



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

---

DL PM 1095-2011

Fq.Con.núm. 33/27

IX legislatura

Any 2016

Núm. 22

## **Presidència** **de l'Honorable Sra. Sandra Fernández i Herranz**

Sessió celebrada dia 4 de maig de 2016

Lloc de celebració: Seu del Parlament

### **SUMARI**

#### **PROPOSICIONS NO DE LLEI:**

- 1) **RGE núm. 6290/16**, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a infecció produïda pel virus de l'hepatitis C. . . . . [266](#)
  - 2) **RGE núm. 6291/16**, presentada pel Grup Parlamentari Mixt, relativa a dotació a l'Hospital de Formentera d'un TAC (tomografia axial computeritzada) i adequació de l'espai necessari per a la seva instal·lació. . . . . [272](#)
-

LA SRA. PRESIDENTA:

Buenas tardes. Comenzamos la sesión de hoy y en primer lugar pregunto si se producen sustituciones.

LA SRA. LIMONES I COSTA:

Silvia Limones sustituye a Xico Tarrés.

LA SRA. TUR I RIBAS:

Sra. Presidenta, Sílvia Tur substitueix el Sr. Pericay o la Sra. Ballester... Ballester, gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

El orden del día de hoy consiste en las proposiciones no de ley del Grupo Parlamentario Socialista relativa a la infección producida por el virus de la hepatitis C, y del Grupo Parlamentario Mixto relativa a la dotación al Hospital de Formentera de un TAC y la adecuación del espacio necesario para su instalación.

**1) Proposició no de llei RGE núm. 6290/16, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, relativa a infecció produïda pel virus de l'hepatitis C.**

Para defender la proposición no de ley del Grupo Parlamentario Socialista relativa a la infección producida por el virus de la hepatitis C tiene la palabra el Hble. Sr. Diputado Vicenç Thomàs, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Primer de tot vull donar la benvinguda a les persones que formen part del grup de suport als malalts d'hepatitis C que ens acompanyen avui horabaixa.

L'hepatitis C és una malaltia contagiosa, produïda pel virus de l'hepatitis C, i és una malaltia jove en el sentit que aquest virus va ser descobert l'any 1989. Estam davant una malaltia que moltes persones desconeixen si estan infectades, i també desconeixen com podrien haver-se infectat, i també és una malaltia que té un curs clínic determinat: quan es produeix la infecció pot ser un patiment lleu o pot arribar a ser una afecció greu per a tota la vida. La majoria té pocs signes i símptomes fins que no es converteix en una infecció crònica, i quan es converteix en una infecció crònica dins el fetge evoluciona cap a una cirrosi hepàtica perquè dins el fetge es produeix una fibrosi i com a símptoma aquest fetge deixa de funcionar correctament, que en termes mèdics es diu insuficiència hepàtica. Aquestes infeccions cròniques s'ha de saber que també poden tenir complicacions, perquè un percentatge pot evolucionar cap a un càncer de fetge.

Aquesta malaltia infecciosa fins fa poc tenia dos tipus de tractament, que eren teràpies intensives o el trasplantament hepàtic. És una infecció important, perquè hi ha centenars de persones infectades arreu del món, i al nostra país es considera que entre un 1 i un 3% de les persones podrien haver estat en contacte amb aquest virus. L'Organització Mundial de la Salut considera que dues de cada tres persones que entren en contacte

amb el virus acabaran amb una infecció crònica i que, d'aquestes, prop d'un 15 a un 30% podran desenvolupar una cirrosi hepàtica en vint anys.

Aquesta malaltia ara fa poc temps va sofrir un canvi radical, un canvi radical en la terapèutica com mai no s'havia vist dins el món de la medicina o molt poques vegades; estam parlant de fet que varen aparèixer els nous antivirals d'acció directa, que no necessiten un tractament conjuntament amb l'Interferó, que era un medicament que produïa moltíssims d'efectes secundaris en aquells que el prenien. El mes d'abril de l'any passat va començar bàsicament el tractament amb aquests nous medicaments, i el que sí hem de recordar és que hi va haver un fort conflicte en aquest país, a Espanya, perquè es varen produir fortes discriminacions en el tractament que podien rebre les persones afectades en funció de la comunitat autònoma, i dins la mateixa comunitat autònoma també hi havia diferències, com vàrem tenir coneixement, com vàrem denunciar, ara fa aproximadament un any a la nostra comunitat autònoma.

Hem de recordar que l'absència d'aquest tractament té conseqüències negatives per a les persones, i hem de recordar que aquí, per exemple, fa un any es volien aplicar protocols que eren més estrictes, més restrictius per als malalts que per exemple a Madrid, i hem de recordar aquests dies una demanda judicial de persones que varen morir perquè a Galícia se'ls va negar aquest tractament. Evidentment això va causar molts de problemes. La comunitat científica i les comunitats de pacients es varen mobilitzar i varen aconseguir que el mes de maig de l'any passat hi hagués un pla estratègic per a l'abordatge de l'hepatitis C dins el Sistema Nacional de Salut, que la veritat és que no va satisfer tothom.

El Ministeri de Sanitat, també, no va fer cap aportació econòmica, fa un any, a les comunitats autònomes per fer front a aquesta nova despesa, i aquí mateix, en aquesta comissió de Salut, el Partit Popular fa més o manco un any que es va oposar al fet que el ministeri creàs un fons econòmic específic per abordar aquest tractament.

A la nostra comunitat autònoma, com hem dit abans, el mes de novembre de 2014 es quan es va comercialitzar el Sofosbuvir, i va ser el mes d'abril de l'any 2015 en què es varen autoritzar altres nous antiretrovirals d'acció directa que de forma combinada augmentaven la seva eficàcia. Entre gener de 2015 i febrer de 2016 a la nostra comunitat autònoma s'han instaurat 1.036 tractaments, i hem de dir que en aquests moments aquests 1.036 tractaments tenen un percentatge de curació, tècnicament amb resposta viral sostinguda, d'un 91%, que és un resultat espectacular que modifica la qualitat i el pronòstic de vida d'aquestes persones i a més ho fa amb una quantitat molt, molt inferior d'efectes secundaris, com per exemple els que ocasionava l'Interferó.

Un dels temes controvertits d'aquest tractament és el cost, la despesa dels medicaments, que evidentment hi ha un procés de negociació entre el ministeri i companyies farmacèutiques, que no han permès que les comunitats autònomes entrassin en aquest procés de negociació i, per si no ho saben, en aquests moments hi ha un preu per tractament en funció del nombre de tractaments que han començat a cada comunitat autònoma. La

comunitat autònoma de les Illes Balears està entre el tercer i el quart tram, el que suposa que el tractament mig en aquests moments és de 14.800 euros, i quan s'introdueixin nous tractaments probablement entrarem en el quart grup, i aquest cost baixarà a 12.000 euros. Les xifres a vegades s'han de dir perquè es pugui veure la dimensió d'un problema. Si hem dit que s'havien iniciat en aquests tretze mesos 1.036 tractaments hem de saber que això va tenir per a la comunitat autònoma un cost de 34,3 milions d'euros. Allò important és que la majoria de persones amb aquesta infecció, sempre i quan estiguin indicades, ja poden rebre aquest tractament, i aquí, a la nostra comunitat autònoma, mensualment s'estan iniciant prop de 80 tractaments per mes. Per tant és un tema que quantitativament és important, que qualitativament han millorat moltíssim l'evolució i el pronòstic d'aquestes persones, i que per tant són dades positives.

Tot això no fa que nosaltres haguem presentat aquesta proposició no de llei, que és una modificació de la que vàrem presentar l'any passat en aquesta mateixa comissió, que nosaltres formalitzam en quatre punts. Per una banda, assegurar que cap persona malalta d'hepatitis C es quedi sense medicació per motius econòmics, i aquí volem fer menció que parlam de persones en plural, per tant, hi ha inclòs col·lectius com són les persones que estan dins una institució penitenciària.

En segon lloc, demanam que s'actualitzi, s'agilitzi i tenguí dinamisme aquest Pla estratègic d'abordatge de l'hepatitis C, especialment millorant també la participació de les comunitats autònomes. Però l'important és que s'actualitzi i li donem dinamisme perquè no està tenint aquesta funció aquest pla estratègic.

El tercer punt, demanam la creació d'un fons econòmic específic, donat els problemes que crea i les comunitats autònomes especialment, perquè, a més de la despesa del medicament, s'han de tenir en compte que tenen accions preventives, de prevenció a primària, de reduir la incidència de l'hepatitis C, o també activitats de prevenció secundària de promoure el diagnòstic precoç a les poblacions determinades perquè estan amb major risc.

I el darrer punt és que aquesta despesa econòmica del tractament de la infecció per l'hepatitis C no computi deute a les comunitats autònomes, que era una de les promeses que havia fet el Ministeri de Sanitat i el Govern del PP a Madrid, que no ha incomplert i això ha ocasionat un problema important de tipus financer a les comunitats autònomes.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Se han presentado tres enmiendas, una por parte del Grupo Parlamentario Popular y dos enmiendas conjuntas por parte del Grupo Parlamentario Mixto, MÉS per Mallorca, MÉS per Menorca y Podem Illes Balears

Defenderá en primer lugar la enmienda el Grupo Parlamentario Popular. Tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos el Sr. Vicent Serra.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sra. Presidenta. En primer lloc, donar la benvinguda a les persones representants dels afectats de l'hepatitis C. I dir que per seguir un poc amb l'exposició més o menys tècnica que ha fet el portaveu del PSOE, dir que fins el 2011 amb el tractament que combinava dos fàrmacs, Interferó i Ribavirina, es curaven un 40% dels malalts amb genotipus 1 de l'hepatitis C i un 60% dels malalts amb genotipus 3. Però el tractament, com s'ha dit, era llarg i amb molts d'efectes secundaris i només es podia oferir a 1 de cada 3 malalts.

Els nous antivirals d'acció directe que apareixen en el 2011 varen canviar la situació. Són orals, amb pocs efectes secundaris, molt més eficaços i combinant dos o tres d'aquests fàrmacs durant 3 o 6 mesos, s'evita que el virus es faci resistent. Té una taxa d'eficàcia del 95%, de tal manera que ja és difícil millorar l'eficàcia, però no així escurçar el temps de tractament, simplificar el tractament i fer-lo més accessible, que és per on es va ara.

Hi ha unes 95.524 persones diagnosticades d'hepatitis C, però es calcula que existeixen al voltant dels 500.000 afectats. Efectivament, un 75% dels afectats tenen entre 45 i 70 anys i els centres de control i prevenció recomanen cribatges, almanco en els nascuts entre el 45 i el 1965 i això no es fa. És a dir, falten estudis epidemiològics. I en aquest sentit, en cas que s'aprovi l'esmena presentada pels grups parlamentaris Mixt, MÉS per Mallorca, MÉS per Menorca i Podem, en el sentit d'intensificar les accions de detecció del virus de l'hepatitis C, nosaltres també li donaríem suport.

Tots els experts coincideixen en què tractant a tots els afectats, el retorn econòmic, perquè hi ha un pes important d'aquesta problemàtica que és econòmic, el retorn econòmic com dic en salut seria als 11 anys, només disminuint un 25% els ingressos hospitalaris, perquè també disminuirien els trasplantaments de fetge. En aquest sentit el Govern central, en vista d'aquestes xifres, va iniciar el Pla estratègic per a l'abordatge de l'hepatitis C, que va ser aprovat el febrer del 2015 i que a febrer de 2016 plantejava ja un tractament per a 40.000 o més de 40.000 d'aquests pacients, dels 52.000 previstos fins el 2018. És a dir, aquest objectiu que es va plantejar a tres anys, possiblement es compleixi en un any.

Està clar que ens trobam davant una problemàtica que té moltes característiques i una d'aquestes és la inequitat, perquè el sistema actual nacional no és equitatiu, no hi ha equitat en el sistema; però no només amb això, no hi ha equitat per exemple amb els medicaments per a tractaments oncològics, també hi ha diferència a diferents comunitats autònomes. Aquí mateix no tenim al·lèrgic, que ho hem reivindicat diverses vegades també, i per tant no és equitatiu respecte d'altres comunitats autònomes. I amb això el sistema nacional de salut tampoc no és equitatiu, per què? Doncs, per exemple, a Madrid, abans del 2017, tractarà dels casos més lleus F0, fins els més greus F4. I ara els F2, F3 i F4 es troben en tractament. A Catalunya, Castellà-Lleó, Castella-La Manxa i Canàries els F4 estan sense tractar. A València i La Rioja hi ha retards en la prescripció dels nous medicaments.

Efectivament tenim un problema important, on la part econòmica, per parlar clar, és una part important del problema. L'establiment de preus és competència nacional, però la Unió Europea hauria d'intervenir també dins la política de preus, però això ja seria entrar dins un altre tema, on parlàssim d'indústria farmacèutica, dels preus segons països, dels preus segons comunitats autònomes i que no semblen del tot clars. Per això, en aquest sentit, també en cas de què s'admetés l'esmena que han presentat els mateixos grups que he comentat, també admetriem aquesta esmena, la votariem a favor, en el sentit de què l'Estat espanyol avanci en les negociacions amb les comunitats autònomes i amb els laboratoris productors dels medicaments i garanteixi la distribució universal, eficient i econòmicament més sostenible.

Es calcula que la inversió en el tractament de l'hepatitis C, supera o s'aproxima a la d'oncologia, fet que no havia passat mai a Espanya, i això dóna una idea de la magnitud econòmica del problema i de les causes de la desviació del dèficit econòmic que ha existit. El Govern central va dir que tenia una partida habilitada, després d'haver negociat amb les companyies farmacèutiques que comercialitzen aquests medicaments. I a més, el mateix ministre de Sanitat va dir que seva opinió era que aquests sous gastats i que dóna suport a la despesa autonòmica, no computassin com a dèficit del finançament de les comunitats autònomes que ho han sol·licitat de l'Estat, per pagar aquest pla contra l'hepatitis C.

Aquests temes, tant el tema de la partida econòmica, com el tema de la repercussió del dèficit dins la comunitat autònoma d'aquest aspecte, ja va ser tractat en el Consell Interterritorial del passat 13 d'abril. I es va adquirir el compromís d'assumir la despesa de l'hepatitis C, quan es va aprovar el Pla estratègic nacional per al manco compensar l'esforç econòmic fet per les comunitats autònomes. Per tant, creiem que les accions del Pla nacional de l'hepatitis C, a més d'estar ben finançades, no han de computar en el dèficit de la comunitat autònoma, tal com volia el ministre de Sanitat, quan es va aprovar el pla estratègic.

En aquest sentit, nosaltres demanàriem votació separada, en cas que no s'admetés la nostra esmena, que fa referència al punt 2 de les propostes. El punt 1 el votariem a favor. En el punt 2 ens agradaria que es tengués en compte l'esforç que es fa des del Govern central, en el sentit que hi ha un pla en funcionament i que s'acompleixen els objectius que es varen marcar a tres anys i que a un any estan pràcticament en un 75% del seu compliment, i ens agradaria poder introduir l'esmena que aquest pla no faci ha la impressió que està aturat, sinó que es continuï actualitzant i es continuï fent feina.

Per altra part, els altres dos punts els votarem a favor, perquè pensam que aquesta ha de ser la línia per treballar per a una millora sempre de la sanitat nacional i autonòmica.

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Pasamos a la defensa de las otras dos enmiendas presentadas. Para su defensa tiene la palabra la Sra. Silvia Tur, por parte del Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SRA. TUR I RIBAS:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bones tardes i també bones als assistents que ens acompanyen avui de tarda i que, malauradament, mentre no canviïn les regles del joc del Reglament del Parlament no poden intervenir, tot i que segurament enriquirien moltíssim aquest debat, però bé, de moment és així.

Dit això, el que he de fer també és donar les gràcies al Partit Socialista per haver presentat aquesta iniciativa, tot i que ja els dic que trob, sincerament, que es queda curta i que hem de fer un esforç per anar un poc més enllà.

A banda d'això, dir que, evidentment, subscriu els quatre punts que presenta el Grup Socialista en aquesta iniciativa, perquè són de sentit comú, perquè són punts coherents i són demandes absolutament coherents i necessàries i, per tant, evidentment, les comparteix.

Però, per altra banda, i en la línia que comentava anteriorment, en aquest cas, MÉS per Mallorca, MÉS per Menorca i també Podem, s'han sumat a dues esmenes que presentam Gent per Formentera, en coalició amb el PSOE, a l'illa de Formentera, per demanar un major esforç, i en què consisteix aquest major esforç? Bé, idò, d'una banda, demanam a l'Estat espanyol que avanci en aquestes negociacions amb les diferents farmacèutiques per aconseguir que els preus dels medicaments per tractar l'hepatitis C, especialment els medicaments d'última generació que són els més efectius i que realment són els que han de poder adquirir o hi han de poder accedir tots els malalts i afectats, tinguin un preu més raonable i un preu que permeti no hipotecar el pressupost de Salut de les comunitats autònomes, com es fa en aquest moment, com a mínim, de manera parcial.

És cert que no totes les comunitats autònomes paguen el mateix per aquests medicaments, és cert que no totes tenen idèntic cost, però també és cert que el fet que les Illes Balears superi en més de 30 milions el cost d'un període, és a dir, d'un any, per adquisició d'aquest tipus de medicaments és francament una autèntica barbaritat, i això posa novament en escena un debat que no tndrem avui, però que seria interessant tenir, i que és el sotmetiment econòmic al qual ens obliguen les farmacèutiques per la normativa que els blindava amb les seves patents i que fa pràcticament impossible que puguem accedir a adquirir aquests medicaments a un preu raonable i acceptable, i que fes que el cos sanitari es reduís i, per tant, poder destinar aquests recursos a atendre moltes altres necessitats que també són molt importants i que ara mateix no es poden prioritzar. Perquè, evidentment, el que no pot fer aquesta comunitat és deixar de banda ni un sol afectat, això seria inadmissible.

Vull dir també que l'altra esmena fa referència a demanar, en aquest cas al Govern de les Illes Balears, un major esforç, sabem que es fa ja una feina i que el Govern compleix les obligacions que ha contret pel fet d'haver-se aprovat el Pla de lluita contra l'hepatitis C en àmbit estatal, però creiem que no es pot desaproveitar aquesta ocasió per demanar al Govern que intensifiqui aquests esforços. I, a més, li demanam al Govern que en el termini màxim de sis mesos intensifiqui les accions de detecció precoç del VHC, o del virus de l'hepatitis C, en el

conjunt de les Illes Balears. Perquè, crec que si una cosa ha quedat clara de totes les intervencions, és que probablement la feina més important en aquest moment és la feina de detecció precoç d'aquesta malaltia i si no es treballa en aquest sentit el que fem és probablement generar en el futur, en el futur a mig termini i en el futur a llarg termini nous costos, nova despesa farmacèutica ingent i un problema de salut molt major que vendrà en el futur. Per tant, creiem que és importantíssim que intensifiqui les accions que actualment fa i que esper que en algun moment tenguem oportunitat de conèixer detalladament.

També vull destacar que parlem de fer una feina intensiva sobretot en els grups de risc, que no ho havia dit anteriorment, però sí que hi ha uns grups de major risc i creiem que és amb aquests grups de major risc on s'ha de fer un major esforç.

Altres qüestions de debat, que en aquesta ocasió malauradament han quedat fora, però que estic convençudíssima que portarem a aquesta comissió més endavant o fins i tot pot ser en el Ple del Parlament, és el tractament que, com ha dit el Sr. Thomàs, no reben actualment la gran majoria de presos infectats i que, per tant, fa una clara distinció de categoria entre persones que no hauria de ser admissible en cap dels casos. Per tant, creim que abordar les necessitats sanitàries dels presos és molt important i sobretot abordar específicament per quina raó no es tracten els presos amb malaltia d'hepatitis C i que haurien de ser una prioritat com moltes altres.

I una altra qüestió més és, també, com s'aborda el fet que les Illes Balears sigui una comunitat que no disposa de cap especialista o subespecialista, si ho volem dir així, aquí tenim diferents persones del món sanitari, per tant, poden parlar amb més propietat, però que Balears no disposi d'experts en la patologia dins l'especialitat d'aparell digestiu és ben curiós i, per tant, creiem que aquí s'hauria de fer una anàlisi de la conveniència d'arribar a aconseguir aquest recurs, tot i que potser no a tots els hospitals de les Illes Balears, però, com a mínim, en alguns dels hospitals de referència per atendre aquells casos més complicats i també per reforçar la capacitat d'atenció a aquesta malaltia per part de tot el cos sanitari.

Ja per acabar, crec que també hem de dir que el Pla -per fer un poc de cronologia- el Pla de lluita contra l'hepatitis C, que es va aprovar fa un any, fa tot just un any, és una llàstima que s'hagi arribat a aquest extrem, és a dir, és una llàstima que s'hagi tardat tant de temps per arribar a aprovar un pla d'aquesta magnitud i d'aquesta importància. Per tant, crec que podem parlar d'actualització, podem parlar de revisió, però sobretot el que hem de fer és fer complir el pla que existeix actualment i d'una manera molt especial treballar de la mà de les associacions i col·lectius d'afectats o que lluiten pels drets dels afectats, perquè probablement millor que ells molts pocs de nosaltres coneixem la realitat com ells la viuen i com ells la coneixen.

Per tant, serveixi el debat d'avui com aperitiu, si ho podem dir així, com a aperitiu, com a primera passa per encetar nous debats i sobretot per eradicar, en la mesura possible, aquesta malaltia que és un veritable problema de salut i un problema també econòmic molt important en aquest moment per a la despesa sanitària d'aquesta comunitat. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Por parte del Grupo Parlamentario MÉS per Mallorca tiene la palabra la Sra. Bel Busquets, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SRA. BUSQUETS I HIDALGO:

Moltes gràcies, presidenta. Donarem suport a la iniciativa presentada pel Grup Socialista. Davant una malaltia com és l'hepatitis C, que pot esdevenir crònica entre el 65 i el 85% dels casos i que pot ocasionar malalties greus com el càncer o la cirrosi hepàtica, cal posar-hi tots els mitjans a l'abast.

En els darrers anys han aparegut els nous antivirals que provocaren un canvi revolucionari en els tractaments. Davant de l'actuació del Ministeri de Sanitat que discriminà comunitats autònomes i en dificultar l'accés als nous tractaments, cal exigir al Govern espanyol que asseguri la universalitat de la medicació per a l'hepatitis C, actualitzi el pla per abordar la malaltia amb la participació de les comunitats autònomes, creï un fons econòmic perquè s'asseguri l'aplicació d'aquest pla i no computi en el dèficit de les comunitats autònomes la despesa per als tractaments del VHC.

A més, amb les esmenes que hem presentat conjuntament Gent per Formentera, MÉS per Menorca, MÉS per Mallorca i Podem, també demanam al Govern de les Illes Balears que intensifiqui les accions de detecció del VHC, sobretot en els col·lectius de major risc, i al Govern espanyol que avanci en les negociacions amb els laboratoris i les comunitats autònomes perquè els tractaments d'última generació siguin distribuïts de forma universal i sostenible econòmicament. Només d'aquesta manera podrem evitar malalties hepàtiques cròniques o fins i tot trasplantaments de fetge o morts, com les que varen ocórrer a Galícia durant el 2014 a conseqüència d'aquesta falta de medicaments.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Por parte del Grupo Parlamentari MÉS per Menorca tiene la palabra la Sra. Patricia Font, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, presidenta. Benvinguts els convidats d'avui, membres i associacions de malalts. Abans de començar vull dir que coincidesc amb el Sr. Serra quan parla d'un sistema de salut inequitatiu. Les esmenes d'addició que hem presentat tenen la clara voluntat de completar la PNL presentada pel Grup Socialista. La primera que adicionam instam que l'Estat compti amb les comunitats autònomes en la negociació del tractament, consideram que aquest punt és fonamental perquè les comunitats han de formar part d'aquest procés de negociació.

I açò és realment important perquè, tot i que el ministre de Sanitat va negociar amb el fabricant Gileat un acord de finançament del medicament per al sistema públic, en aquest

pacte no es va donar mai a conèixer el preu del medicament, a petició del laboratori. I és que ja sabem com funciona el lobby farmacèutic i les pressions que poden exercir.

Ara voldria fer un petit incís per parlar de l'Índia, que una altra vegada ha estat pionera. El 14 de gener de 2015 l'organisme regulador de patents del país asiàtic, conegut com la farmàcia dels pobres, rebutjava la petició de patent presentada pel laboratori farmacèutic Gilead per a la producció del Sofosbuvir, de nom comercial Sovaldi, el fàrmac contra la hepatitis C, la qual cosa permetrà que els laboratoris farmacèutics indis fabriquin genèrics a baix cost. El rebuig té un motiu clar: el Sofosbuvir, apunta l'organisme, no és una innovació, sinó una petita modificació molecular d'un fàrmac ja existent.

A més a més, la Comissió Europea ja al juliol va rebutjar la petició de 15 països, no ja de fer un genèric, sinó de fer pressió per aconseguir una rebaixa en els preus, però és veu que la Comissió Europea no està disposada a seguir les passes de l'Índia.

La segona addició és per impulsar les accions en la detecció de l'hepatitis C i -com ha dit la Sra. Tur- en especial als col·lectius de risc. Tots som conscients de la gravetat de la situació en què es varen trobar i es troben els malalts de l'hepatitis, els quals, existint un fàrmac que els podia curar, es varen trobar sense poder accedir-hi.

Cada any gairebé un milió de defuncions s'atribueixen a l'hepatitis vírica, en conjunt els virus de l'hepatitis B i de la C són la causa principal del càncer de fetge al món i representen el 78% dels casos. Un de cada 12 persones pateix infecció crònica per hepatitis C, tot i que la majoria d'aquestes persones ignoren que tenen la infecció s'enfronten a la possibilitat de contreure una malaltia hepàtica debilitant o mortal en algun moment de la vida així com de transmetre sense ser conscients la infecció a altres.

Els estudis de cost i eficàcia asseguren que a llarg termini l'ús d'aquests tractaments és rendible, els experts estimen que tractant tots els afectats es reduirien un 25% els ingressos, disminuiria la necessitat de trasplantament hepàtic, amb la qual cosa augmentaria la disponibilitat d'aquests òrgans per a altres pacients, i el retorn econòmic s'obtindria en uns onze anys.

Un estudi publicat a la revista *JAMA Internal Medicine*, el desembre del 2015, va concloure que s'estalviarien 3.300 milions de dolars en despeses d'atenció mèdica de per vida si tots els pacients d'hepatitis C rebessin el tractament amb els medicaments punters independentment de la seva gravetat, coneixent l'eficàcia d'aquests tractaments és una qüestió d'humanitat facilitar-lo als pacients i fer tot el possible des de les administracions per pal·liar aquesta malaltia.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Por parte del Grupo Parlamentario Podem Illes Balears tiene la palabra la Sra. Montse Seijas, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SRA. SEIJAS I PATIÑO:

Gracias, Sra. Presidenta. Yo también quiero agradecer la presencia de los colectivos que nos acompañan hoy en esta comisión, y después de las exposiciones de la diputada Tur y de las compañeras de MÉS per Menorca i MÉS per Mallorca poco más puedo que suscribir sus palabras y apoyamos por supuesto esta PNL del Partido Socialista con nuestra enmienda.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Por último para fijar posiciones tiene la palabra el Grupo Parlamentario El Pi PROPOSTA PER LES ILLES BALEARS, la Sra. María Antonia Sureda, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, presidenta, Senyores i senyors diputats, també donaré la benvinguda a les persones del públic que lluiten pels afectats de l'hepatitis C.

Des d'El Pi estam a favor d'aquesta proposició no de llei, com no podria ser d'altra manera, a més voldria afegir que veiem que amb les esmenes que s'han presentat el que es fa és millorar i perfilar encara una miqueta més, per tant, també hi estam totalment a favor.

Pensem que s'ha de complir el compromís de no deixar cap pacient sense el medicament oportú, un compromís que ja va manifestar al seu moment el conseller Sansaloni i que ha ratificat també la consellera Gómez a l'inici d'aquesta legislatura.

És molt important no deixar mai de fer feina en mesures preventives, ja en el 2015 Balears va ser la segona comunitat autònoma que més casos va notificar per cada 100.000 habitants, una dada que ens demostra la feina feta en la diagnosi precoç, però que també ens recorda que encara queden moltes persones infectades sense diagnosticar.

Pel que fa al punt 4, ja que el Govern és qui es fa càrrec del cent per cent de la despesa dels medicaments, el que suposa una inversió molt elevada, i que el Ministeri d'Hisenda es va comprometre a no computar-la al dèficit de les comunitats autònomes, també hi estam totalment d'acord.

Per acabar, perquè realment s'ha fet una explicació molt específica i clara de la importància d'aprovar aquesta proposició no de llei, només voldria assenyalar que és evident que s'ha fet feina en investigació i en diagnosi i s'ha millorat el tractament, amb els resultats es va patent. Vull dir, dins el 2015 crec que varen ser unes 500 persones les que es varen curar, amb això creiem que, més que un motiu d'alegria ha de ser un motiu d'empenta i coratge per continuar fent feina en aquesta direcció.

Per tant, nosaltres donarem suport a aquesta proposició.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Solicitamos al Grupo Socialista si desea suspender la sesión o si podemos continuar. Continuamos con la sesión. Tiene la palabra el Sr. Vicent Thomàs por parte del Grupo Socialista, por un tiempo máximo de cinco minutos.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Moltes gràcies a tots, quatre comentaris, començaré amb el Sr. Serra i la seva esmena i li he de dir que no l'acceptam, perquè ja vàrem quedar farts a l'anterior legislatura de l'eufemisme del Partit Popular que l'únic que fa és continuar o actualitzar, quan això no ha estat vera, i ha quedat ben palès quin és el motiu de presentar aquesta proposició no de llei.

Fa, per dir-ho d'alguna manera, gràcia que el representant del Partit Popular parli d'equitat d'accés al tractament quan el culpable que els presos no puguin rebre tractament és Institucions Penitenciàries que depèn del Ministeri de Justícia d'Espanya, quan és el Partit Popular el que ha llevat el dret a l'atenció sanitària universal, que hi ha persones que resideixen amb nosaltres i tenen problemes en determinades comunitats autònomes, és a dir, va ser el Partit Popular el que va posar el Reial Decret 16/2012.

I efectivament, el que ha dit el Sr. Serra, hi ha disparitat entre comunitats autònomes, però crec que ens hem de felicitar perquè pràcticament el 50% de malalts que han rebut tractament a la nostra comunitat autònoma tenen un grau 4 de fibrosis, però també ens trobam que un 5%, només és un F1 i un 15% és un F2. Per tant, crec que som a una comunitat autònoma que dona solució de manera prou adequada a aquestes persones.

Ha dit una cosa que no és exacta perquè el Consell Interterritorial no va decidir crear un fons, el que va decidir... el Ple del Consell Interterritorial no pren acords -no pren acords-, l'únic que va dir el ministre és que es pensaria si creaven un fons, que a ell li agradaria, però que el Sr. Montoro deia que no, i de fet, un dels punts demana que no computi deute aquesta despesa, que era una de les coses que sí ens havien dit que no faria.

Respecte de les esmenes que han presentat els altres grups parlamentaris, evidentment, les acceptarem, perquè -diguéssim- milloren, clarifiquen, posen accent en determinades coses, però vull, ja que som aquí, fer determinats comentaris.

Un dels punts, que és intensificar les accions de detecció, crec que ha de quedar clar que aquestes accions de detecció dels virus de l'hepatitis C a les poblacions de risc, que això és la prevenció secundària, ja es fan, parlem d'usuaris de drogues per via parenteral, malalts que conviuen amb hepatitis C crònica, fills de mares que estan infectades, gent que...

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Thomàs, és que no se le oye por detrás, si puede acercarse el micro...

EL SR. THOMÀS I MULET:

...gent que rep...

LA SRA. PRESIDENTA:

¿Mejor?

EL SR. THOMÀS I MULET:

...productes sanguinis, després tenim els malalts que són a hemodiàlisi, les persones infectades per VIH, persones que estan ingressades a una institució penitenciària, són col·lectius definits com a població de risc i són activitats que qualsevol professional que actuï correctament ja té aquest instrument per promoure aquest diagnòstic precoç en aquestes poblacions prioritàries.

Per altra banda, evidentment el punt de l'altra esmena, que és que puguin participar les comunitats autònomes en la qüestió de pactar el cost, evidentment està molt ben presentada en el sentit de dir que les comunitats autònomes puguin participar-hi. Això té un problema que és la Llei del medicament que diu qui ho decideix és el Ministeri de Sanitat i qui paga són les comunitats autònomes. Tan de bo això fos realitat, ja he dit que els acords que té el ministeri amb els laboratoris ens situa en aquests moments pràcticament ja molt prop que el cost per tractament és de 12.000 euros, el qual, comparat amb molts altres tractaments de tipus oncològic, en aquest moment el cost del tractament es troba a la franja ja baixa.

I una altra puntualització, que s'ha fet un comentari que crec que no és exacte: Balears no disposa d'hepatòlegs, però l'especialitat mèdica d'hepatologia no existeix, existeix l'especialitat de digestiu, on hi ha determinats metges de digestiu que es dediquen específicament a tractar i controlar les patologies del fetge, i en aquesta comunitat autònoma existeixen aquests especialistes. Prova d'això, aquí hi ha persones que ens acompanyen, que saben que dijous passat vàrem donar un premi en reconeixement del doctor Pere Vaquer, que ja és mort, perquè era el metge de referència a l'Hospital de Son Espases, pel tractament d'aquesta malaltia., i no tenia cap especialitat en hepatologia, sinó que era un digestòleg.

El Sr. Serra ens ha demanat votació separada. Nosaltres no tenim cap inconvenient, recordam que no acceptam l'esmena del Partit Popular. Si que acceptam les altres dues. I si el Sr. Serra vol votació separada, no tenim cap problema.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias, Sr. Serra. Entendemos que solamente votación separada del punto 2. Si les parece pasaríamos a votar el punto 2 y después el resto de puntos en bloque.

Pues votaciones del punto número 2.

¿Votos a favor? 9.

¿Votos en contra?

¿Abstenciones? 4.

Quedaría aprobado el punto 2.

Pasamos a votar el resto de puntos que serían el 1, 3, 4, 5 y 6, con las enmiendas aceptadas.

¿Votos a favor?

Unanimidad.

Con lo cual quedaría aprobada la proposición no de ley.

Agradecer al público asistente y también invitarles si quieren continuar asistiendo al debate también del siguiente punto, también están invitados.

**2) Proposició no de llei RGE núm. 6291/16, presentada pel Grup Parlamentari Mixt, relativa a dotació a l'Hospital de Formentera d'un TAC (tomografia axial computeritzada) i adequació de l'espai necessari per a la seva instal·lació.**

Así que pasaríamos al último punto del orden del día, consistente en la proposición no de ley del Grupo Parlamentario Mixto, relativa a la dotación del Hospital de Formentera de un TAC y la adecuación del espacio necesario para su instalación. Para su defensa tiene la palabra la Hble. Sra. Diputada Sílvia Tur, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SRA. TUR I RIBAS:

Gràcies, Sra. Presidenta. Molt bones tardes novament. Sí, avui és un dia ben curiós perquè és prou singular el fet que sis anys després, o gairebé sis anys després de l'octubre del 2010, una diputada per Formentera eventual, perquè això és un càrrec eventual, torni portar a aquest Parlament una demanda de suport dels diferents grups polítics, per instal·lar un TAC a l'Hospital de l'illa de Formentera. I és singular perquè aquesta és una demanda que en octubre de l'any 2007 ja es va aprovar per unanimitat de tots els grups parlamentaris que conformaven el Parlament en aquell moment.

Però bé, donat que el poble de Formentera, tot i haver demanat reiteradament a través del seu consell insular aquesta demanda, i també per unanimitat; tot i que els successius diputats i diputades que han representat l'illa de Formentera, o que han ocupat un escó per part de l'adscripció de Formentera, per ser més exactes, ho han demanat també reiteradament, ho han demanat amb esmenes als pressuposts, ho han demanat amb iniciatives parlamentàries, ho han demanat amb preguntes parlamentàries i sempre hi ha hagut un ample consens, la realitat és que *ni està, ni se le espera* i això evidentment ha de canviar.

I ha de canviar amb un compromís ferm i clar del Govern de les Illes Balears, perquè aquesta instal·lació, és a dir, aquest servei, millor dit, sigui una realitat en el termini més breu possible. I per què? Expliquem els arguments, per què Formentera demana un TAC per al seu hospital? Que al cap i a la fi aquesta és la qüestió més important. És a dir, pacients

desplaçats de Formentera a l'Hospital de Can Misses d'Eivissa per sotmetre's a una prova de TAC són una mitjana anual de 350. D'aquests, bàsicament una cinquantena són pacients desplaçats a fer-se un TAC per urgència i per tant, es desplacen en helicòpter, amb un cost aproximat de 4.300 euros per viatge, que no és poca cosa. I després 300 es desplacen a fer-se un TAC programat i ho poden fer amb mitjans propis i això també evidentment té un cost addicional per al sistema de salut de 110 euros en dietes per a cadascun d'aquests pacients.

Clar, nosaltres hem estat fent càbales, hem estat fent números i hem estat pensant. Hem revista i hem tractat d'actualitzar tota la informació disponible per entendre si aquesta demanda de Formentera que ja es va aprovar l'any 2010 a dia d'avui segueix sent justificada i segueix sent una demanda necessària per a la nostra illa. I clar, després de fer aquests números, ens hem trobat que a *grosso modo*, acabariem per estalviar duros al sistema públic de salut. I com?

Mirin, perquè la instal·lació d'un TAC a l'illa de Formentera, i no parlem del TAC de major capacitat que probablement existeix no, demanam evidentment un TAC nou, un TAC en condicions, però un TAC adaptat a les necessitats de l'illa., la seva instal·lació i la seva adquisició tenen una inversió aproximada de 750.000 euros, a preus d'avui. Molt bé, però és que resulta que la despesa per realitzar TAC a pacients procedents de Formentera anual, si comptam desplaçaments amb helicòpter i si comptam també desplaçaments o dietes pagades per als TAC programats, ascendeix a més de 250.000 euros cada any. És a dir, 263.000 euros anuals de mitjana és el que costa al sistema públic de salut, traslladar de Formentera a Eivissa les persones que es van a realitzar un TAC.

Per tant, fent números hem vist que després de 5 o 6 anys de la posada en servei d'aquest equipament a l'Hospital de Formentera, a partir del sisè any o a partir del setè any màxim, començaríem a tenir un estalvi, però un estalvi no menor, sinó un estalvi de 150.000 euros anuals, que es poden revertir a altres serveis que són igualment necessaris i que poden evidentment revertir-se a qualsevol de les Illes Balears.

Per què entenem que és important aquest TAC, a banda de què entenem perfectament justificada la despesa econòmica? Entenem que és important perquè actualment el termini mitjà d'espera per a la realització d'un TAC programat als pacients de Formentera és de 97 dies, 97,5 per ser concrets, per a aquells que tenen una ordre, una prescripció mèdica que determina que ha de ser un TAC preferent, parlem de 46 dies.

Entenem que tenir aquest TAC a l'Hospital de Formentera i sobretot perquè podem perfectament aprofitar recursos de personal propis ja existents. És a dir, sense que això suposés cap increment de plantilla sobre la que actualment ja tenim, milloraria qualitativament i molt substancialment l'atenció que puguem donar als pacients de l'illa de Formentera.

I dit això, i crec que he donat totes les explicacions oportunes, m'agradaria escoltar evidentment l'opinió de tots els grups, però sobretot el que m'agradaria és que un consens del 2010 no es rompés avui, sis anys després, sinó que, tot el contrari, fòssim capaços d'aprovar aquesta iniciativa i més que



capaços d'aprovar la iniciativa, demanaria que el Govern fos capaç d'executar-la.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Para fijar posiciones tiene la palabra por parte del Grupo Parlamentario Popular el Sr. Vicent Serra, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sra. Presidenta. Bé, he llegit la introducció, l'exposició de motius d'aquesta petició, i he vist que està basada sobretot en conceptes econòmics. Sobretot també basant-se en el cost de l'helicòpter, un helicòpter que no es llevarà i per tant, possiblement la repercussió que pugui tenir damunt la disminució de cost, també s'ha de matisar. Recordem que la tripulació ha d'estar a disposició, de la mateixa manera que si es trasllada gent cap a Eivissa per fer-se un TAC, com sí no.

Per altra part, també es té en compte el cost per desplaçament per malalt, per a TAC programats, que són dietes, que això és una quantitat que no és excessivament alta. I altres factors a considerar seria que existeix un increment anual de nombre de TAC i un cost de personal que es pot aproximar als 300.000 euros.

Així a la proposició no de llei del 2010 conclou que l'amortització d'aquest servei a Formentera seria de tres anys i aquesta conclou en cinc anys. Per tant, jo crec que el primer que hem de fer és millorar l'estudi econòmic, encara que la filosofia d'aquesta PNL no era fer cap estudi econòmic, sinó demostrar la possible amortització d'un TAC des del punt de vista econòmic en un espai de temps determinat. I això és així.

Però és evident que els temes econòmics, essent importants, no són els únics, i més quan parlem d'una comunitat insular com la nostra, i més quan parlem de Formentera. Així a mi m'agradaria recordar, i el que crec que s'ha de posar per davant, és el fet insular; record que el 2010, i consta al *Diari de Sessions*, el conseller de Sanitat d'aquell moment, que era el doctor Thomàs, el Sr. Thomàs, que ara no és a la sala, va dir que Eivissa i Formentera tendrien els serveis sanitaris que els corresponguessin per nombre d'habitants, i són paraules textuais, i crec que no és així, crec que no ha de ser així, crec que hi ha un fet insular que pesa també i que fa que les proporcions entre recursos i habitants siguin inferiors a les que podríem tenir en un altre marc geogràfic.

S'han de tenir en compte també criteris tècnics, criteris tècnics. A aquests criteris tècnics s'hi ha apel·lat sempre perquè siguin els mateixos tècnics que valorin els tipus d'aparells que s'han de col·locar en el cas concret de Formentera, i que per altra part tinguin en compte la seguretat del pacient. Estam dient que un 50% dels casos es podrien hospitalitzar i tractar a Formentera en cas de disposar d'un TAC, però un tractament de (...) patologia aguda no és únicament un TAC, és un context que hem de veure quin seria, i per tant s'hauria de matisar.

Ara tenim una conselleria de Salut d'aquest govern que diu que té sous, i per tant pens que no es poden donar ja més períodes de temps per posposar ja una decisió que està ja molt clara a nivell de grups parlamentaris des de fa molt de temps en aquest parlament. El Partit Popular, en una època de crisis, a Formentera, a pesar del que es varen denominar retallades en sanitat, va introduir cardiologia, va introduir tractaments oncològics, urologia, reumatologia, la millora d'oftalmologia i ginecologia, servei de matrones, pediatria i salut mental, un augment clar de la cartera de serveis a Formentera. Crec que ara, com dic, que hi ha hagut un increment del pressupost de salut dins la conselleria, dins aquest govern balear, és el moment de donar la passa cap a un TAC, tenint en compte també que Eivissa avui per avui també està necessitada d'un segon TAC, però pensam que a Formentera podem donar suport a aquesta reivindicació, perquè crec que els dos recursos són iguals de necessaris.

Per tant nosaltres fariem un vot que, encara que siguem tècnics en la matèria, almenys en el meu cas, seria un vot polític, però demanariem criteris tècnics a l'hora de destriar tot això que s'ha exposat per part de la portaveu de Gent per Formentera, tenint en compte, com dic, el fet insular de Formentera i la seguretat del pacient. En aquest sentit, per tant, votarem a favor d'aquesta proposició.

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Por parte del Grupo Parlamentario Podem Illes Balears tiene la palabra la Sra. Montse Seijas.

LA SRA. SEIJAS I PATIÑO:

Gracias, Sra. Presidenta. Me quedo con la parte del discurso del Sr. Serra, de que no podemos ceñirnos a temas económicos y que somos una comunidad insular. Entonces consideramos que ya desde... y también con que desde Podem queremos que lo que se vote en este parlamento que se cumpla. Entonces ya desde el 2010 me parece que ya es tiempo suficiente para que el TAC de Formentera llegue, y que si nos basamos en temas económicos en temas de salud, o técnicos, pues habría muchas decisiones que no tomaríamos y que no estamos aquí para eso, sino para rescatar a las personas y que todos tengamos acceso lo más..., lo que nos permiten los presupuestos que manejamos para todos los ciudadanos de estas islas, que tengan acceso lo máximo posible en régimen de igualdad.

Entonces por supuesto que vamos a apoyar esta petición. Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Por parte del Grupo Parlamentario MÉS per Mallorca tiene la palabra la Sra. Bel Busquets.

LA SRA. BUSQUETS I HIDALGO:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Donarem suport a la iniciativa presentada per Gent per Formentera que demana la instal·lació d'un TAC a l'hospital de la seva illa. Sabem que és

una reivindicació històrica i que també ve avalada pels metges internistes del mateix hospital, a més de la població formenterera.

La instal·lació del TAC a l'hospital permetria fer aquestes proves d'imatge evitant trasllats a l'Hospital de Can Misses a Eivissa, que sí que disposa d'aquest recurs diagnòstic. L'activitat mèdica dels internistes es veu una mica limitada moltes vegades perquè no disposen d'alguns instruments, en aquests cas com un TAC, a l'hora de solucionar patologies i derivar menys pacients a l'Hospital d'Eivissa, el que suposaria treure càrrega assistencial a Can Misses. A més des de l'Hospital de Formentera es marquen l'objectiu d'assumir la major part possible de l'assistència sanitària dels pacients de Formentera, i haver de derivar-los el menys possible a Eivissa.

Una altra raó que s'esmenta per determinar la necessitat del TAC és l'augment d'accidents de trànsit a l'estiu a Formentera; amb gairebé el 70% dels traumatismes cranioencefàlics que es produeixen per un accident és necessari un TAC de crani per descartar problemes.

Ara, no em vull estar tampoc de fer una reflexió. A l'hora de demanar més serveis, més tecnologia, més mitjans als nostres hospitals, tenim en compte la viabilitat econòmica? Parlem de 315 persones que necessiten aquesta prova, que al cap i a la fi és una prova diagnòstica. Evitarà en cas d'urgència, com és un accident, un trasllat a Eivissa? Pensa que s'optarà segons la urgència per tenir assegurada la dotació de mitjans. Ara bé, tal vegada tenc una òptica centralista, d'illa major, que si ho veïes amb ulls d'illa més petita potser tendria una altra visió, però no em volia estar de fer aquestes reflexions.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Tiene la palabra por parte del Grupo Parlamentario El Pi PROPOSTA PER LES ILLES BALEARS la Sra. Maria Antònia Sureda.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, presidenta. Senyores i senyors diputats, molt breument, crec que aquesta proposició no de llei ve a recordar dues coses: una, que les coses van molt a poc a poc, perquè com molt bé s'ha dit fa quasi sis anys que es va aprovar una proposició no de llei que demanava aquests serveis per a Formentera i encara *se le espera; las cosas de palacio van despacio*, com se sol dir, i malauradament a vegades és ben cert això. I, en segon lloc, també recorda la triple insularitat de Formentera i tots els greuges que això suposa.

Pel que fa a la instal·lació d'un TAC a Formentera votarem a favor perquè, d'una banda, eliminaria les molèsties evidents que suposa anar a Eivissa per fer-se aquest tipus de prova i, d'altra banda, perquè segons les dades que facilita Gent per Formentera en cinc anys més o manco aquesta inversió estaria amortitzada, per tant no suposa una hipoteca inassolible. Donarem suport a la proposició no de llei.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Por parte del Grupo Parlamentario MÉS per Menorca tiene la palabra la Hble. Diputada Sra. Patricia Font.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, Sra. Presidenta. Seré breu, ja que hem de tenir en compte, com ja s'ha dit, que aquesta mateixa petició es va fer i aprovar per unanimitat l'any 2010, amb la qual cosa aquest parlament ja havia arribat a un acord.

Crec que tots estam d'acord que l'equitat entre la nostra ciutadania i la qualitat assistencial en matèria de salut ha de ser la mateixa per a tots els ciutadans d'aquestes illes. En el cas concret de Formentera les circumstàncies especials de l'illa fan que no només haguem de fixar-nos en criteris tècnics, numèrics, de ràtio, que moltes vegades s'utilitzen per prendre la decisió de posar o no un determinat servei a un lloc, a causa justament de les circumstàncies especials que té Formentera. I dic açò perquè si només ens hem de fixar en criteris numèrics Formentera no tindria res, i açò és absolutament impensable.

El nostre grup parlamentari donarà suport a aquesta proposició no de llei, i els arguments per a aquest suport són obvis, els ha dit la Sra. Tur i nosaltres els compartim. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias, Y por último el Grupo Parlamentario Socialista; tiene la palabra la Hble. Diputada Sra. María José Camps.

LA SRA. CAMPS I ORFILA:

Moltes gràcies, presidenta. Com a consideracions prèvies m'agradaria dir que un bon servei de salut és aquell que fa les proves necessàries en el moment convenient. No podem perdre de vista, però, que tenim una condició insular i de triple insularitat en el cas de Formentera, i òbviament, i de forma inevitable, no podem disposar de tots els serveis i de tots els professionals a cada una de les Illes; per açò s'han de tenir hospitals de referència. Però pensa que és just dir que açò no significa en cap cas que no es tengui una assistència coberta i de qualitat. Sí que tal vegada és més costosa quant a temps o quant al fet d'haver de suposar un trasllat als que resideixen a illes que no són Mallorca en aquest cas, però no per açò ens quedam amb un descobert en l'assistència.

En tots els processos assistencials s'ha d'assegurar el que sigui millor per, òbviament, a l'extrem, la supervivència del pacient i la qualitat de vida posterior a qualsevol prova en cas d'haver d'utilitzar o d'haver de fer un TAC de forma urgent, en el cas concret d'una prova de TAC, que és diagnòstica, que es realitza per exemple després d'un accident de trànsit... està dins el procés realitzar una primera prova i després passades 48 hores una altra per si hi ha hagut alguna complicació i per tant el pacient s'estén que ha de ser on es pugui assegurar millor la seva vida.

Per tant, i agafant una mica la reflexió d'altres portaveus que m'han precedit, un TAC a Formentera entenem que no evitarà, per si mateix, pel fet d'existir trasllats a Eivissa o fins i tot trasllat a Mallorca a l'hospital de referència i d'açò n'hem de ser conscients. És a dir, l'estalvi en l'helicòpter que s'ha previst a la proposició no de llei, entenem que no és cent per cent l'estalvi que se'n ha explicat, perquè hi haurà casos que inevitablement necessiten aquest trasllat. Per tant, s'ha de conjugar perfectament accessibilitat i sostenibilitat.

A l'Hospital Universitari Can Misses hi ha un equip de TAC amb el qual s'han realitzat 7.421 estudis durant l'any 2014 i 7.722 estudis durant l'any 2015; el rendiment de l'equip de TAC, com es pot veure amb aquestes dades, és de més de 7.500 estudis realitzats durant l'any 2015, dels 7.722 del 2015 correspon a pacients en residència a Formentera aproximadament un 2,65%, 315 pacients.

Per tant... vull dir també que la proposició no de llei se centra bàsicament en una extensa exposició que ens ha fet la seva portaveu en criteris econòmics, que entenem que s'han de matisar -com ja hem dit abans- ja que les ràtios per si mateixes no justificarien tenir aquest servei de TAC com s'ha dit. Per una banda, no evitarem tots els costos d'helicòpter i per altra banda, tampoc no podrem evitar les dietes, perquè tal vegada s'hagués pogut cercar una fórmula de racionalitzar millor aquests costos en el sentit que un pacient que té una prova TAC programada es podria enviar a l'hospital d'Eivissa a la vegada que es puguin fer altres proves, és a dir, no pagar una dieta i un desplaçament per a cadascuna de les proves, sinó cercar una racionalització d'aquests recursos.

Malgrat l'exposat, però, i essent conscient que aquest parlament el 2010, com ja s'ha dit també, va aprovar per unanimitat una proposició no de llei en què es demanava aquest servei a Formentera, i no s'ha fet, i en aquest cas, bé, el portaveu del Grup Parlamentari Popular ja, com diem a Menorca, s'ha abrigat abans de ploure, en el sentit que ja ha justificat que durant l'anterior legislatura no hi havia sous, no hi havia doblers i no es va poder posar en marxa aquest servei, si bé sí que es varen posar en funcionament altres serveis que ha enumerat, entenem que és just i és coherent que aquest parlament, no només ratifiqui aquella proposició no de llei, sinó que atengui aquesta demanda de Formentera que entenem que si així es fa és perquè ha prioritzat que ara, dins els serveis que puguin mancar directament a Formentera, ha prioritzat aquest servei de TAC. I entenem també que s'haurà prioritzat en el sentit de pensar si el TAC és la millor prova diagnòstica en aquest sentit ara mateix, perquè bé, darrerament hi ha estudis que es decanten igual per altres tipus de proves com puguin ser les resonàncies.

Per tant, entenem que, prioritzant aquesta demanda de Formentera en el seu moment i el cost d'oportunitats que açò suposa, s'ha de donar suport a aquesta proposició no de llei. Si bé, m'agradaria fer aquí una esmena *in voce*, ja sé que no està previst al Reglament i que el lletrat no estarà massa content, però en fi, la faré per tal de temporalitzar, perquè no és comprar un TAC i dur-lo a Formentera, sinó que s'ha d'adequar una sala, s'han de fer una sèrie d'obres per tal de, bé, evitar les radiacions, etc.

I per tant, proposariem una redacció del que demana aquesta proposició no de llei en el següent sentit: "El Parlament de les Illes Balears insta el Govern de les Illes Balears a no incórrer en més demores en relació amb la implantació d'aquest servei de TAC, i habilitar en els pressuposts del 2017 la partida econòmica necessària per a la redacció del projecte i inici d'obres, per tal que es presti el servei, com a tard dins el 2018."

Res més. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Tiene la palabra por contradicciones la Sra. Sílvia Tur, por un tiempo máximo de cinco minutos.

LA SRA. TUR I RIBAS:

Gràcies, presidenta. És molt interessant tenir aquest tipus de debats, ho he de dir, de veritat, especialment avui tarda em sembla que estam tots molt brillants. Estam brillants perquè clar, amb honestedat, una fa un esforç per intentar no caure en el parany dels arguments de, "és que nosaltres som iguals que la resta", "és que els formenterers també tenim drets", "és que nosaltres també pagam impostos" i "és que nosaltres patim triple insularitat", i per defugir d'aquests arguments que ja estan molt desgastats, tot i que molt vigents, tot i que molt vigents, he intentat anar-me'n al vessant més tècnic, és a dir, mirin, evidentment que ho reivindicam, però ho reivindicam i aportam unes dades que ens han estat trameses pels mateixos professionals que treballen a l'hospital. Vull dir, no me les he inventades jo ni les ha inventades Gent per Formentera ni l'Agrupació Socialista de Formentera, evidentment, perquè no ens atreviríem.

I clar, per no caure en aquest parany i aportar informació que, com a mínim, ens posi un poc de perspectiva i pugui demostrar que no venim aquí a demanar una capritxada, si em permeten la paraula, sinó que venim a demanar una cosa que entenem que, a més de necessària, és viable econòmicament, i que a la llarga pot reportar estalvis si bé, evidentment, he vengut amb grans números i les dades que ens han aportat les fonts tampoc no estan fonamentades sobre un estudi detallat sinó que estan fetes sobres grans números.

Però bé, no volia caure en aquest parany i al final me n'hi hauré d'anar, per tant, com que me n'hi hauré d'anar, me n'hi vaig. Sí, els formenterers pagam impostos igual que tota la resta de ciutadans de les Illes Balears, els formenterers també pagam, també amortitzam els deutes que van contreure irresponsablement un govern rere l'altre decidint fer un Palma Arena, decidint fer un Palau de Congressos bestial, decidint fer macro projectes, etc., els pagam i no els gaudim, perquè no puc anar al Palma Arena, senyores i senyors, nosaltres no anam al Palma Arena a veure concerts, ens surt excessivament car. Igual que ens surt excessivament car muntar un congrés en el Palau de Congressos de les Illes Balears que casualment es troba a Palma de Mallorca.

Per tant, tenint en compte tot això, tenint en compte els drets i igualtats dels pacients de Formentera, igual que els de la resta d'Illes, tenint en compte que Formentera ha sofert un important augment de població, tenint en compte que

Formentera també ha sofert i sofreix un important augment de turistes, tenint en compte que volem ser una destinació puntera, igual que segurament ho volen ser Eivissa, Menorca i Mallorca, i que volem oferir uns bons serveis de sanitat als pacients que visiten la nostra illa en el moment que tenen un accident o que requereixen un servei, i perquè entenem que és una demanda històrica en la qual han participat professionals i especialistes del món sanitari, i que creiem que tenen arguments per justificar aquesta demanda, demanam un TAC per a l'Hospital de Formentera. Per tant, els deman disculpes per no haver entrat en els arguments fàcils i de sempre.

Dit això, vaig també, i amb una segona part de la intervenció, veig que hi ha grups que expressen reticències i que expressen certs dubtes sobre la idoneïtat d'aquesta inversió. Pot ser, i vull dir, tothom està en el seu dret de tenir aquests dubtes i és perfectament acceptable i comprensible, i jo entraré a discutir amb cadascun dels grups si les seves apreciacions em semblen oportunes o no, perquè són respectables i probablement tothom, en certa manera, té una part de raó. Però el que sí és cert i és una realitat és que en el 2010 aquí es va contraure un acord i aquest acord avui per avui no és enlloc.

Per tant, el que vull és que el reprenem i acceptaré l'esmena *in voce* que presenta el Partit Socialista perquè, al cap i a la fi, el que ve a fer és posar un calendari i entenc que si el 2017 i el 2018 són els anys en què es disposarà de la partida econòmica per fer aquesta inversió i per fer les feines per habilitar l'espai a l'hospital i adquirir aquest equip i posar-lo en funcionament, entenc que és acceptable i, per tant, li donaria suport.

I dit això, donar també el meu agraïment als grups, bé, a tothom, perquè entenc que tothom li dóna suport, tot i que alguns amb més escepticisme que altres, però bé. Per a aquells que tenen escepticisme els dic que tinguin la tranquil·litat que fan un vot favorable per una molt bona causa i que els ciutadans i ciutadanes de Formentera els agrairan molt, una vegada que tinguem el TAC, que esper que ningú de vostès mai no l'hagi de fer servir.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. ¿Entendemos que se aprueba por unanimidad con la redacción que ha leído la portavoz del Grupo Socialista?

Pues se aprueba la proposición por unanimidad.

I no habiendo más puntos en el orden del día, levantamos la sesión.

---

---



**DIARI DE SESSIONS**  
**DEL**  
**PARLAMENT**  
**DE LES**  
**ILLES BALEARS**