., no farà ús del seu torn. Per part del Grup Parlamentari Popular intervé l'Hble. Sr. Miquel Munar.

EL SR. MUNAR I CARDELL:

Gràcies, Sr. President. Sólo para agradecer la brillantez y el apasionamiento con los que ha defendido el Dr. Lázaro una exposición que yo valoro como global; es decir, ha hecho aportaciones en temas que no habían salido y que complementan las de los demás, pero me ha agradado la exposición de motivos, que es coincidente con los otros discursantes. En cualquier caso nosotros tenemos, como ha dicho ahora el Sr. Sampol, que tomar nota de todas estas cuestiones; naturalmente que ya están archisabidas y archiconocidas por los planificadores del Gobierno, *del Govern actual.*

Por tanto muchísimas gracias por sus aportaciones.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Munar. Per fer observacions a les intervencions dels senyors diputats, si les vol fer, té la paraula el Sr. Lázaro.

EL SR. REPRESENTANT DE LA CONVERGÈNCIA ESTATAL DE SINDICATS METGES I ATS (Miguel Lázaro i Ferraruela):

Bueno, muchas gracias por su tiempo y atención. Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Molt bé, doncs aquesta presidència agraeix la deferència del Sr. Lázaro per venir a aquesta comissió.

I esgotat l'ordre del dia d'avui, i s'aixeca la sessió.



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS
