



Diari Oficial

del

Consell General

Núm. 17/2014 - 29 pàgines

Sessió ordinària del dia 13 de novembre del 2014

El dia 13 de novembre del 2014, dijous, es reuneix a la Casa de la Vall, (nou hemicle), el M. I. Consell General, en sessió ordinària convocada d'acord amb allò que estableix el Reglament de l'Assemblea i amb l'ordre del dia que figura en el Butlletí del Consell General núm. 87/2014, que és el següent:

Punt Únic: Preguntes al Govern amb resposta oral, (segons llistat annex).

Un cop oberta la sessió, sota la presidència dels M. I. Srs. Vicenç Mateu Zamora i Mònica Bonell Tuset, Síndic General i Subsíndica General, respectivament, s'ha procedit a comprovar la presència dels membres, que ha quedat registrada d'acord amb la relació següent:

M. I. Sra. Olga Adellach Coma
M. I. Sr. Miquel Aleix Areny
M. I. Sr. Daniel Armengol Bosch
M. I. Sr. Gerard Barcia Duedra
M. I. Sr. Josep Anton Bardina Pau
M. I. Sr. Jaume Bartumeu Cassany
M. I. Sra. Roser Bastida Areny
M. I. Sra. Mònica Bonell Tuset
M. I. Sra. Sílvia Eloisa Bonet Perot
M. I. Sra. Sílvia Calvó Armengol
M. I. Sr. Carles Enseñat Reig
M. I. Sra. Sofia Garrallà Tomàs
M. I. Sra. Olga Gelabert Fàbrega
M. I. Sra. Rosa Gili Casals
M. I. Sra. Mariona González Reolit
M. I. Sra. Celine Mandicó Garcia
M. I. Sra. Meritxell Mateu Pi
M. I. Sr. Vicenç Mateu Zamora
M. I. Sr. Pere Obiols Mogio

M. I. Sra. Patrícia Riberaygua Marme
M. I. Sr. David Rios Rius
M. I. Sra. Sílvia Riva González
M. I. Sr. Martí Salvans Abetlla
M. I. Sr. Aleix Varela González
M. I. Sra. Meritxell Verdú Marquilló

El M. I. Sr. Síndic General ha excusat l'absència dels M. I. Srs. Pere Altimir Pintat, Ladislau Baró Solà i Xavier Montané Atero.

També hi és present el M. I. Sr. Antoni Martí Petit, Cap de Govern, acompanyat dels M. I. Srs. Jordi Cinca Mateos, Ministre de Finances i Funció Pública; Jordi Alcobé Font, Ministre d'Economia i Territori; Gilbert Saboya Sunyé, Ministre d'Afers Exteriors; Xavier Espot Zamora, Ministre de Justícia i Interior; Cristina Rodríguez Galan, Ministra de Salut i Benestar; Roser Suñé Pascuet, Ministra d'Educació i Joventut i Albert Esteve García, Ministre de Cultura.

Assisteix també a la sessió el Sr. Josep Hinojosa Besolí, secretari general del Consell General.

(El M. I. Sr. Carles Enseñat Reig, secretari de la Sindicatura, llegeix l'ordre del dia)

(Són les 16.02h)

El Sr. síndic general:

Moltes gràcies.

Passem, doncs, a la primera de les preguntes. Si bé abans us he d'informar que s'han presentat 3 preguntes amb caràcter urgent admeses a tràmit ahir per la Sindicatura i que figuren en primer lloc del llistat.

Procedirem, doncs, amb la primera de les preguntes:

1- Pregunta amb declaració d'urgència al Govern presentada pel M. I. Sr. David Rios Rius, president del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 12 de novembre del 2014, relativa a la reforma sanitària.

Fou registrada amb el número 1037 i s'ha publicat en el Butlletí número 90/2014, del 12 de novembre.

Exposa la pregunta el Sr. David Rios Rius. Teniu la paraula.

El Sr. David Rios:

Gràcies Sr. síndic.

El Govern ha anunciat aquesta setmana que la primera prova pilot del sistema per intentar posar en marxa el metge referent s'estrenarà a principis de desembre, quan la planificació del Ministeri de Sanitat a l'inici de la legislatura pretenia que entrés en vigor durant l'any 2012.

Donat el retard de la posada en marxa d'una de les mesures que ha de representar un dels pilars de la reforma sanitària com és la implantació de la figura del metge referent, ens pot dir el Govern en quin estat es troba la creació del Model Andorra d'Atenció Sanitària, també conegut com a MAAS?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Per part del Govern, té la paraula la Sra. Cristina Rodríguez, ministra de Sanitat.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

En primer lloc voldria agrair al Sr. Rios per la formulació d'aquesta pregunta, donat el fet que ell mateix en el seu escrit reconeix que el Model Andorra d'Atenció Sanitària és un dels pilars de la reforma, doncs, sanitària endegada des de fa diverses legislatures.

M'agradaria fer-ho més enllà del treball legislatiu reglamentari important, que encara, doncs, ens ocupa el dia d'avui en referència amb el desplegament de la pròpia Llei general de sanitat, que és la que recomanava ja amb la modificació que es va fer al 2009, doncs, de desplegar treballs importants i previs, com són l'elaboració de la cartera de serveis i tot el tema de la contractualització, que va molt lligat també a totes les temàtiques de metge referent, així com el propi desplegament de la nova Llei de seguretat social i la implementació de la Llei de serveis socials i sociosanitaris.

Doncs, recordar, efectivament que el Model Andorra d'Atenció Sanitària no deixa de ser una eina d'ordenació i de regulació de l'accés al sistema sanitari, i que per poder posar-lo en marxa es necessitava treballar, doncs, en un pla de múltiples actuacions que ja es van concretant en diferents àmbits d'actuació.

Els primers, com ja ho vaig poder, doncs, explicar àmpliament quan vaig fer la compareixença pública durant el mes de juliol a la Comissió Legislativa de Sanitat i Medi Ambient, és tot el que està relacionat amb els nous criteris, doncs, de capacitat i d'activitat de les nostres institucions sanitàries i sociosanitàries. Ara hi ha quan s'han de crear centres, quan s'han d'incrementar les capacitats, ja sigui per exemple a nivell del Servei Andorra d'Atenció Sanitària i, tot particularment a nivell de l'hospital, ja queda tot regulat pel que fa a qui autoritza, doncs, aquestes noves capacitats, i el que és implícit qui defineix les plantilles orgàniques per donar, doncs, el correcte servei.

És així que ja s'han aprovat i estan en implementació diferents, doncs, decrets des del mes de febrer modificat el mes de juny per tot el que fa la cartera de serveis, i que es van modificant, doncs, el reglament de funcionament i estructura de les nostres diferents institucions.

Un punt molt important lligat previ, doncs, a l'activació del Model Andorra d'Atenció Sanitària és tot el tema que també ja venia, doncs, previst amb la modificació de la llei del 2009, i que ja es va treballar a la legislatura precedent, és tot el tema de la contractualització de professionals. Ara, a més a més, amb les primeres experiències que desenvolupem, com és la prova pilot diabetis i el metge referent, és cabdal tenir enllestit tot el que entenem per contractualització i compromís de contractualització. Això era cabdal i ja estan signats els contractes marc, doncs, entre el Ministeri de Salut i Benestar i la Caixa Andorrana de Seguretat Social, entre el Ministeri de Salut i Benestar i el Servei Andorra d'Atenció Sanitària, i més entre les dos institucions

Servei Andorrà d'Atenció Sanitària i Caixa Andorrana de Seguretat Social.

Vol dir que estan signats els convenis, els contractes de compromís, i a més a més ja s'estan efectuant les reunions de seguiment. Això és molt important, i sobretot en els moments en què es treballa amb tots els pressupostos i això permetrà després lligar i donar potser una més àmplia, doncs, informació ja que estarà lligat també amb l'altra pregunta relacionant-lo, doncs, amb el pressupost de la Caixa Andorra de Seguretat Social.

Un punt molt important i cabdal era avançar també en tot el que és processos d'acreditació i processos d'autorització, tant de professionals com de centres. Perquè fins ara hi havia, doncs, una noció molt administrativa del que es deia, doncs, el famós RPS que es donaven, doncs, als professionals i no únicament metges quan arribaven al país, o quan podien demanar de participar, doncs, a experiències de millora en el sistema de salut. Doncs, vol dir que s'està treballant... l'RPS del registre de professions sanitàries d'una manera molt més qualitativa i com sempre precisant uns requisits molt més qualitius en relació amb una continuïtat assistencial.

Molt important també és tot el Model Andorrà d'Atenció Sanitària pel que fa totes les exigències en la millora dels sistemes d'informació. El Consell General quan va tractar, doncs, el debat d'orientació política i es van treballar les diferents resolucions, es va fer una resolució molt important que afectava el Ministeri de Salut i Benestar, que era tot el tema de presentació d'un mapa d'indicadors de salut i avançar en la implementació de la història clínica compartida, una eina indispensable per tots els projectes que implicaven efectivament metges i altres professionals, doncs, referent. Aquests dos projectes estan avançats i d'aquí a final d'any com ens vam comprometre quan es va discutir la resolució, hi tindreu accés i coneixement.

Finalment, independentment de tots aquests punts que fan que el Model Andorrà d'Atenció Sanitària està en implementació i alguns punts ja estan activats i preparats, quedava i vam pensar que era molt important ja que parlàvem de model. Per fer-ho molt més visible i també entenedor, no únicament pel conjunt dels professionals però sobretot pel ciutadà, per als usuaris, per als pacients dels nostres sistemes, a més a més s'ha treballat de manera paral·lela en posar en marxa una prova pilot que és la prova pilot, doncs, de diabetis. Hem escollit aquesta patologia prevalent de manera a poder implicar el conjunt d'actors, entre aquests actors, evidentment, està el propi usuari a través de l'Associació de Malalts Diabètics, per donar una imatge la més senzilla possible, la més planera

possible del que volia dir una millora del sistema de salut, és a dir arribar a un model de salut on es tradueix perfectament com es dibuixa una ruta assistencial que ha de fer l'usuari...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant, si us plau.

La Sra. Cristina Rodríguez:

... i com es coordinen de la millor manera possible tots els actors.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Pel torn de rèplica, Sr. conseller.

El Sr. David Rios:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Bé, gràcies ministra per la seva resposta. Està clar que tots som conscients que aquesta és una reforma que és macro, és a dir que no és una qüestió de tocar quatre peces i ja tot funciona. Entenem que és macro. Potser la resposta s'hauria d'allargar potser no dos minuts que és el temps que té, sinó dos hores, Però bé, li demanaria concreció perquè nosaltres bàsicament el que ens preocupa és que des de l'any 2006, en el qual el Ministeri de Salut, Benestar, Família i Habitatge va engegar el Pla estratègic de salut doncs, que estem parlant d'una reforma de la seguretat... de la sanitat, que no arriba mai! No s'arriba mai a concretar.

L'exemple és aquest. El Pla estratègic de salut va estar dos anys i escaig per treure les conclusions del Pla, és a dir, ja és com una tradició de què tot això vagi molt a poc a poc. En tot cas, de les conclusions del Pla estratègic de salut jo voldria destacar dos dels cinc objectius que hi ha, que ja es van marcar al maig del 2008, que són: millorar la governança i la gestió del sistema de salut i anticipar el control i l'adequació de les despeses de salut. És a dir, que aquests objectius al maig del 2008 ja estaven establerts i marcats i després d'un diagnòstic de més de dos anys.

Bé doncs, al novembre del 2011 quan vostè ja era ministra, vostè mateixa va comparèixer a la Comissió de Sanitat del Consell General i ja va anunciar la gran reforma, aquesta gran reforma de la que avui estem parlant. Llavors bé, per entendre una mica de què es tracta aquesta reforma vostè va proposar que seria una reforma que desenvoluparia quatre grans

xarxes de salut: l'oncologia, la diabetis, la salut materno-infantil i la salut mental.

En aquella compareixença vostè, -recordo que és al 2011-, deia que la idea era que a l'any 2013 tinguessin un esborrany de reglament que ens permeti començar a treballar en el que ha dit anteriorment el director de salut: una prova pilot reduïda centrada bàsicament en la patologia que genera una despesa elevada en el finançament públic, i sobre una patologia que està molt protocol·litzada... està molt protocol·litzada, per tant, ha de ser senzill i la xarxa que ja tenim que és la xarxa diabetis. Vostès deien que això estaria en marxa a principis del 2013. A partir d'aquí sol·licitarem als professionals que vulguin fer de metge referent per aquesta prova pilot i la desenvoluparem durant el primer semestre del 2013. També deien... també deia vostè, que si aquesta reglamentació és operativa, la idea seria que poguessin tenir aquestes modificacions legislatives a finals del 2013 i poder implantar-se o iniciar la implantació generalitzada al sistema line 2014. Per tant, el pla seria això, que es pogués implantar a l'any 2014 que és el temps que necessitaríem, a més, perquè si hi ha una modificació i el SAAS pugui preveure en els pressupostos de l'any corresponent... això, per si hi ha una modificació i el SAAS pot preveure, en els pressupostos de l'any corresponent, els canvis produïts.

Bé, vostè mateixa va dir que a dia d'avui això hauria d'estar ja implantat amb totes les proves pilot fetes i tot el sistema desenvolupat.

Dos anys després, vostès presenten avui com una gran novetat, la prova pilot de la diabetis... Dos anys després... I amb uns dubtes de la seva implantació que, perdonin, però creiem que tampoc ha estat gaire estudiada aquesta implantació, pels dubtes que generen i que ens preocupen la seva posada en pràctica.

A nivell global, perdoni Sra. ministra, però nosaltres tenim la sensació que durant aquests quatre anys s'han fet molts plans, molts estudis, el consell assessor s'ha reunit moltes vegades, s'han fet moltes rodes de premsa, moltes compareixences al Consell General però ni els pacients, ni els professionals, ni nosaltres mateixos veiem cap canvi de millora substancial sobre el sistema que té el sistema sanitari que té el nostre país.

I tot això, sense cap presumptió de responsabilitat de cap dels dirigents. És a dir, entenem que tota la seva planificació ha fracassat. Estem a dos anys passats de calendari, estem acabant la legislatura, tota la feina que s'ha fet aquesta legislatura no se sap si tindrà continuïtat els propers anys perquè no sabem qui

governarà al país... És a dir, tenim una sensació de què tots aquests plans, tots aquests grans estudis, tots aquests assessoraments, tot això no ha servit pràcticament per res. Vostè segur que em dirà que han fet molt la feina però, des de fora, la sensació és que aquesta és una prova més del fracàs, -i perdoni que li digui així-, de les polítiques sanitàries de DA, i una prova més del fracàs del govern de DA en aquest aspecte.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra, li demanaria que sigui breu, si us plau.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Sí, sí.

Jo primer, donaré resposta com a ministra de Salut i Benestar del Govern d'Andorra i que he tingut, a més, la sort de participar al precedent Govern d'Andorra i al precedent Govern d'Andorra, el d'abans, inclús com a ajuda a una coordinació perquè justament arribem a resultats i a resultats que no són fàcils perquè vostè mateix ho diu, és una "macroreforma", però justament ja s'han implementat moltes reordenacions.

El Ministeri de Salut i Benestar ara és un ministeri de salut i benestar que assumeix les seves responsabilitats tant a nivell de planificació sanitària com de reforma del sistema de finançament i com la implementació d'un servei d'inspecció sanitària i social, amb l'ajuda de França i en una fase d'implementació, i amb ajuda in situ d'experts de França. És a dir, que ja estem en mesura d'inspeccionar, per primera vegada, en aquest país les nostres institucions sanitàries i sociosanitàries, i els resultats els tindreu al final de la primera inspecció (a finals de desembre i primers de gener).

Que la reforma arriba en alguns aspectes a finals del 2014 en lloc del 2013, però una reforma tan enorme com diu, tan "macro", doncs a mi no em sembla desgavellat. L'important és quan no s'assoleixen els objectius en un *timing* sabent per què.

Després, de la mateixa manera que ara el Ministeri de Salut i Benestar assumeix les seves responsabilitats, vol dir que no delega responsabilitats a institucions importants com la CASS i el SAAS, que abans substituïen, i doncs, vol dir que tant el SAAS com la CASS també s'han reordenat i ara assumeixen les seves responsabilitats i també en base a resultats.

La despesa, el coneixement de la despesa, que us felicitava també pels temes de governança, evidentment que coneixem millor la despesa, i el primer control de despesa el va fer el Govern d'Andorra al qual vostè mateix donava suport, vosaltres els PS donàveu suport, i benvinguts que siguin aquests estudis de despesa que ara justament utilitzem.

Pel que fa a la prova pilot de diabetis, miri, jo no ho sabia que avui abans de venir, aquest matí, ja tindria una resposta. Ja ho sabeu, aquesta setmana hem presentat àmpliament, després de què tots els professionals de salut s'hagin implicat des de fa més d'un any, aquest matí, aquesta setmana, estem presentant el projecte pilot de la diabetis, estem treballant amb l'Associació de Malalts de Diabetis, -que demà es celebra el Dia mundial de la diabetis-, doncs, aquest matí ja hi ha tretze metges de capçalera que han trucat al ministeri per dir que volen adherir-se immediatament al projecte, ja ens estan demanant les guies, les guies clíniques que ja estan a disposició i tot justament, els contractes, per això li deia abans com a exemple...

El Sr. síndic general:

Hauria d'anar acabant Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

... quan és important, independentment d'una prova pilot, que hi hagi les eines que us demanen ara els professionals.

Doncs, són enormes els projectes i els avenços que s'han fet en torn al Model Andorrà d'Atenció Sanitària.

I insisteixo, ho vaig explicar també quan vaig fer la compareixença al mes de juliol i, els documents estan a l'abast. Documents de seguiment que vol dir que ja està tot implantat i que jo els demano, per favor, que ara que estan treballant els pressupostos per al 2015, s'hi refereixin a aquests documents que estan a la vostra disposició.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Entrem en el temps de les repreguntes.

Sr. conseller. Teniu la paraula.

El Sr. David Rios:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Miri, jo el fet de què el projecte sigui "macro" no justifica doncs determinats retards. Així ho entenem.

Si des del 2006 s'està reflexionant sobre una reforma del sistema sanitari, no entenem com al 2011 encara poden haver-hi errades de calendari, errades de *timing* o processos encara sense definir dins de tota aquesta planificació general, i és d'això del que ens queixem. No ens estem queixant de què vostès estan fent treballs i estan avançant, ens queixem de què passen els dies, passen els anys i ens trobem en la situació de què la nostra sanitat està per reformar, per fer els grans passos de la reforma que vostès han anunciat.

Jo, la pregunta, demanaria a veure si pot ser concreta la Sra. ministra: per què tot el calendari de la implantació d'aquesta reforma s'ha retardat dos anys? Quina és la causa de què aquesta planificació s'hagi retardat dos anys?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra teniu la paraula.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Miri primer, quan es fan calendaris en desplegament, -i vostè ho sap perfectament-, és veritat que el Pla estratègic de salut era un Pla estratègic de salut dinàmic, i havia dit que seria dinàmic, és bo posar alguns *timings*, però que tot dependria del desplegament dels diferents punts, a condició que tinguéssim efectivament les competències, les ajudes necessàries per tirar alguns punts. Contractualitzar que el Ministeri assumeixi les seves responsabilitats com a Ministeri quan mai ho havia fet en tota una part que es delegava abans a la CASS i al SAAS, això necessita formació, necessita acompanyament d'experts ja sigui dels països veïns o ja sigui de la Organització Mundial de la Salut amb la qual afortunadament treballem molt bé. Doncs, vol dir, ...perquè ho han, ... és una oportunitat per als professionals d'aquest país de formar-se, formar formadors i després activar i fer. Aleshores si vostè, hi té tot el dret i quan estiguin en capacitat de governar *ojala* quan marquin un calendari i prevegin que a un any vista poden complir tot, doncs, efectivament millor, jo l'única cosa que li puc dir és que en un àmbit delicat com la salut i el benestar, que van conjuntament i que estan els dos sectors molt relacionats, quan es vol abastar una reforma tan important i tan transversal en la qual no únicament està implicat el propi Ministeri de Salut i Benestar però d'altres ministeris, com pot ser el Ministeri

d'Interior i Justícia per tots els temes d'autorització i de professions titulades, podem entendre que hi hagi un retard, l'important és que aquest retard estigui perfectament justificat. I evidentment estem a la seva disposició, i és per això que insisteixo en l'anàlisi del pressupost 2015. Pot ser una ocasió molt important ...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant si us plau...

La Sra. Cristina Rodríguez:

... per justament trobar explicacions a aquest retard, que retardar-se d'un, dos any mentre estigui justificat que la gent pugui formar-se és alguna cosa que és perfectament assumible.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies Sra. ministra.

Alguna altra repregunta...

Sr. conseller teniu la paraula.

El Sr. David Rios:

Gràcies Sr. síndic.

Doncs no, només volia que la ministra em confirmés doncs que, com vostè va fer l'anunci al 2011 de què al 2013 estaria implantat tot aquest sistema amb la prova pilot etc., doncs és evident de què no havien previst una cosa tan bàsica com és la formació o els acompanyaments que vostè em diu que és motiu del retard de la implantació.

Només era per confirmar la resposta que m'ha donat la ministra anteriorment i que la meua interpretació ha sigut que aquests aspectes no havien estat previstos i per tant ha retardat tota la implantació dos anys.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra teniu la paraula.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Com bé m'he explicat i ho sap el Sr. conseller, ho sap el Partit Socialdemòcrata, perquè insisteixo he fet una compareixença àmplia, sabent que una part justament d'aquesta formació i d'aquest

acompanyament l'hem requerit als professionals i experts que ens pensàvem que eren els millors, que és tota la cooperació que tenim amb França, i doncs els *timings* no únicament depenen de nosaltres. França ha destacat dins del marc de cooperació els millors experts que té i evidentment no estan disponibles d'un dia per l'altre. Per això, insisteixo, han fet primer ells mateixos pel tema de la CASS una *mission nationale d'audite de la sécurité sociale*, a més a més tot i quan feien aquesta missió de control han identificat els seus formadors per ara formar el nostre personal i que després el nostre personal formarà els propis formadors. Doncs, podran entendre que no depèn únicament de nosaltres però benvinguts siguin els millors experts i donar una mica més d'amplitud a aquest repte de la formació i de l'acompanyament, que penso que això és d'una gran qualitat i és una gran sort que tenim. Doncs depenem també d'altres disponibilitats i d'altres calendaris que són els calendaris de les autoritats sanitàries dels països veïns i de la pròpia OMS.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Sílvia Bonet teniu la paraula.

La Sra. Sílvia Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Bé, crec que és una pregunta a més a més que de la manera que l'han enfocat és prou àmplia. El que passa és, a veure, jo crec que el que es va presentar l'altre dia és la implantació d'una de les xarxes de salut en la qual s'incorpora un metge referent però de seguiment de xarxa que no és la figura del metge referent entesa com hi havia preparat dins del que era la reforma sanitària. Aquí la figura del metge referent era una cosa molt més àmplia, era un projecte que en definitiva, si vostè recorda molt bé, ja estava pràcticament acabat, només quedava, només quedaven les modificacions legislatives que podien anar associades i fer el treball ja de camp amb els metges per poder-ho entrar.

Aprofitant a més a més ara la pregunta i, creient que em mantinc dintre del que és l'àmbit de la pregunta, voldria demanar realment en quin punt es troba el projecte del metge referent com a tal? No la xarxa de salut de diabetis.

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

És treballant justament amb el conjunt de professionals, perquè aquesta era una exigència molt important no únicament que tenia el ministeri i el Govern però els diferents interlocutors i els diferents grups, sobretot implicar els propis professionals. Doncs és treballant amb els diferents professionals i no únicament hem focalitzat molt en el metge referent a l'època però també ens hem adonat, treballant amb el conjunt de professionals, que es parla cada vegada més de professionals referents i que un metge referent és referent si treballa en equip i si treballa amb una infermera referent i amb d'altres actors. Doncs, en un moment donat, treballant amb el conjunt de professionals s'ha decidit que era important agafar un exemple més precís per justament fer el test de tot el que és. La noció de metge referent no es pot deslligar de tot un treball sobre l'itinerari de l'usuari, i el millor itinerari, la millor ruta assistencial, i de la coordinació de tots els actors. Doncs, la filosofia de metge referent va lligada amb tot, amb tot, una ruta i la coordinació dels altres actors. El metge ell sol tampoc és referent. Un dels requisits per ser referent és de justament de coordinar-se amb el conjunt d'actors. Hem pensat que la prova de diabetis, independentment que havia ja sortit, efectivament, en els grups de treball del pla estratègic salut, em pensat que justament era un molt bon exemple perquè és una patologia prevalent, perquè els metges de capçalera que estan en primera línia però no únicament ells, les infermeres. Vostè senyora consellera Bonet potser a l'època, si tinc bona memòria, era presidenta del col·legi de metges i es va implicar molt ja en aquelles reunions de treball, ...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant...

Hauríeu d'anar acabant, Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

...perdó del col·legi d'infermeres. Sap com tot, parlant de metges referents el més important era dibuixar la ruta i coordinar tot els altres actors i sobretot tindre una infermera referent o una infermera gestora. Doncs, és el que explica que sense..., que no pensem que en un futur això servirà per treballar, per fomentar altres maneres de treballat més en concepte de referent i d'equip ajudarà aquesta prova pilot.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sr. David Rios.

El Sr. David Rios:

Gràcies Sr. síndic.

Bé, la meua pregunta és genèrica.

No sé si la Sra. ministra té calculat en dos any més o dos anys menys, que vist que és l'error que el Govern assumeix com a normal, nosaltres creiem que és excessiu però bé. Quin és el temps que trigaran a implantar-se les quatre xarxes, una de les quals, com vostè diu, s'ha posat ara en prova pilot. I les altres xarxes que son oncologia, que son salut mental i la salut materno-infantil. Quan estima el Govern i en el seu cas el ministeri que aquestes quatre xarxes ja estaran completament implementades i en funcionament?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Primer de tot insistir en què no hi ha cap error. Jo el que li desitjo, desitjo a tots els que estaran en capacitat de governar la propera legislatura que justament ajustin les seves planificacions i els seus calendaris i els ajustin a més a més tenint en compte justament del que es pot fer i no fer en base al que demana justament el conjunt de professionals i sobretot les associacions, perquè el que és evident és que en aquests moments qui està agafant un rol molt important és l'usuari, són les associacions d'usuaris, i penso que les hem de respectar, les hem d'integrar i potser seran ells els que marcaran un calendari. Jo em comprometo a què d'aquí al final de la legislatura es deixin les coses, aquestes coses que no semblen tan importants com el que és per exemple un contracte, una guia clínica, un protocol, que finalment és el que demanaran totes les altres xarxes. Tots els professionals, quan s'adhereixen a un projecte de prova pilot i després a un projecte definitiu, el primer que demanen és això. I això ja està preparat i amb això es guanyarà molt temps. I desitjo que els que vindran després estic segura que ho agrairan i espero que tinguin aquesta delicadesa

de no considerar que quan avalués i veus que havies previst alguna cosa en un any i has trigat dos anys o un any i mig, no és un error mentre es justifiqui.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. David Rios i després Sra. Sílvia Bonet.

Hauríem d'anar tancant aquest debat.

Sr. David Rios.

El Sr. David Rios:

No, és que no m'ha contestat la Sra. ministra.

Jo li he demanat una data aproximada d'implantació de posada en marxa d'aquestes quatre xarxes i no... vostès no saben en quina data, a nivell d'anys, podria comportar que aquestes quatre xarxes, amb el ritme de treball actual, estiguin completes.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

No, hem anunciat, a més a més...

... que aquestes quatre xarxes amb el ritme de treball actual estiguin completes.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

No, hem anunciat... a més a més hem anunciat que a nivell de la xarxa de diabetis i la prova pilot penso que és raonable que ens donem 10 mesos o un any. Paral·lelament s'està treballant en la millora de tot el que és l'oncologia quedarà preparat, doncs, aquest treball previ que fem abans d'anunciar una prova pilot, doncs ara, jo no li donaré una data per totes les proves pilot quan s'iniciaran oficialment amb els decrets fets.... jo no m'aventuraré però deixarem preparat tot el treball previ perquè justament en la propera legislatura, el proper govern i el proper ministeri puguin amb coneixement de causa

eventualment fer una planificació que li pertocarà en aquell moment en funció justament de les prioritats que fixarà perquè aquestes són les prioritats que ha fixat aquest govern i els precedents, però és que el proper govern... i potser vostès si estan en capacitat de governar prioritzareu altres prioritats de salut i seria normal.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Jo tornaré un altre cop al debat perquè penso que el tema de la figura metge referent a més a més estava íntimament relacionada amb la cartera de serveis que també s'ha anunciat o s'havia anunciat que estaria acabada, i en principi crec que seria interessant saber en quin punt es troba i finalment quan la podrem tenir perquè el desenvolupament de totes aquestes reformes sanitàries sense la cartera de serveis és bastant difícil. Per aquí s'estan introduint, en aquesta xarxa, en aquesta prova pilot certs elements que haurien d'estar inclosos a dins del que és la cartera de serveis perquè realment després es puguin finançar correctament per no trobar-nos en desequilibris a l'hora de l'aplicabilitat de la pròpia prova pilot.

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Sí Sra. consellera, per això... per això m'he permès dir que independentment de la prova pilot de diabetis ens hem assegurat que la cartera de serveis corresponents, les guies clíniques corresponents, la protocol·lització corresponent, la manera de comunicar-se entre els diferents professionals, metges referents, infermera gestora, podòleg, tot això ja està preparat i està interconnectat i, a més a més, també li podria dir quan estarà el mitjà de comunicació, història clínica o carnet diabètic per començar i els indicadors... és que ja tenim enllestits també els indicadors de processos, de resultats i tot això després és el que serà ampliable a una altra patologia, a una altra prioritat de salut. Doncs, diem

que el metge referent continua sent metge referent perquè hi ha una sèrie de requisits en quant a tractament de la informació i ja està. En quant a maneres de comunicar-se, en maneres d'informar a l'usuari, tot això ja està preparat i està tot junt però el que passa és que en lloc de només un metge referent tenim un equip referent i dintre dels actors, l'usuari que és el més important, dirà el que va i no va tan bé en relació a aquest itinerari que farà.

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sra. Mariona González.

La Sra. Mariona González:

Gràcies Sr. síndic.

Vostè abans ha parlat -ara quan ens explicava com estava la implementació del model andorrà d'atenció sanitària-, ens ha parlat del coneixement de la despesa real d'Andorra, que era molt important. Me'n recordo que en la seva compareixença del setembre del 2012 ja ens va dir que tenien dificultats per tenir coneixement de la despesa perquè no oblidem que no hi ha solament com a pagador la Caixa Andorrana de la Seguretat Social sinó que també hi ha les assegurances privades i em va reconèixer en aquell moment que tenien una mica de dificultat.

Ara he entès que ja tenen coneixement de la despesa global de la sanitat el tenen ja preparat, -pel que he entès-, per poder aplicar ja el MAAS i si no és així em corregeix i, si no la tenen m'agradaria saber per què va dir que els hi interessava molt ja en aquell moment, -parlo del 2012-, de tenir el coneixement real de la despesa poder parlar i, si no el tenen, per què no el tenen? I, si el tenen, si ens el podria fer arribar, si us plau.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies. Sr. síndic.

No, efectivament vaig fer èmfasi que quan es calcula la despesa sanitària d'un país és important que avancem en la visibilitat de tota aquesta despesa que

genera el sector d'assegurances privades. Li vaig també a l'època, -avui no el tenim-, li vaig dir a l'època que a més a més, aquest és un tema que hem treballat conjuntament amb el Ministre de Finances. El treball previ que hem fet és justament que vam demanar al Consell Assessor d'iniciar tot el treball com era important d'apropar-se a nivell de les assegurances privades i explicar una mica aquesta necessitat, aquesta necessitat de transparència i quins eren els punts que es tindrien d'identificar. A més a més, aquestes reunions van ser organitzades per la CEA i és un dossier i una demanda que hem fet al Ministeri de Finances que portarà tota aquesta reforma de les assegurances privades que era una reforma i una iniciativa que efectivament ja fa temps que està posada sobre la taula. A dia d'avui, no tenim efectivament, a nivell del Ministeri de Salut i Benestar, no tenim informació precisa sobre tota aquesta part de despesa generada per les assegurances privades.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Una última repregunta.

Sra. Silvia Bonet.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Parlant de la despesa i parlant d'indicadors, a mi el que m'agradaria saber, -a més a més, tenint en compte que degut a la modificació de la Llei de la Seguretat Social, per la qual cosa hi ha una disminució en la cotització a la branca general que això provoca un augment que hi ha previst que ja hi contàvem-, si dintre d'aquests indicadors s'ha previst algun indicador que calculi quin impacte tindrà sobre la despesa sanitària l'aplicació d'aquesta prova pilot?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Sí, en la presentació que hem fet de la prova pilot i que insisteixo, el document està a la vostra disposició, hi ha indicadors... hi haurà indicadors, efectivament, que hem anticipat i que treballarem de seguiment tant a nivell de resultats com de processos i aquests com que la prova pilot començarà ara,

aquest mes de novembre-desembre, m'he compromès com a ministra de Salut i Benestar que disposeu d'aquí a final d'any d'aquest mapa d'indicadors de salut tot i que en relació amb la prova pilot encara no en disposarem però com a mínim estaran previstos i és evident que quan en tinguem, -perquè el seguiment d'aquesta prova pilot es farà en base a aquests indicadors-, en disposareu però ja sortiran com a indicadors de seguiment en aquest mapa d'indicadors de salut que us lliurarem d'aquí a final d'any.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Passem a la segona de les preguntes:

2. Pregunta amb declaració d'urgència al Govern presentada pel M. I. Sr. David Rios Rius, president del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 12 de novembre del 2014, relativa a la retallada sanitària.

Fou registrada amb el número 1038 i s'ha publicat el Butlletí número 90/2014, del 12 de novembre. Exposa la pregunta el Sr. David Rios Rius.

Teniu la paraula.

El Sr. David Rios:

Gràcies Sr. síndic.

El projecte de pressupost de 2015 de la Caixa Andorrana de Seguretat Social (CASS) incorpora un document intítulat "Possibles mesures a prendre en relació a la seguretat social per l'exercici 2015". El citat document inclou 19 mesures, moltes de les quals representaria una important retallada sanitària. Tenint en compte que en el mateix document es diu literalment que "vist l'entorn econòmic actual, a curt i mig termini, creiem inajornable la consideració i aplicació de mesures per poder racionalitzar les despeses de la branca general, per tot això es pregunta:

Quan preveu el Govern implantar les mesures incloses en el pressupost de la CASS?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra, Sra. Cristina Rodríguez, teniu la paraula.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Sr. Rios, sóc conscient que no és gaire habitual respondre amb una pregunta, però crec que en aquest cas així podria ser. Quan preveia Sr Rios, el Govern d'Andorra recolzat pel PS, -en el qual tant vostè com jo vàrem prestar servei-, implantar aquestes 19 mesures que ja figuraven en el pressupost 2010?

Perquè en el pressupost de la CASS del 2010 que es va elaborar a finals del 2009 ja figuraven aquestes mesures, i part d'aquestes mesures configuraven el 2011, els diferents anys, -crec que hi ha un únic any on no figuraven que potser deu ser el 2013. I aleshores i, cito textualment, aquestes mesures que ja figuraven, la CASS ja deia: "vist l'entorn econòmic actual, a curt i mig termini, creiem inajornable la consideració i aplicació de mesures per poder garantir el sistema de seguretat social andorrà". Efectivament, la CASS ja a l'època (2009-2010), el Consell d'Administració i la direcció i el personal de la CASS ja estaven preocupats per l'increment notable dels diferents dèficits de l'esgotament de reserves de la branca general. Per això, els pressupostos ja es pot imaginar que indicaven una sèrie de mesures i aquesta sèrie de mesures ni a l'època ni ara eren retallades. Com a mínim mai es van apreciar d'aquesta manera i aquest Govern efectivament, no considera que siguin retallades. Són mesures doncs que proposa, com ho ha proposat sempre el Consell d'Administració de la CASS i la direcció, per poder fer front i garantir la sostenibilitat o viabilitat o perdurabilitat del sistema. El que fa el Govern i el que espero que farà ara que està a tràmit parlamentari el pressupost, és valorar. I nosaltres estem a disposició per completar, és veritat que és una llista molt com jo dic sovint "à la prévert", i que hi ha manera d'ordenar aquest conjunt de mesures. A més a més, moltes d'aquestes mesures ja estan implementades, no són retallades ni molt menys, estan implementades perquè una bona part és a més a més el que estàvem parlant abans. Hi ha tot un primer paquet de mesures de la número 1 a la número 11 que són relatives a l'elaboració d'una cartera de serveis, a la implementació de la història clínica compartida i altres indicadors de salut, a la modificació de tarifes de responsabilitat, que és el que va fer el Govern d'Andorra l'any 2010. Va començar a modificar les tarifes de responsabilitat i el Govern actual va continuar així. Doncs tot un paquet de mesures que no són responsabilitat exclusiva de la CASS, són mesures de responsabilitat del Ministeri de Salut i Benestar. Després hi ha un altre paquet de mesures, i en particular per exemple la mesura número 18, que tracta, és relativa a tot el

tema d'incapacitats temporals, on aquí és important que quan treballem aquestes mesures a nivell del pressupost, de l'estudi del pressupost 2015, és aquí on convé recordar també que es faci en base amb el document que es va lliurar, que ha fet la Mission Nationale de Contrôle des Organismes de Sécurité Sociale. Perquè qui diu mesures per millorar la gestió de les incapacitats temporals, doncs benvingut sigui l'ajuda que ens està prestant la Mission Nationale de Contrôle per millorar aquesta gestió.

Doncs podríem repassar, i així si ho desitja després i si tinc temps, podem repassar les mesures, però aquestes mesures evidentment que moltes estan implementades i que s'implementaran en el temps i en base justament a aquests compromisos que ha agafat sempre la CASS i el Ministeri de Salut i Benestar per fer front justament al problema de sostenibilitat i perdurabilitat del sistema.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Pel torn de rèplica, Sr. conseller.

El Sr. David Rios:

Gràcies Sr. síndic.

Continuant amb la situació inhabitual de què la ministra contesta amb una pregunta doncs el conseller contestarà amb una resposta.

Bé miri, nosaltres per què fem aquesta pregunta?

Nosaltres fem una pregunta, a banda de què ara entraré amb algun dels detalls de les propostes que fa la CASS amb aquest document. Nosaltres entrem amb aquesta pregunta perquè el tercer paràgraf d'aquest document diu textualment: "El pressupost de la CASS del 2015 preveu que es portin a terme algunes de les mesures següents". És a dir la CASS segons diu aquest document, ha elaborat el seu pressupost en base a aquesta llista de propostes. Al 2009, jo crec que nosaltres no vam fer això. Posaria la mà al foc que no ho vam fer. Vostè ho fan. Si el Govern ha aprovat aquest pressupost s'entén, tal com diu aquesta frase, el pressupost contempla l'aplicació d'aquestes mesures. Com que algunes d'elles ens preocupen, per això li fem la pregunta: quan aplicarà el Govern aquestes, -ara entraré en el torn de preguntes, no, i li demanaré-, quan aplicarà el Govern algunes d'aquestes propostes que apareixen en aquest document? Bàsicament la sorpresa que vam tenir va ser això, de què vostès han aprovat un pressupost de la CASS pel 2015 amb aquestes mesures, que normalment la CASS les

incloïa com a opcionals o propostes de millora, segons el seu punt de vista, etc. Però aquí tal com diu aquest document, aquestes mesures han afectat a l'elaboració del pressupost del 2015 i vostès les han aprovat.

Nosaltres parlem de retallades, doncs sí. Parlem de retallades perquè aquí veiem coses que ens preocupen i per això demanem en quin moment vostès les aplicaran. Exemple, puc parlar en les situacions de baixa, vostè aquí si és que això s'aplica, i ja li demanaré posteriorment quan pensen aplicar-ho, és bastant esgarrifós. Perquè la proposta que hi ha aquí escrita és que, jo no sé si és que estem tractant amb criminals, els usuaris de la CASS són criminals o són usuaris amb tots els seus drets, els drets que els hi dona estar cotitzant a la CASS. Quan es demana que hi hagi metges que facin controls domiciliaris, quan es demana que els prestadors tinguin limitació de dies de baixa a l'any. És a dir que un metge només pugui donar uns determinats dies de baixa a l'any. Quan es demana per exemple, que durant el període d'incapacitat temporal estigui prohibit fer certes activitats o sortir del domicili. A nosaltres ens preocupa molt. Per això nosaltres com que veiem que ja el pressupost contempla totes aquestes mesures, demanàvem, fèiem aquesta pregunta.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra, per la dúplica.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

A veure, Govern troba respecte que un consell d'administració, com és el Consell d'Administració de la CASS que prepara un pressupost, que és un pressupost feixuc i que a més a més s'emmarca dins d'una dinàmica de reforma sanitària on tothom ha de proposar mesures de millora tant a nivell general com a nivell de la gestió interna com a nivell dels punts que considera la institució, on pot haver-hi abusos o es poden millorar. Nosaltres i crec que el Sr. Cinca, ministre de Finances i Portaveu de Govern, quan li van fer aquesta pregunta fa uns quinze dies, ell ja va dir que nosaltres el que havíem de fer és de totes maneres, evidentment recollir aquestes mesures i després analitzar-les i ja valorarem el que es pot fer. El que ja podem dir d'entrada és que a part d'aquestes mesures, d'aquesta citació de mesures que a més a més efectivament està a la seva disposició, còpia de totes les mesures que es van presentar des

del pressupost del 2010, i li puc garantir jo que n'hi ha que són exactament les mateixes, això està a l'abast de tothom perquè sempre s'ha respectat. El propi Consell d'Administració de la CASS quan trasllada un pressupost, faci el seu anàlisi i ho presenti dins del context que ell considera oportú. Nosaltres, part de les mesures ja li hem dit. Són mesures que justament ja estan en implementació i que no xoquen a ningú perquè hi estem tots d'acord. En avançar en el sistema d'informació, en implementar una història clínica. Tot això són onze de les mesures, onze de les mesures que estan citades aquí, si s'ho llegeix, Sr. Rios, les pot agafar una per una, totes són relatives a modificació del sistema de finançament, entre el qual el sistema de pagament a l'acte i del sistema de pagament amb l'hospital. És elaborar carteres de servei, és modificar la nomenclatura. Qui no està d'acord per modificar una nomenclatura que és obsoleta? Doncs jo espero que aquestes mesures s'implementin i s'implementin ràpidament perquè és el que sempre tots hem volgut. Les tarifes, ja les hem modificat. No està a l'ordre del dia que jo sàpiga al dia d'avui, per ara, modificar una tarifa de responsabilitat. Ara la nomenclatura, sí perquè està obsoleta. I tots els temes relatius amb la incapacitat temporal, aquests sí que els sotmetrem al que ha recomanat la Mission Nationale d'Organismes de Contrôle de Sécurité Sociale. Aleshores ja les valorarem, si vostès amb aquestes mesures que ha presentat la CASS hi veuen aquest aspecte, tot depèn, tot depèn com s'analitza, depèn com es modifiquen els controls. Tothom està d'acord que s'ha de millorar el sistema de control de les baixes. No s'ha de fer de qualsevol manera. I aquest punt, és un punt en el qual s'ha de fer molta pedagogia i que un dels experts justament que està treballant actualment a la CASS de França, ho treballa particularment amb els metges inspectors. Doncs espero que efectivament no hi hagi cap manera no pedagògica de millorar el control de les baixes.

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant si us plau....

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Passem al torn de les repreguntes.

Sr. conseller, teniu la paraula.

El Sr. David Rios:

Gràcies Sr. síndic.

Sense entrar al detall de les propostes que potser ho farem a posteriori, segons la intervenció de la ministra, entenc, o una de dos, o el Govern ha aprovat un projecte de pressupost en el qual hi ha una frase que se'ls hi ha colat, com és aquesta. Aquesta podria ser una primera versió, que semblaria ser que és el que vostè m'ha defensat o és que realment vostès tal i com ara m'estava dient, per molta paraula que li posi, embolcallant tot això, ja hi estem d'acord en totes aquestes mesures, que llavors ja tindríem un altre discurs. És a dir, la meua pregunta és: Govern s'ha equivocat a l'hora d'aprovar un pressupost en el que diu que totes aquestes mesures s'aplicaran i que per tant, s'han tingut en compte en el pressupost?

Amb l'elaboració del pressupost, o Govern està d'acord a implantar totes aquestes mesures i llavors, respongui'm a la pregunta que li faig, quan les pensa implantar?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Miri, jo crec que el document posa: possibles mesures a prendre en relació a la Seguretat Social per l'exercici 2015. Govern ho ha acceptat, a més a més això ho envia un consell d'administració després que ho ha debatut en consell d'administració, s'han de respectar possibles mesures com ho hem fet cada any, i després es valoren i ja li ho dic jo, que la valoració a més a més s'ha de fer en diferents nivells, és que hi ha algunes que no cal que ens demanem si s'implementaran o no, perquè algunes són responsabilitat de Govern, la CASS les ha posat, què li direm a la CASS, que no les posi perquè això és responsabilitat del ministeri i ja ho està fent el ministeri? El ministeri... Govern ha valorat que bé, ho ha posat per recordar que era important, efectivament, elaborar una cartera de serveis que sigui més adequada perquè la CASS també està interessada en elaborar una cartera en què elaborem ràpidament una cartera de serveis del que es fa a Andorra i del que es fa a fora perquè després és ella que ha de comprar i pagar! Doncs no em xoca que hi hagi aquest tipus de mesura. La CASS també està interessada que avancem en el sistema d'informació i

la història clínica compartida que és una mesura de les que figura, perquè ja també busca que es millori el seu sistema d'informació i d'indicació per patologia.

Miri la mesura 19, penso, on es diu que clar, com volem que la CASS que tothom està d'acord en el reemborsament del 100% per patologia. Porta molt bé el seu nom, això, "100% per patologia" però que hem de treballar en millorar el que entenem per "patologia", volem que s'indiquin motius de consulta, motius de visita, diagnòstics principals secundaris, què és aquesta noció de patologia? Doncs la CASS està interessada en què avancem amb tot això. Doncs les mesures les hem analitzat una per una, reitero que algunes són responsabilitat del ministeri en relació amb la CASS i ja s'estan implementant, que d'altres no les posarem potser com a prioritari o les remetrem al treball que s'està desplegant de la *Mission Nationale des Organismes de Sécurité Sociale*, perquè aquest document és molt important, és el que us deia abans, espero que quan estudiareu aquest pressupost independentment d'aquesta llista de 19 mesures mirareu també el document que teniu a disposició i les recomanacions que es fan a curt termini i en particular sobre les incapacitats temporals.

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra pregunta...

Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Jo estic d'acord en què moltes d'aquestes mesures ja vénen del 2010 i moltes d'elles ja estan implantades dintre del que és la reforma del model sanitari, ja venien ja en conseqüència del pla estratègic de salut. Però a mi em preocupa una cosa, és a dir, en definitiva la CASS si diem i reiterem que el ministeri és el que té la responsabilitat de planificar jo en aquestes mesures hi faig una lectura, és a dir que la CASS segueix amb aquesta idea històrica i amb aquesta voluntat històrica de planificar i de decidir, perquè per exemple, jo em centraré en dues mesures concretes probablement de les quals no són "metge

referent" ni tot això, sinó per exemple la disminució de proves de colonoscòpia, o la disminució de revisions ginecològiques. Jo crec que la CASS no ha de decidir si es disminueixen aquest nombre de proves, penso que és el ministeri dintre del que és una planificació d'aquesta patologia... la que determinarà com s'ha d'establir, com s'ha de fer la prevenció, com s'ha d'actuar, quines proves s'han de fer i de quina manera s'han de fer, aleshores jo crec que és una responsabilitat del Govern fer aquest tipus de planificació no de la Seguretat Social perquè... jo aleshores m'agradaria saber exactament perquè la CASS continua fent aquest tipus de propostes que estarien..., són responsabilitat del ministeri.

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra, teniu la paraula.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Sra. consellera estic totalment d'acord amb el que acaba de dir, estic totalment d'acord. Però diré i amb aquest dos exemples... amb aquest exemple que ha agafat, efectivament, és un ministeri de salut que de la mateixa manera que ha implantat un programa de prevenció sobre el càncer de mama ja fa molts anys amb tot el que suposa, és justament el ministeri el que potenciarà ara tot un programa de prevenció de càncer de colon, i ja dirà amb els professionals d'uns dels sectors quines són les proves que s'han de fer i quins són els procediments que s'han de validar. Però penso que la CASS, que la CASS també, i li podríem tenir aquest reconeixent, per la CASS no és bo tampoc que només arribi al final, sempre hem dit també que no volem que sigui un pagador sec.

Doncs el fet de dir que volem que sigui un pagador en coneixement de causa i que també aprengui cada vegada més a comprar serveis, doncs és bo d'implicar-lo en tots aquests processos, perquè tots aquests processos ara que els treballem d'aquesta manera multidisciplinària amb els professionals, parlem de la colonoscòpia però podíem parlar del punt número 12 que és ginecologia amb tot el que és el forfait d'embaràs. És bo efectivament, primer el Ministeri de Salut i Benestar que treballi amb el col·lectiu implicat i també la CASS. La CASS ha d'estar implicada perquè la CASS ha d'aprendre a comprar serveis i després a adaptar també el seu sistema doncs de finançament i de control.

Doncs que estigui sensible la CASS, que hi participi, jo penso que això és indispensable.

Que pel proper...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant si us plau...

La Sra. Cristina Rodríguez:

Que el proper any ja no posi aquesta llista a la *prévert* de mesures que fem la part de les coses del que és responsabilitat del ministeri, del que és la responsabilitat de la pròpia CASS, evidentment, hi estic d'acord.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Mariona González, teniu la paraula.

La Sra. Mariona González:

Gràcies Sr. síndic.

Jo... m'agradaria tornar a la pregunta inicial que és quan preveu el Govern implantar les mesures incloses en el pressupost de la CASS, però parlo de les mesures que com vostè bé ha dit i li dono tota la raó, són responsabilitat del Govern, no són responsabilitat de la CASS. I algunes d'aquestes mesures doncs entren dins del que seria el nou model d'atenció sanitària d'Andorra, no? Per tant, jo tornaria a la primera pregunta, perquè ja que el pressupost de la CASS del 2015 preveu que es portin a terme algunes de les mesures següents sense dir quines són aquestes mesures, per tant, d'aquestes 18 o 19 mesures n'hi pot haver varies, i entenc jo que algunes poden ser d'aquestes que són responsabilitat del Govern.

Em podria dir si durant el 2015 el Govern està en situació de poder aplicar per exemple, les tarifes per procés al centre hospitalari? En lloc de fer-ho amb un forfait com s'ha fet en aquest últim conveni en què al centre hospitalari se li pagarà un forfait diguéssim, un preu fet sense tenir en compte els actes ni res quan realment es podrà fer per processos.

Està en condició el Govern de fer-ho el 2015, i per exemple l'altra que també és tan important que és crear la història clínica compartida o la carpeta mèdica compartida, estarà al 2015 el Govern per implementar-les?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra, teniu la paraula.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Sra. consellera, sí les dues preguntes estan molt relacionades perquè tant per treballar per procés, per procés com història clínica compartida, el punt comú és que s'ha d'avançar en la millora del sistema d'informació i de codificació i parlar de diagnòstics principals i secundaris. Doncs estan les dues lligades i és el repte del 2015, i la història clínica compartida ja existeix doncs a nivell de l'hospital. I el que es pretén és que a partir d'efectivament del que existeix, fer-ho progressivament extensible en funció de les prioritats de salut, això és un programa de 2015, sense cap dubte.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Bé, reprenent aquesta última pregunta, jo recordo quan es va voler intentar implantar els GRDs a l'hospital i els GLUDES a l'hospital, justament era la CASS la que tenia dificultats per implantar-lo. Ha pogut solucionar aquests problemes i es podrà implantar?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra...

Li agrairia que ens poguéss dir que són els RTs i...

Gràcies.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

El GRD és el grup de diagnòstic, és el pagament...

El Sr. síndic general:

La Sra. ministra, si us plau.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Perdó!

La Sra. Cristina Rodríguez:

La consellera Sílvia Bonet ho faria molt bé i a més a més probablement completaria la meua resposta, perquè els GRDs, els Grups de Diagnòstic Relatiu en un primer temps, -que és el que treballem en aquest moment-, impliquen únicament els diagnòstics principals i secundaris a nivell mèdic, de codificació mèdica i si un dia avancem i avancem ràpidament també s'hi podrà afegir el que és indispensable, és una ponderació de les càrregues de treball d'infermeria.

Doncs què vol dir? Que a nivell de l'hospital, a nivell de l'hospital tot metge que atén un pacient, tothom s'acorda que al final disposa d'un informe, fa un informe i que tot pacient surt de l'hospital doncs amb un informe que li és destinat al pacient i al seu metge referent o metge de capçalera.

Doncs aquest informe, el diagnòstic principal de sortida de l'informe i eventualment diagnòstics secundaris, han d'estar codificats. I és a partir d'aquesta codificació que tot això es passa dins d'una... el que sempre dic jo: *una moulinette*, que permet parlar en un moment donat d'un conjunt mínim bàsic de dades en base a patologies, per parlar de coses que s'apropen molt més de la realitat. En base, una cosa és, doncs, avançar en aquest àmbit, i aquí a nivell de l'hospital per ara tenim un conjunt mínim bàsic de dades a nivell hospitalari. Doncs, quan treballem en base a GRDs, per ara únicament, no únicament aquí però en molts països, és només a nivell de l'activitat hospitalària. Hospitalària molt sovint a més a més de curta estada, més difícilment de mitjana, de llarga estada i una activitat molt important que és l'activitat d'hospital de dia.

Això és indispensable, és un punt molt important i quan parlem inclús d'història clínica compartida, per molt que hi hagi una història que es desglossa per punts de l'entrada fins a la sortida, hi ha aquest aspecte indispensable de codificació que és el que permetrà en un moment donat de parlar de GRDs.

A nivell de la CASS, efectivament, després tot dependrà... li hem d'enviar de manera anònima dades sobre patologies, de manera anònima i separar la part de facturació administrativa de la part mèdica. La CASS com sempre, arriba un moment que tot problema és un problema informàtic, perquè si no està preparada per rebre informació que li passarà una altra entitat, doncs, podria ser complicat. És per això, és per això i permet també respondre i afegir a la primera resposta que he tingut,

que són temes complicats, i que a vegades és la disponibilitat d'una eina informàtica o l'adaptació d'una eina informàtica que pot fer que un projecte que sobre el paper i a nivell de codificació de professionals és factible i existeix, després és més difícil a nivell, doncs, de tractament, i sobretot si parlem de grups de diagnòstic relatiu, que això ja és molt més complex.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. David Rios, potser una última pregunta.

El Sr. David Rios:

Gràcies Sr. síndic.

Em sembla que sí que serà la darrera. Bé, és sorprenent que amb una pregunta tan simple com la que formulàvem, acabem parlant del que estem parlant. No sé si això pretén desviar l'atenció o no, però bé, en tot cas, la meua última pregunta és, torno a repetir, vist que la CASS fa aquestes propostes i aquestes propostes estan contemplades en el seu pressupost 2015, puc entendre que aquestes propostes estan quantificades. És a dir, el nivell d'estalvi d'aplicació d'aquestes propostes deuen estar quantificades i, per tant, permet a la CASS i al Govern que aprova el pressupost determinar, doncs, que sí, que el pressupost presentat per la CASS s'adequa.

La meua pregunta és: la suposició que faig és correcta? Totes aquestes mesures estan quantificades a nivell d'estalvi pel que suposa la CASS?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

No, aquestes mesures algunes no estan quantificades perquè és molt difícil quantificar. Doncs, no, la CASS pot fer en el seu seguiment fer algunes estimacions però no penso, i ara ho dic de memòria, no penso que en el pressupost no hi ha una quantificació d'aquestes mesures. Se'n poden fer estimacions com justament es van fer algunes estimacions quan es va treballar, doncs, amb la nova Llei de la CASS, per algunes mesures es feien

estimacions, però és molt complicat. No hi ha valoració.

Agraeixo que es parli senzillament a més a més d'estalvi, que no es parli, doncs, de retallades, perquè no són, insisteixo, no són retallades. Quan es treballa, doncs, conceptes com el posar en funcionament un forfet embaràs i altres, no es fa per retallar, es fa per prendre en càrrec d'una manera millor i més objectiva, doncs, una problemàtica. No es fa per retallar, es fa per consumir millor, ja siguin proves, ja siguin medicaments o el que sigui.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Passem a la tercera de les preguntes:

3-Pregunta amb declaració d'urgència al Govern presentada pel M. I. Sr. Jaume Bartumeu Cassany, president del Grup Parlamentari Mixt, per escrit de data 12 de novembre del 2014, relativa al contracte establert pel Govern i/o el Consell Superior de la Justícia amb el Govern Foral de Navarra (Espanya) i/o l'empresa espanyola TRACASA, depenent del mateix Govern Foral de Navarra (Espanya).

Fou registrada amb el número 1040 i s'ha publicat en el Butlletí número 90/2014, del 12 de novembre.

Exposa la pregunta el Sr. Jaume Bartumeu Cassany. Teniu la paraula

El Sr. Jaume Bartumeu:

Gràcies.

Bé, com diu la motivació de la pregunta, considerem que existeix una gran preocupació en els àmbits judicials, però també en la societat civil andorrana, pel risc per a la preservació de la confidencialitat i, si s'escau, del secret dels expedients i les tramitacions de l'Administració de Justícia després que hagi transcendit que els responsables institucionals de la Justícia han establert amb una empresa espanyola un contracte per a la implantació d'un nou sistema d'informació integral per a l'Administració de la Justícia.

I això ens porta a preguntar quines garanties de confidencialitat en l'accés dels expedients té l'Administració de Justícia després que s'hagi iniciat el desenvolupament del projecte?

Aquesta és la pregunta.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Per part del Govern, té la paraula el ministre Sr. Xavier Espot.

El Sr. Xavier Espot:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Els servidors i tota la infraestructura tècnica de l'Administració de Justícia inclòs el servidor amb la base de dades es troben en territori d'Andorra i són gestionats i mantinguts directament pel personal adscrit al Consell Superior de la Justícia.

En aquest sentit la implantació del nou sistema, anomenat Sistema de gestió de Justícia AVANTIUS, que ha estat cedit pel Departament de Presidència, Justícia i Interior del Govern de Navarra, en virtut d'un conveni de col·laboració que jo mateix vaig signar el dia 17 de febrer del 2014, s'ha fet i s'està fent amb garanties plenes de seguretat. Una seguretat que es concreta en la confidencialitat, la disponibilitat i la integritat del sistema mitjançant l'establiment del pla i la política de seguretat corresponent.

En primer lloc cal dir que aquest sistema disposa d'eines de traçabilitat d'accés a les dades. La traçabilitat és la informació que permet saber quan i qui ha consultat o ha modificat una dada relativa als expedients judicials. I és de cabdal importància per a la seguretat i la protecció dels expedients judicials.

La societat Trabajos Catastrales, S.A. o TRACASA, que és una societat pública participada en un 100% pel Govern de la Comunitat Foral de Navarra, a la qual aquest darrer va encomanar l'explotació del sistema de gestió de justícia AVANTIUS l'any 2006, i amb la qual el Govern d'Andorra va signar un segon conveni de col·laboració el dia 21 de maig del 2014, s'ha encarregat de proveir els serveis d'assistència tècnica necessària per implantar prop de l'Administració de Justícia andorrana el sistema esmentat.

No obstant això, en l'endegament d'aquesta tasca encomanada, no ha tingut la possibilitat d'accedir als sistemes que gestionaven els expedients de la nostra Administració de Justícia d'Andorra amb anterioritat al desplegament d'AVANTIUS, llevat d'un supòsit molt concret i excepcional, en relació a la migració en període d'execució de caixa.

Però aquesta excepció, que parteix d'un acord previ entre la societat proveïdora i el Consell Superior de Justícia absolutament necessari per gestionar temporalment el flux d'informació de caixa, roman perfectament emparada en virtut del deure de

protecció de dades personals i de confidencialitat que s'estableix al pacte quart del conveni signat el dia 21 de maig del 2014, i que també consta incorporat a la clàusula onzena del conveni signat prèviament amb el Govern de Navarra.

En qualsevol cas, Sr. Bartumeu, cal tenir en compte que independentment de què l'empresa que ha de desplegar un programari informàtic determinat sigui privada o pública, o andorrana o forana, és una evidència que cal facilitar-li un nivell d'accés suficient als equipaments de l'aplicatiu per tal d'implementar-lo, sempre i quan, òbviament, existeixin les garanties materials i jurídiques escaients, tal com ha estat el cas, segons he detallat, i reitero: eines de traçabilitat, accés condicionat i limitat o restringit, i clàusules contractuals de confidencialitat.

Finalitzo aquí, i si vol després en posteriors intervencions podré detallar quin ha sigut l'accés concret del personal de TRACASA en el període transitori en què s'està desplegant el sistema de gestió processal AVANTIUS, i si després vol també, i com a complement d'informació li puc explicar quines seran aquestes condicions d'accés un cop implementat definitivament el sistema de gestió processal.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Per la rèplica, Sr. Bartumeu.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Sí, gràcies.

Bé, els convenis, els contractes, els protocols d'acord. Molt bé, ara els esmentem, però de moment són al calaix. Els he hagut de demanar en aplicació del Reglament del Consell perquè el ministre els esmenta, però els consellers generals no hi hem tingut accés.

A dia d'avui, no se sap fins i tot qui fa la direcció del projecte. Ens diu el Sr. ministre que és el personal del Consell Superior de Justícia, personal tècnic, s'entén, que està fent aquest desenvolupament. Jo crec que això és totalment contradictori amb el que també ens diu el ministre que hi ha un conveni de col·laboració o un acord de col·laboració i que estan fent el desenvolupament.

En tot cas, no sabem qui és el que fa la direcció del projecte. S'ha de suposar, per no dir s'ha de concloure, que el que l'ha estat fent és aquesta empresa navarresa.

Aquesta empresa navarresa ens ha portat un sistema dels denominats "propietaris", és a dir, que estan implantant un sistema que ells tenen les claus d'accés i ja veurem... ja veurem Sr. ministre perquè jo no dubtaré pas de la seva paraula, però més enllà del que em contesti aquí ara telegràficament quan puguem analitzar la documentació, ja veurem quina és la garantia de control i de confidencialitat, més enllà de la bona fe que s'ha de pressuposar a tothom, i evidentment també a aquesta empresa pública o no pública, com vostè deia.

Però, amb nivells elevats de seguretat no en tenim prou. A nosaltres ens preocupa que aquesta informació estigui circulant fóra de les nostres fronteres d'un núvol a l'altre.

I aquesta preocupació ve també, perquè contràriament al que m'acaba de dir el Sr. ministre, el Consell Superior de Justícia va apartar de l'execució d'aquest projecte els tècnics públics andorrans que fins a la data, fins a la data d'inici del projecte, s'estaven ocupant dels sistemes d'informació de la Justícia. No s'està fent tampoc, una transferència de coneixement per permetre que a mitjà i llarg termini el manteniment d'aquest sistema es pogués fer des d'Andorra amb tècnics, com ens deia el ministre, dependents de l'Administració de Justícia andorrana. I ja veurem on arribarem si algun dia algun Consell Superior de la Justícia o algun Govern decideixi no renovar aquest contracte quan és un contracte que ens lliga de peus i mans, entenc jo fins a prova de poder-lo llegir, ens lliga de peus i mans amb aquesta empresa.

Finalment, ens diu que no han tingut accés al sistema anterior... Bé, nosaltres hem comprovat de què s'ha tallat totalment, contràriament al que fa qualsevol empresa en l'àmbit privat o professional que és que quan implementa un nou projecte no procedeix a tancar el seu sistema d'informació. Aquí el Consell Superior de la Justícia va ordenar tallar el sistema antic i s'està treballant únicament amb la nova aplicació. Ens sembla una, jo diria, contradicció suplementària pel que fa a la confidencialitat.

Això és el que tinc de dir en aquesta primera rèplica.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Pel torn de dúplica, Sr. ministre.

El Sr. Xavier Espot:

Sí, gràcies Sr. síndic.

A veure, reprendré una mica els punts que vostè ha exposat, Sr. Bartumeu, que són molts i diversos.

En primer lloc, vostè ens ha dit que els convenis eren al calaix, i vostè en el contingut de la seva pregunta també quan parla de “transcendir” sembla insinuar que aquestes contractacions s'hagin fet d'una forma oculta, -crec que ho va dir així en els mitjans de comunicació.

Bé, aquí no hi ha hagut cap ocultació. El ministre portaveu, el dia que es van signar cadascun d'aquests respectius convenis, ho va dir públicament en la roda de premsa en seguiment al Consell de Ministres, i si vostè no ha tingut accés a aquests convenis de col·laboració és perquè tot just els ha demanat aquesta setmana. Evidentment, si ho hagués demanat amb anterioritat nosaltres els hi haguéssim facilitat de bon grat. A més a més, i a diferència del que s'ha dit, això és un conveni de col·laboració entre administracions públiques i malgrat es tracti d'administracions públiques de països diferents; no es tracta en cap cas d'un tractat internacional i, per tant, el Govern no té obligació ni de donar recompte al Consell General, ni de donar recompte als coprínceps sense perjudici, evidentment, que si vostès ens fan una demanda d'informació sol·licitant aquesta documentació els hi trametrem sense dilacions.

Jo no li he dit que qui estava fent el desenvolupament del programari era només el personal del Consell Superior de la Justícia... només faltaria, i crec que de la meua resposta ha quedat clarament evidenciat que qui està implementant aquest nou programari és el personal de TRACASA, sinó ja no estaríem discutint d'un problema de confidencialitat. Jo el que li he dit és que el servidor era gestionat i mantingut pel personal adscrit al Consell Superior de la Justícia.

I en aquest sentit, vostè m'ha dit també que no s'estava fent la transferència oportuna de coneixements, i ben al contrari, s'ha estat fent formació a tot el personal adscrit a l'Administració de Justícia, i evidentment una formació molt més intensiva a les persones que formen part del Departament de sistemes d'informació adscrit al Consell Superior de la Justícia, de tal forma que un cop definitivament implantat aquest programari, siguin ells els qui s'encarreguin de la resolució dels conflictes que dimanin d'aquest nou programari. Evidentment, sense perjudici que en un segon estadi de resolució de conflictes, com és normal per part de qualsevol empresa que procedeix a cedir i a implantar un programari es presti doncs, un servei d'ajuda en casos, diguem, residuals.

Vostè també ha fet referència a què el Consell Superior de la Justícia va apartar, va dir textualment: “els tècnics públics andorrans”. Realment no sé a què fa referència ni ho acabo de copsar. Si vostè m'ho vol

precisar després li contestaré perfectament a aquesta observació que ha fet.

I després finalment, vostè ha fet referència a una qüestió que és certa que és que a partir d'una determinada data el Consell Superior de la Justícia ha tallat l'accés per part dels usuaris al sistema antic i, per tant, ara tothom ha de treballar amb el nou sistema de gestió processal. Vaja, jo no sóc un expert en la matèria però no hi ha cap, tampoc, intenció oculta darrera d'això sinó que és una decisió normalment que és habitual i es fa precisament per facilitar la gestió del canvi, perquè si vostè permet treballar en dos sistemes de gestió de forma paral·lela el que succeeix normalment és que mai s'acaba fent la gestió del canvi perquè la gent està acostumada al sistema de gestió antic i, per tant, mai s'acaben d'adaptar al nou sistema de gestió. Crec que aquesta és l'única finalitat i l'únic motiu pel qual s'ha pres aquesta decisió.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Entrem en el temps de les repreguntes. Sr. conseller teniu la paraula.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Sí, gràcies.

Sí miri, jo no he dit... Ara pregunto directament, Sr. síndic.

Jo no he dit que l'ocultació volgués dir que no s'hagués dit que s'havien fet uns convenis. Jo he dit que no ens han donat la informació i que l'hem hagut de demanar. Diu que ens la facilitarà de bon grat... no, ens la facilitarà per obligació, Sr. ministre, per obligació, tot i que fa una estona ha dit que no tenia obligació... que com que era un conveni internacional no tenia obligació de portar-ho. Vostè sembla que em vol portar a un debat que no és el de la meua pregunta. El Sr. síndic ens podria renyar i, per tant, jo no entraré en aquest debat ara però, si no és un conveni internacional, ja m'explicarà quin article està exclòs de la contractació pública, però jo no he preguntat sobre això, vostè veig que té molt interès a contestar sobre el que no li pregunto.

La meua repregunta és: els usuaris per accedir a l'aplicació es creen des de Navarra, els usuaris siguin nous batlles, nous secretaris judicials, persones del Servei de Policia, han de demanar a l'empresa TRACASA, que té les claus, per poder decidir en qualsevol moment qui té o no té accés a l'aplicació.

Si això és així, jo pregunto: troba normal, el Sr. ministre, que això sigui així?

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. ministre teniu la paraula.

El Sr. Xavier Espot:

Perdó Sr. síndic, si pot tornar a repetir la pregunta perquè no l'he entès.

El Sr. síndic general:

Sr. conseller si voleu repetir, si us plau?

El Sr. Jaume Bartumeu:

Bé, sí Sr. ministre.

Vostè ha dit que no era un expert, jo tampoc, però arribo fins a saber que si he d'entrar en determinats programes m'han de donar una clau d'accés per accedir a l'aplicació. No hi puc entrar si no tinc la clau d'accés. La clau d'accés me la pot donar la meua empresa d'informàtica o el qui tingui el programa. La clau d'accés perquè tots els usuaris de l'Administració de Justícia puguin entrar a aquest programari l'han de sol·licitar a Navarra. Això és el que li he dit.

I li pregunto si això ho troba normal.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. ministre.

El Sr. Xavier Espot:

Bé, vostè ho dona per fet. Jo la veritat és que és una qüestió molt de detall que jo ignoro. No dispo de d'aquesta informació però evidentment m'informaré en breu i li faré arribar doncs, la resposta a la seva pregunta.

Jo no és que volgués portar al terreny, o al debat, a un terreny aliè diguem a l'objecte de la pregunta, és vostè que ha fet referència al fet de què no li havíem fet arribar els contractes.

I reitero, evidentment sé que el Govern té l'obligació de donar compliment a una demanda d'informació escrita que fa al Consell General, però vostè va dir una cosa molt diferent. Vostè va dir que el Govern, com que era un tractat internacional, tenia la obligació de donar-ne compte al Consell General i als Coprínceps, i jo li reitero que no és un tractat

internacional sinó que és un conveni de col·laboració, com se'n signen tants altres, i per tant no hi ha cap necessitat de donar-ne compte al Consell General en el sentit que vostè em deia.

I vostè també ha fet referència a la Llei de la contractació pública. Doncs bé, és molt fàcil, la lletra a de l'apartat 1 de l'article 2 de la Llei de la contractació pública...

El Sr. Jaume Bartumeu:

Sr. síndic jo he preguntat una altra cosa...

El Sr. síndic general:

Sr. Bartumeu, hauríeu de deixar acabar la intervenció del Sr. ministre, i en tot cas demanar després la paraula.

El Sr. Xavier Espot:

... la lletra a de l'apartat 1 de l'article 2 de la Llei de la contractació pública diu que queden fora del seu àmbit d'aplicació els convenis de col·laboració entre administracions públiques andorranes. Ai! Perdó, entre administracions públiques i no precisa que hagin de ser andorranes.

I crec que li he donat resposta a la seva primera pregunta dient-li, doncs, que ho ignoro però que li facilitarem la informació en breu.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. Bartumeu teniu la paraula.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Si, m'excuso Sr. síndic per haver intervingut sense que m'haguéssiu donat la paraula abans.

El que volia dir, i ho torno a dir, a mi em sembla que el plantejament del Reglament del Consell i de la relació entre el Consell i el Govern és que el Govern contesta, o si vol no contesta, però en tot cas ha de contestar a les preguntes que fan els consellers en seu parlamentària. Si els ministres vénen aquí a contestar el que diuen els consellers en altres fòrums em sembla que aquest reglament potser sí que l'hauem de deixar dins de l'armari de les antigors.

La meua repregunta és la següent:

El ministre sap, suposo, -perquè en l'anterior pregunta diu que s'informarà-, el ministre sap, suposo, que el Consell Superior de la Justícia ha

rebut fa setmanes una carta en la qual el col·lectiu dels Batlles, una carta signada pel president de la Batllia, el col·lectiu dels Batlles expressava la seva gran preocupació pels riscos de confidencialitat que es derivaven i que es deriven de la implantació d'aquesta aplicació informàtica.

Jo li pregunto al Sr. ministre si sap que hi ha aquesta carta?

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. ministre, teniu la paraula.

El Sr. Xavier Espot:

Sí, això li puc respondre.

Efectivament sé que hi ha aquesta carta. Sé que el Consell Superior de la Justícia n'ha acusat recepció i em consta que ja s'ha reunit amb diversos membres dels col·lectius per tal, doncs, d'intentar solucionar els neguits i espero doncs que la resposta que jo li he donat a la pregunta que vostè m'ha fet, li he detallat, diguem, aquestes garanties de confidencialitat que també permeten esvaire aquests dubtes.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sr. Bartumeu.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Queda, doncs, clar que el Consell Superior de la Justícia a dia d'avui, moltes setmanes després, encara no ha contestat a aquella carta. O almenys això és el que interpreto de la seva resposta. No s'ha contestat a la carta.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. ministre té la paraula.

El Sr. Xavier Espot:

Perdó.

Gràcies Sr. síndic.

Jo li he dit Sr. Bartumeu que em constava que s'havia adreçat aquesta carta al Consell Superior de la Justícia i em constava que se n'havia acusat recepció. Ignoro si s'hi ha donat resposta o no, però

com vostè comprendrà jo sóc el ministre de Justícia i aquí represento el Govern d'Andorra i no em correspon ni parlar en nom del Consell Superior de la Justícia, ni entrar en els detalls diguem de la gestió o la tramitació administrativa diària dels canals de comunicació que pugui mantenir amb el personal adscrit a l'Administració de Justícia.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sr. Bartumeu.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Sí, de seguit.

Però, jo això li preguntava no perquè hagi de fer de portaveu però podria així expressar la seva opinió suposo sobre si trobava normal o no de què encara no s'hagi donat resposta a aquesta preocupació.

La meua repregunta és:

Si l'empresa TRACASA disposa d'un accés complet i il·limitat al codi i a les bases de dades d'aquest sistema d'informació en producció, i no sabem quin és el control tècnic des d'Andorra, podria donar-se el cas de què tota la feina de la Batllia, que s'està efectuant en el sistema, actualment, i tots els expedients judicials que entren dins del sistema, siguin visibles pels tècnics de TRACASA a Navarra. Li pregunto si vostè creu que això és possible o no és possible?

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. ministre.

El Sr. Xavier Espot:

Sí gràcies Sr. síndic.

Això no és possible perquè jo en cap moment li he dit que TRACASA tingués un accés il·limitat, ans al contrari, a la base de dades. Jo li he explicat quin era l'accés al sistema de gestió processal que teníem fins ara que era el LOTUS, i la situació actual amb procés d'implementació d'aquest sistema de gestió processal ni de bon tros permet l'accés il·limitat del personal de TRACASA a les bases de dades. L'analista de negoci és l'únic usuari de TRACASA que temporalment té accés a totes les dades dels expedients a través de l'aplicatiu, estem parlant d'una única persona, i aquest aplicatiu és el que

inclou les dades de caràcter personal, i només el responsable tècnic de TRACASA, i òbviament els tècnics del Consell Superior de la Justícia, poden realitzar qualsevol acció en els servidors de l'aplicatiu a excepció del servidor de la base de dades de forma que tampoc té accés a les dades de caràcter personal. I pel que fa al responsable funcional, al responsable tècnic i tres persones de l'equip de TRACASA poden consultar o modificar qualsevol dada a excepció, una vegada més, de les dades de caràcter personal a les quals per tant tampoc tenen accés. I ara estic parlant evidentment del període transitori. Un cop implementat definitivament el sistema de gestió processal AVANTIUS ningú, a excepció dels tècnics del Consell Superior de la Justícia, tindrà accés a les dades de caràcter personal.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sr. Bartumeu.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Sí gràcies.

En relació a la seguretat i a l'espera d'aquests convenis, acords i contractes que rebrem i que ens facilitarà de tant bon grat, ens està dient pràcticament a totes les meves preguntes de què podem estar tranquils, que és el que volem, no volem pas estar intranquils ni generar intranquil·litat. Que hi ha seguretat però entenem perfectament que ho sabia abans de què em contestés, però vostè m'ho ha confirmat i per tant, doncs, reforço els meus coneixements sabent que el Ministeri de Justícia no és el Consell Superior de la Justícia però clar, jo li voldria preguntar com podem compaginar el que vostè em diu amb una compareixença pública, ja que vostè parla de les compareixences meves, jo parlaré de les del Consell Superior, en la qual el president del Consell Superior de la Justícia deia que s'estava dissenyant, -s'estava dissenyant-, un programa d'un pla de seguretat per assegurar la confidencialitat. Si s'està dissenyant vol dir que no el tenim, no cal haver estudiat a la Sorbona per entendre-ho això. I aleshores, si no el tenim vol dir que potser sí que no podem estar tranquils. Vostè creu que el fet de què s'estigui dissenyant ens dona tranquil·litat?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. ministre.

El Sr. Xavier Espot:

Sí gràcies Sr. síndic.

Jo crec que potser vostè no va acabar d'entendre les paraules del president del Consell Superior de la Justícia. Quan el president del Consell Superior de la Justícia va parlar d'aquest Pla de seguretat es referia a la partida que s'ha inclòs en el projecte de pressupost per l'any 2015 per executar un pla de seguretat que inclou una auditoria externa, d'acord! Això és una auditoria que era necessària independentment de la implantació del nou sistema de gestió processal i en cas afirmatiu del sistema que s'acabés escollint i que inclou tots els sistemes de l'Administració de Justícia, sobretot si es té en compte que d'ençà l'any 2008, malgrat que s'havia previst l'execució d'auditories de seguretat, mai es van executar per motius de contingència pressupostària.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna...

Sr. Bartumeu, hauríem d'anar acabant també aquesta pregunta.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Sí, Sr. síndic acabarem de seguida.

Però clar com que el ministre em vol ajudar a ampliar la meva capacitat de comprensió de declaracions d'alt nivell intel·lectual. Clar, miri, tinc la sort de que el Sr. síndic m'envia la documentació que li envien, que necessiten els grups parlamentaris, i aquella política de seguretat no solament ho vaig entendre sinó que ho vaig llegir aquest *power point* tan bonic que va fer el Consell Superior de la Justícia i parla efectivament del pla general de seguretat que s'està dissenyant, però en parla quan està parlant de la seguretat de l'aplicació AVANTIUS, Sr. ministre. Per tant li torno a preguntar si vostè, -perquè no m'ha contestat, ha parlat de les meves capacitats de comprensió però no m'ha contestat-, si vostè creu que amb la implementació actual de la seguretat de l'Administració de Justícia podem estar tranquils amb tot aquest traspàs d'informació que s'està fent cap a Navarra?

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. ministre.

El Sr. Xavier Espot:

No s'està fent cap traspàs d'informació cap a Navarra Sr. Bartumeu, i crec que ja li he deixat clar en la meva resposta, però bé vostè vol insistir en aquest fet i difícilment doncs el faré canviar d'opinió.

En qualsevol cas li reitero, el fet de què es parli d'un pla de seguretat de cara a l'any que ve com a conseqüència de la previsió d'una partida pressupostària en aquest sentit és independent absolutament del procés d'implantació del sistema de gestió processal AVANTIUS i no significa, en cap cas, que aquest procés d'implantació no s'hagi fet en condicions de seguretat, tal i com he explicat, però si vol li puc donar més detall.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Bé, si no hi ha més preguntes passem a la quarta de les preguntes presentades:

4- Pregunta amb resposta oral del Govern presentada per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 3 de novembre del 2014, relativa a la situació del centre sociosanitari El Cedre.

Fou registrada amb el número 1006 i s'ha publicat en el Butlletí número 87/2014, del 4 de novembre. Exposa la pregunta la Sra. Rosa Gili Casals.

Teniu la paraula.

La Sra. Rosa Gili:

Gràcies Sr. síndic.

Fa pocs mesos, el nostre grup parlamentari s'interessava ja per la situació del centre sociosanitari El Cedre. La ministra de Sanitat, Cristina Rodríguez, ens garantia llavors, el mes de maig passat, la seva voluntat de prioritzar tots els esforços per dotar El Cedre dels recursos que necessitava. Es plantejava obrir plantes noves per acollir més residents, augmentar els recursos d'infermeria i d'auxiliars.

Atesa aquesta informació es pregunta:

Ens pot dir Govern quines actuacions s'han fet per millorar les condicions del centre sociosanitari El Cedre?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Respon pel Govern la ministra, Sra. Cristina Rodríguez.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Sra. consellera Gili, efectivament, han estat nombroses les actuacions dutes a terme a fi de millorar les condicions al centre sociosanitari El Cedre, unes actuacions que s'han focalitzat en tres grans àmbits d'actuació:

El primer i el més important ha estat centrar les actuacions en el reforç i l'organització dels recursos assistencials. S'ha reorganitzat en primer lloc l'atenció mèdica del centre, un servei que ara coordina el servei de medicina interna de l'hospital, fet que ha permès que es puguin duplicar els recursos destinats a prestar serveis d'atenció mèdica al sociosanitari El Cedre passant de 20 hores setmanals a 40 hores setmanals. Aquesta actuació més que d'un o dos metges que hi destinin 40 hores sota l'autoritat de tot un equip ha permès també des d'aquest servei de medicina interna que s'hagi procedit a realitzar una valoració mèdica de tots els residents. Valoració que tenia com a objectiu avaluar la respectiva situació mèdica dels residents per a redefinir la seva situació diagnòstica.

De la mateixa manera, aquesta avaluació mèdica ha permès identificar i definir les patologies més prevalents entre els residents, una informació del tot rellevant, perquè així es permeten adequar de millor manera els diferents recursos i en particular d'infermeria.

S'estan treballant a més a més a nivell d'aquest servei mèdic i d'infermeria, dos punts cabdals que són l'homogeneïtzació dels registres d'activitat clínica dels residents i la implantació d'un sistema d'unidosi de farmàcia per donar tota la seguretat necessària a la gestió del medicament.

També s'ha reforçat considerablement l'equip d'infermeria i de suport del centre: en concret s'ha incrementat la plantilla en 2 infermeres referents, 7 auxiliars d'infermeria i 1 persona porta lliteres, -no m'agrada aquesta paraula-, i a més a més, li direm un acompanyant ja que acompanya les persones en els moments més particulars no només a nivell de la circulació del Cedre però també quan s'han d'acompanyar a fer proves específiques a l'hospital.

Aquest complement de la plantilla assistencial ha permès justament, des de finals de juliol que s'hagi instaurat, el que considerem molt important i n'hem

debatut avui en aquesta sala, la paraula de referent, instaurar aquesta infermera referent en torns amplis de 7 hores a 22 hores per poder donar àmplia informació quan sigui necessari als familiars.

També, des de principis del mes d'octubre d'enguany s'ha afectat al CSS El Cedre un treballador social, reconduint i ajustant també l'equip de treballadors socials del Centre Hospitalari Andorrà amb unes funcions molt importants entre altres de lligams amb la COVASS, la comissió que permet definir en funció d'una problemàtica la millor designació de recursos.

Finalment també s'ha avançat en la reorganització de tota l'oferta assistencial impartida per la resta de professionals assistencials, en concret, s'han modificat els programes de treball de la terapeuta ocupacional, de l'educadora social, del fisioterapeuta, del logopeda, de la neuropsicòloga, del podòleg i de l'animadora social.

El segon àmbit important d'actuació ha estat, - i això també s'havia esmentat en aquesta Cambra-, que tot el treball que s'ha fet a nivell del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, a nivell dels processos no assistencials i de suport i de planificació de recursos humans es tingui cura de revisar en concepte de planificació de recursos tota la problemàtica de càrregues de treball, d'organització de torns de treball per millorar les condicions de treball dels professionals.

D'altra banda, dins d'aquestes mesures més generals de funcionament del SAAS perquè no ens descuidem que El Cedre fa part d'una unitat organitzativa del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, s'ha modificat el Reglament de la Junta de representants del personal de manera justament a integrar els treballadors d'El Cedre dins d'aquesta junta de representants.

Finalment, el tercer i darrer àmbit d'actuació ha estat la millora molt important a nivell de la comunicació i l'avaluació de la percepció de la qualitat. Primer de tot, s'està treballant en un nou Reglament del consell de persones residents usuàries perquè tant els residents com els seus familiars tinguin un lligam i una via de comunicació regulada amb la institució i puguin fer part de totes les seves observacions i no únicament fer part d'observacions però vetllar perquè es donin respostes al més ràpidament possible. Finalment s'ha fet un treball molt important a nivell del que és la implantació d'indicadors com parlàvem abans i un indicador rellevant és l'indicador de satisfacció dels usuaris residents i familiars i del propi personal i perquè aquest treball sigui de gran objectivitat es va encarregar un estudi al Centre de Recerca

Sociològica que ha procedit a una enquesta exhaustiva d'aquest punt important que és la satisfacció dels residents, usuaris, familiars i el personal.

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant si us plau.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Pel torn de rèplica, Sra. consellera.

La Sra. Rosa Gili:

Sí gràcies Sr. síndic.

El passat mes de maig ja vam manifestar la nostra preocupació per la situació del centre sociosanitari El Cedre. Consideràvem i considerem essencial poder acollir en bones condicions tots aquells padrins que ho necessiten i evidentment i per raons òbvies en territori nacional.

En l'última sessió del Consell en la qual ja vam parlar d'aquest centre sociosanitari ens queixàvem de què es derivessin persones a centres de fora com per exemple el d'Oliana i ens consta que es continua fent-ho. Recordo que quan se'ns va explicar la fusió de les dues residències El Cedre i el Solà d'Enclar se'ns va garantir que es disposava de places suficients per respondre a les necessitats del país. El passat mes de maig vam demanar per les llistes d'espera que hi havia en aquell moment i com que la Sra. ministra no ens ho ha dit encara ja dic que després li demanaré. També ens vam interessar pel seu funcionament intern ja que va ser llavors que van desaparèixer els dos directors que hi havia hagut fins llavors, el del Cedre i la directora provinent del Solà d'Enclar. Des de llavors, hem pogut sentir públicament queixes reiterades de la situació del centre; nombre d'infermeres insuficients per atendre les necessitats dels residents, personal insuficient en el moment dels àpats, rotació excessiva, manca de coordinació i tot això ho dirien els 54, 3 enquestats pel CRES. Un 31% dels familiars enquestats i el 23% dels usuaris consideren que la situació ha empitjorat des del mes de gener amb la fusió dels dos centres. Malgrat sembli que des del ministeri s'estigui satisfet, -i em refereixo a les manifestacions que va haver-hi a la premsa, es va veure que s'estava satisfet amb els resultats de l'enquesta-, a nosaltres ens preocupen aquestes dades i lamentem que s'hagi fet un pas enrere en relació a l'atenció dels usuaris. I això

referent a l'atenció de les infermeres i els auxiliars, -i això ho diuen un 33% dels familiars dels residents-, els serveis assistencials, el tracte humà entre moltes altres coses. Tot això ho confirma el fet que un 76,1% de treballadors del centre considerin que cal ampliar la plantilla d'infermers i d'auxiliars.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Pel torn de dúplica, Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Pel torn de dúplica, vist el que acaba de dir la Sra. consellera, tindria de repetir tot el que he dit perquè efectivament és possible que mesos enrere i, en particular quan em van interrogar el mes de maig en una sessió de control de preguntes, hi havia totes aquestes mesures que són molt importants i molt rellevants, i no s'havien dut encara a terme. Però vist tot el que he dit, millorar l'atenció mèdica com l'hem millorat amb una presència d'un equip de primer nivell, i el coneixeu perquè és l'equip de medicina interna, que tothom coneix en aquest país. Una dedicació de quaranta hores, quan abans només hi havia vint hores. I parlar d'un equip de medicina interna és aportar totes aquestes millores en la seguretat de la història clínica, la seguretat de la gestió del medicament. Hem incrementat la dotació de personal d'infermeria, infermeres i auxiliars de més de vuit persones, -set, vuit, nou persones. Hem posat una treballadora social, -un treballador social-, que abans no existia aquesta figura, que ajuda, està ajudant a tots els residents. I potser també que ens interessem una mica en la complexitat i en el que estem gestionant a nivell del Cedre. Perquè el Cedre és una institució molt rellevant, molt important, de la qual nosaltres en tenim d'estar orgullosos. I vull felicitar aquí el gran treball que fa tota la gent del Cedre. Això no vol dir, quan una situació difícil com afrontar les dificultats d'un sociosanitari, no són perfectes, tot és millorable, i anirem millorant però per favor, tinguin compte de totes les millores que acabo d'identificar: atenció mèdica, atenció d'infermeria, més onze persones, més treballadors socials, i a més a més, m'he descuidat quan he parlat de l'equip d'atenció mèdica també la presència un cop per setmana d'un metge rehabilitador, que abans no existia.

En la seva última exposició ha parlat de què encara hi ha usuaris que potser van a fora. El Sr. síndic ja l'última vegada ens va dir que no donéssim els noms d'aquests centres, i a més a més d'una manera que

pot semblar també despectiva, quan són centres amb qui continuem i continuarem treballant.

Després volia tenir com a informació la llista d'espera. Disculpi si no li hem comunicat abans. En aquest moment, hi ha tretze resolucions de la COVASS per poder derivar els sociosanitaris d'aquest país. Tres a la clínica geriàtrica Sant Vicenç d'Enclar, però d'aquests tres, una persona ja està a la clínica geriàtrica Sant Vicenç d'Enclar en règim de dia, i el que vol és passar en règim de 24 hores. I dos persones estan actualment a l'hospital ben ateses.

A nivell d'El Cedre hi ha set resolucions per anar al Cedre. D'aquestes set resolucions, dos estan per ara a nivell de l'hospital en concepte de mitja estada ben tractades. Set estan a domicili, i quan una persona està a domicili esperant, no vol dir que no estigui ben atesa, amb serveis del programa d'atenció domiciliària i amb els serveis d'atenció domiciliària de la parròquia, i a més a més, tenim persones que estan a Clara Rabassa i volen venir al Cedre. Doncs jo sóc molt transparent i li dic que en aquests moments hi ha tretze persones en llista d'espera però cal ser molt prudents quan analitzem una llista d'espera.

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant, sis us plau.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Entrem al torn de les repreguntes.

Sra. consellera.

La Sra. Rosa Gili:

Sí moltes gràcies Sr. síndic.

Bé me n'alegro molt que s'hagin fet actuacions i amb això la vull felicitar i en cap moment poso en dubte la professionalitat de ningú, ni tampoc la qualitat del centre d'Oliana ni de cap altre lloc.

A veure, jo el que voldria que em digués la Sra. ministra, ha anat explicant les noves incorporacions de treballadors que hi han hagut i entre aquestes noves incorporacions ha sortit a nivell de premsa que també vostès el que han fet és reubicar persones que abans estaven treballant a la bugaderia i les han posat com a auxiliars. Bé jo fins aquí no podria tenir-hi cap problema si aquesta gent està ben formada, bé

aquí ja no hi entraria, però jo el que li voldria demanar a la Sra. ministra és si em confirma això, si em pot dir ara quantes persones estan treballant a la bugaderia per quants residents, és a dir quines quantitats de roba estan atenent, per quantes persones? I si ella té constància de què hi ha disfuncionaments amb la roba que ha d'arribar als residents.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

No avui no li podria dir els quilos efectivament de roba que es tracta, tot i que no n'hi ha per riure, perquè els quilos de roba són un indicador important a nivell de la gestió dels serveis i sobretot en les institucions sanitàries i sociosanitàries. Però no es preocupi, són indicadors que ja trobareu més específicament en relació amb el Cedre. Quan dic auxiliars, les incorporacions d'auxiliars, són auxiliars d'infermeria. I cal fer esment d'una problemàtica que estem gestionant en aquests moments i no únicament sols a nivell del ministeri o del SAAS i del Cedre, és que tenim un problema de formació amb una categoria de personal que se li'n deia les auxiliars d'hoteleria, que aquesta categoria era una categoria que existia a la residència Solà d'Enclar. Ens vam comprometre a integrar a tot el personal i hem volgut donar, i és normal oportunitats inclús a nivell de formació de re definició de llocs de treball. Els que s'han de quedar a la bugaderia es queden a la bugaderia, i amb serveis que funcionaven a nivell del Cedre. I hem pensat que a més a més, dins de la reordenació de llocs de treball, que també era important aquestes auxiliars d'hoteleria cada vegada orientar-se molt perquè això és el futur en concepte de cuidadors. En lloc d'auxiliars, auxiliars d'hoteleria estem revisant totes aquestes noves figures i a més a més és un grup de treball. S'ha encarregat aquest treball, aquest estudi a la universitat, a l'escola d'infermeria que ha creat el grup amb els diferents actors implicant també el col·legi d'infermeres, que no són només infermeres amb tota la problemàtica d'auxiliars. Doncs efectivament, a no confondre auxiliars d'infermeria amb les auxiliars d'hoteleria que intentem formar, reconduir i veure les que poden continuar fent tasques més de cuidadors. Però aquí cal fer atenció, no cal barrejar-ho tot i cal fer èmfasi en el repte normal i de futur sobre la formació

i no únicament de noves figures del personal d'infermeria, però de tot el personal d'institucions sanitàries perquè l'evolució de les patologies...

El Sr. síndic general:

Gràcies Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

...que tractem, cada vegada són més diverses i més complicades.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. consellera.

La Sra. Rosa Gili:

Sí moltes gràcies Sr. síndic.

Bé, Sra. ministra, si us plau contesti'm la pregunta. Jo el que li demanava era de saber quantes persones hi havia a la bugaderia, i no cal que em digui els quilos. Jo crec que vostè m'ha entès perfectament. El que voldria dir és: quan personal hi ha per atendre la roba de quantes persones? I al mateix temps, si em permet el Sr. síndic també voldria saber, m'està aquí parlant d'auxiliars d'hoteleria. Miri, jo el que voldria saber si tota aquesta gent tenen els títols necessaris certificats pel Ministeri d'Educació?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Escolti, si totes aquestes persones, doncs aquestes persones de la bugaderia si tenen les titulacions del Ministeri d'Educació, ja ens ho mirarem amb la ministra. Prenc bona acta i li faré una nota exhaustiva sobre totes les auxiliars que estan treballant a la bugaderia, a veure quines titulacions tenen....

(Se sent una veu de fons)

No a les altres, a les auxiliars d'infermeria....doncs ja li farem una relació....

El Sr. síndic general:

Si us plau, que no hi hagi debats particulars, si us plau...

Sra. ministra....

La Sra. Cristina Rodríguez:

Clar, no no, ja farem una relació, prenc nota que faré una relació de totes les auxiliars que estan treballant al Cedre, les auxiliars d'infermeria i les altres auxiliars. Que a veure, vull que respecti també que a la Residència Solà d'Enclar aquestes auxiliars eren auxiliars d'hoteleria. Ja farem una relació exhaustiva, mirarem les titulacions i ja enviarem i ja em dirà quins complements d'informació necessita.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta....

Sra. Rosa Gili.

La Sra. Rosa Gili.

Li demanaré una última vegada. Em pot dir si us plau, quantes persones hi ha a la bugaderia?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra teniu la paraula.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

No, Sra. consellera Gili, disculpi. Si li hagués pogut dir li hagués dit d'entrada. Em sap greu dir-li, penso que com que farem aquesta relació, permeti'm efectivament que estudiï aquesta relació, demani aquesta relació, i serà més exacta. Disculpi.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Sílvia Eloïsa Bonet.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Bé tot i que, reconec que aquest debat així d'auxiliars d'hoteleria i auxiliars de clínica és bastant més preocupant probablement del que potser pot semblar, perquè clar, si tenim auxiliars que estem formant a FP, amb unes formacions concretes i les persones que estan desenvolupant treballs a bugaderia i tal poden arribar a assumir competències a dins del que és la cura, això s'ha de mirar molt bé. Jo crec que, però bé no era aquest l'objecte de la meua pregunta però bé.

A mi una de les coses que sí que m'ha comentat al principi és que en el tema de la coordinació dels serveis mèdics, s'ha incorporat a medicina interna amb 40 hores setmanals i que s'ha estat fent una valoració mèdica dels residents, i s'han detectat les patologies més prevalents, etc. A mi aquí, m'agradaria que ens aclarís si s'ha solucionat el tema que hi havia de quan els pacients s'incorporaven de Solà d'Enclar, que tenien una relació diferent a la que tenien a nivell de l'atenció mèdica de les que tenien al Cedre. Els que venien del Solà d'Enclar tenien una prestació directa del seu metge de capçalera que era el que anava a fer les visites i les revisions i els del Cedre tenien una de diferent. Jo m'agradaria que ens expliqués si això continua igual o ja s'ha aconseguit canviar i en quin punt es troba?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Era efectivament un dels punts importants, hem optat vist que l'equip de servei de medicina interna són 40 hores, està disponible per tots els residents però respectem per ara, que tots els residents que venien de Solà d'Enclar ja sigui perquè ho demana la família o els propis usuaris, quan volen continuar amb metge de capçalera, continuen amb metge de capçalera. Penso que és una cosa que progressivament i amb el temps s'anirà regulant, respectem. L'única cosa que hem sol·licitat a nivell del Consell Directiu del SAAS i de la direcció, és que efectivament hi hagi una bona comunicació de totes maneres entre el metge d'un responsable del Cedre i els metges referents, els metges de capçalera, perquè això és indispensable per un bon funcionament sobretot que molt sovint en moments específics, com poden ser efectivament doncs els caps de setmana o trasllats a l'hospital en concepte d'urgències, és molt important que hi hagi una molt

bona coordinació, i com sempre, quan és possible evitar el passatge per urgències, doncs, millor.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Rosa Gili.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, moltes gràcies Sr. síndic.

A veure, jo el que li voldria demanar ara és quins són els ràtios que segueixen en el centre del Cedre, és a dir... quan em refereixo als ràtios, és a dir, quantes persones estan atenent als residents, i això en els diferents àmbits, referent a l'atenció mèdica, a l'atenció assistencial a tot això. Em consta que n'hi ha a tot arreu i jo voldria si us plau que m'expliquéu quins són els que s'apliquen aquí a Andorra i que ens els digui.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

Sí, Sra. Gili.

Aquí a Andorra es va treballar des d'un inici amb un mixt, estem a Andorra sempre mirem el que es fa a Catalunya, a l'Institut Català de Sociosanitaris i mirem també com funcionen a França. Ara, tot això s'ha de ponderar, s'ha de ponderar per justament també els nivells de dependència que analitzem aquí amb les patologies. Aquest treball és justament el treball que estan fent ara l'equip de medicina interna amb les infermeres perquè està molt lligat també amb les problemàtiques i a les patologies doncs que tenim.

Que sapiguen que en aquests moments tots aquests ratis, i això ho tindrem dins dels indicadors perquè insisteixo un cop més, i totes les preguntes que se m'han fet avui eren molt importants i pertinents perquè estan interrelacionades i això és el que tindreu en el mapa d'indicadors aviat. Perquè s'han de creuar els nivells de dependència, les patologies en evolució i després els recursos efectivament a nivell mèdic i d'infermeria. Doncs tot això està en curs. El que sí que voldria perquè és molt important, és precisar, perquè això també constarà en l'informe definitiu a nivell d'indicadors, és que molt sovint

quan hem parlat de la Residència Solà d'Enclar i del Cedre, parlàvem de nivells de dependència zero, un, dos i tres, i el quatre i cinc eren nivells més medicalitzats i són els que atribuïem a la Clínica Geriàtrica Sant Vicenç d'Enclar. Tot això evoluciona molt ràpidament i avui en dia, perquè a més a més és una cosa que ja es va dir, que quan s'ingressa doncs a un d'aquests centres és molt difícil després imaginar que en funció de l'evolució de la dependència es canvia de centre, doncs ja tenim a nivell del Cedre, més del 40% dels perfils són perfils de nivell de dependència de 4 i 5. Com també vostè abans deia...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant, si us plau...

La Sra. Cristina Rodríguez:

...tenim gent gran, de més, -podem considerar-, de més de seixanta-cinc anys, que sàpiga que en tenim 9% que tenen menys de 60 anys i menys de 50 anys. Que sàpiguen que tenim 4% de més de 95 anys. Doncs aquests ratis, hi ha ratis en els diferents països, en els països veïns, nosaltres estem ajustant ara aquests ratis a la realitat, la foto patològica de presa en càrrec del Cedre, amb tots aquests matisos. Doncs això ho tindran perfectament i molt detallat en el mapa d'indicadors de salut i de ratis corresponents.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. consellera. Gili, després Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, moltes gràcies Sr. síndic.

Bé, m'ha quedat clar que potser algun dia ho sabré, avui en tot cas no. Però jo el que li voldria fer és una pregunta concreta. Tots tenim clar que la gent que hi ha al Cedre, de manera general, són gent que a priori no poden estar a casa seva i per això estan al Cedre, i ja no entro aquí amb els nivells de dependència que ja li accepto que n'hi ha de diferents.

Jo voldria una cosa concreta, per exemple que em digués quantes infermeres i quants auxiliars hi ha per exemple, a la nit en tot el centre sociosanitari el Cedre?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Jo em remeto a la resposta que he fet abans, jo no dispo avui de totes les informacions però ja ho tindran. De nit de dia... escolti, hi ha una plantilla de 104 persones a nivell del Cedre, l'atenció d'infermeria i d'auxiliars és la més important, però si vol una repartició efectivament per plantes, de nit, de dia, per plantes, jo penso que a tot això hi ha de tenir accés, però ja li lliurarem.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Sílvia Eloïsa Bonet teniu la paraula.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Jo voldria recordar que a finals del 2013 es va fer a Sant Julià una jornada que es deia: Atenció centrada a les persones, "fem-ho", sobre la qual es va estar parlant del tema del Centre Sociosanitari el Cedre i allà, l'antic director va explicar que es volien desenvolupar entre altres, sis bones pràctiques, en citaré quatre: adaptar els horaris a les persones, bones pràctiques en el final de vida, millora del tracte humà i dignitat, comunicació, alimentació, etcètera, i que s'havia estat formant als professionals que hi havia en aquell moment al Cedre per poder desenvolupar correctament totes aquestes bones pràctiques que es creia que serien millorar la qualitat assistencial i anar en línia cap a l'excel·lència.

No em voldria equivocar que el Cedre està o té en marxa un procés d'acreditació com a mínim sinó total amb alguna part.

Tenint en compte que s'ha fet un estudi del CRES en el qual han sortit certes dades en general que podria haver-hi certa satisfacció, això es contraresta amb una carta signada per un nombre important de familiars en els quals diuen que no hi estan d'acord amb això. Jo voldria saber, concretar-me en si en aquestes sis bones pràctiques que es consideraven en aquell moment necessàries per implantar, perquè l'evolució del tracte que es desenvolupa en un centre sociosanitari que ja hem recordat varies vegades en aquest ple és molt diferent a l'atenció que s'ha de donar a nivell hospitalari, si es segueix en aquesta línia, si no, o si poden ser causa el fet que no s'hagi continuat perquè hi hagi en aquest col·lectiu de

persones que no es troben satisfetes amb l'atenció o amb el gir que s'ha desenvolupat en els últims temps?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Sí, gràcies Sr. síndic.

A veure, quan es parla... l'objectiu, l'objectiu d'una acreditació, l'objectiu d'una inspecció sanitària i social que quedarà programada doncs dintre del marc del que parlàvem abans de la missió d'inspecció que ara assegurarà el ministeri amb França, l'orientació qualitat i els criteris de qualitat són una prioritat, i és evident que aquestes exigències de bones pràctiques i d'indicadors de qualitat és el que s'avaluarà.

Una cosa són intervencions, totes les intervencions que es fan darrerament a nivell de conferències o de plenaris, tothom parla de l'atenció centrada a la persona, i es va una mica més en el detall i es poden donar x criteris. Evidentment que s'ha d'avançar amb aquests criteris, però que s'han de definir i s'han de correspondre a nivell d'atenció, però primer de tot que és la primera pregunta, la pregunta que se'm fa avui i que ja s'intuïa doncs el mes de maig, és que primer, abans de pretendre avaluar, continuar amb els processos d'acreditació i d'avaluació. La primera obligació era justament de fer l'anàlisi de situació escoltant justament el que deien els residents i les famílies i era dotar, dotar les necessitats i amb competències, perquè inclús quan dic que hi hem posat dues infermeres suplementàries, infermeres referents, és ja, respectar aquesta noció del que vol dir, com he dit abans referent i en l'àmbit qualitatiu en el seguiment. Doncs és evident que això continua sent la prioritat, i que cada actuació de millora, ja sigui a nivell mèdic, d'infermeres, d'auxiliar d'infermeria, de cuidadors, anirà en aquest sentit. Per donar resposta a les diferents etapes i a les diferents problemàtiques que ens trobem ara a nivell del Cedre.

I jo el que no voldria... tota queixa és també un indicador per millorar. Doncs hi han hagut queixes com també hi han hagut agraïments a nivell del Cedre, és això que ens permet avançar. Les queixes cada vegada més es fan per escrit. Quan he dit abans que ara els residents a més a més tenen una via normal d'interlocució amb la direcció i si escau més amunt, el Consell d'Administració i si escau més amunt, el ministeri, es fa amb uns procediments...

Les famílies quan han de fer queixes les fan per escrit i hi responem al més ràpidament possible i fem el punt amb elles, i això també és qualitat...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant si us plau...

La Sra. Cristina Rodríguez:

...doncs és un conjunt de mesures, estem actuant per millorar, i serà continu. L'enquesta que s'ha fet del CRES s'ha fet en el moment potser més difícil. No ens descuidem que avui fa un any que hem fusionat dues institucions i que és l'operació més complicada a la qual pot fer front una empresa i en particular una institució sociosanitària.

S'han portat moltes millores que es quantifiquen...

El Sr. síndic general:

Moltes gràcies Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

...no són suficients.

Moltes gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Alguna altra repregunta...

Sra. Sílvia Bonet.

Hauríem d'anar concloent...

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Sí, una última pregunta.

M'agradaria que ens expliqués, ja finalment, com han quedat els òrgans de gestió del Cedre.

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Sí, Sra. consellera.

Els òrgans de gestió del Cedre han quedat: primer de tot, s'ha recordat que el Cedre és una unitat organitzativa del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària i com per tot el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària

doncs per l'hospital, com pel Cedre, com per l'atenció primària s'ha apostat independentment per optimitzar la vigilància a nivell de les direccions corresponents. S'ha optat per la posada en marxa d'una coordinació assistencial i administrativa per garantir justament un treball en equip el més transversal possible. Això ja ha quedat clar i és, no únicament pel Cedre, però per tot el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària.

I perquè els serveis que han de comunicar, comuniquin més fluidament i que totes les diferents categories de personal que s'han de comunicar i intercanviar informació ho puguin fer amb la màxima qualitat possible.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Bé, si no hi ha més repreguntes i no havent-hi més punts a l'ordre del dia, s'aixeca la sessió.

(Són les 18.04)

Llistat de preguntes al Govern amb resposta oral disponibles per a la sessió del dia 13 de novembre del 2014

1. Pregunta urgent amb resposta oral del Govern presentada pel M. I. Sr. David Rios Rius, president del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 12 de novembre del 2014, relativa a **la reforma sanitària**, (Reg. Núm. 1037).

2. Pregunta urgent amb resposta oral del Govern presentada pel M. I. Sr. David Rios Rius, president del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 12 de novembre del 2014, relativa a **la retallada sanitària**, (Reg. Núm. 1038).

3. Pregunta urgent amb resposta oral del Govern presentada pel M. I. Sr. Jaume Bartumeu Cassany, president del Grup Parlamentari Mixt, per escrit de data 12 de novembre del 2014, relativa **al contracte establert pel Govern i/o el Consell Superior de la Justícia amb el Govern Foral de Navarra (Espanya) i/o l'empresa espanyola TRACASA, depenent del mateix Govern Foral de Navarra (Espanya)**, (Reg. Núm. 1040).

4. Pregunta amb resposta oral del Govern presentada per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 3 de novembre del 2014, relativa a **la situació del centre sociosanitari El Cedre**, (Reg. Núm. 1006).

Diari de Sessions del Consell General

Dipòsit legal: And. 275/94
ISSN 1024-9052

Preu de l'exemplar: 1,20 €
Subscripcions: Tel. 877877