



Diari Oficial

del

Consell General

Núm. 6/2014 - 37 pàgines

Sessió ordinària del dia 8 de maig del 2014

P R O J E C T E

El dia 8 de maig del 2014, dijous, es reuneix a la Casa de la Vall, (nou hemicicle), 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. 29/2014, 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. Pere Altimir Pintat
M. I. Sr. Daniel Armengol Bosch
M. I. Sr. Ladislau Baró Solà
M. I. Sr. Jaume Bartumeu Cassany
M. I. Sra. Mònica Bonell Tuset
M. I. Sra. Sílvia Eloïsa Bonet Perot
M. I. Sra. Sílvia Calvó Armengol
M. I. Sr. Carles Enseñat Reig
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. Xavier Montané Atero
M.I. Sr. Pere Obiols Mogio
M. I. Sra. Patrícia Riberaigua Marme
M. I. Sra. Sílvia Riva González

M. I. Sr. Martí Salvans Abetlla

M. I. Sra. Meritxell Verdú Marquilló

El M. I. Sr. Síndic General ha excusat l'absència dels M. I. Srs. Gerard Barcia Duedra, Josep Anton Bardina Pau, Roser Bastida Areny, Sofia Garrallà Tomàs, David Rios Rius, i Aleix Varela González.

També hi és present el M. I. Sr. Antoni Martí Petit, Cap de Govern, acompanyat dels M. I. Srs. Jordi Alcobé Font, Ministre d'Economia i Territori; Gilbert Saboya Sunyé, Ministre d'Afers Exteriors; Xavier Esport Zamora, Ministre de Justícia i Interior; Cristina Rodríguez Galan, Ministra de Salut i Benestar; Roser Suñé Pascuet, Ministra d'Educació i Joventut; Francesc Camp Torres, Ministre de Turisme i Medi Ambient; Albert Esteve García, Ministre de Cultura i Antoni Riberaigua Sasplugas, Ministre de Presidència.

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 16.03h)

El Sr. síndic general:

Els informo que s'han presentat quatre preguntes amb caràcter urgent admeses a tràmit ahir per la Sindicatura i que figuren en primer lloc del llistat.

Procedim, doncs, amb la primera de les preguntes.

1. Pregunta amb declaració d'urgència al Govern presentada pel M. I. Sr. Jaume Bartumeu Cassany, president del Grup Parlamentari Mixt, per escrit de data 6 de maig del 2014, relativa a les negociacions amb els comuns per modificar la normativa de delimitació de competències.

Fou registrada amb el número 382, i s'ha publicat en el Butlletí número 33/2014, del 7 de maig.

Exposa la pregunta el Sr. Jaume Bartumeu Cassany.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Sí, gràcies.

El que ha motivat la motivació d'aquesta pregunta, faig referència que en dues sessions de preguntes al Govern, una celebrada el 6 de juny de 2013 i una anterior, el 8 de novembre del 2012, vaig preguntar al Sr. cap de Govern o al Govern sobre les converses amb els comuns per modificar la normativa de delimitació de competències entre l'Administració comunal i l'Administració general.

El dia 8 de novembre del 2012, vaig rebre en escoltar la resposta a una repregunta "el compromís del cap de Govern" d'anar-nos "... informant de com avancen les negociacions."

I avui he de constatar que 18 mesos després d'aquell compromís, la informació de les negociacions l'hem rebuda el dimarts de la setmana passada per mitjà de comunicació.

Per tant el que li pregunto al Govern i en aquest cas sense voler destriar el que reglamentàriament no puc destriar, però li he de preguntar al cap de Govern, quan pensa complir el seu compromís explicat el dia 8 de novembre en aquest hemicicle, d'informar-nos, al Consell General, no només a nosaltres, de les negociacions amb els comuns per modificar la normativa de delimitació de competències i de les transferències?

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Per part del Govern, té la paraula el Sr. cap de Govern.

El Sr. cap de Govern:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Sr. Bartumeu ja tenia intenció de contestar jo mateix.

Sr. Bartumeu, d'entrada no comparteixo, no puc compartir totes les premisses a partir de les quals vostè formula la seva pregunta. Diu que des de la tardor del 2012 el Govern ha informat a aquesta Cambra de l'estat de les negociacions amb els comuns. I no és cert. I no és cert, perquè els grups parlamentaris, vostè ho sap, van rebre l'extens treball, que era un extens treball elaborat pel ministeri de presidència que havia de servir per a base, doncs, de la reforma.

És cert que aquell extens treball inicial a l'acord que finalment hem tancat, i cal reconèixer-ho, hi ha una gran diferència. Suposo perquè fa anys que el conec, Sr. Bartumeu, la seva manera d'encarar els debats parlamentaris que en tindrem ocasió de parlar-ne, segurament, perquè no penso pas que l'objectiu de la pregunta sigui aquesta la inicial. I doncs, en parlarem suposo a les repreguntes.

I és cert, també, i ho he de reconèixer, que podíem haver informat el Consell de l'acord rubricat la setmana passada. M'excuso, si considera que així hem incomplert el compromís d'informar aquesta Cambra.

Però és que bona part del contingut de l'acord que es va rubricar, doncs, el dilluns 28 d'abril ja s'havia filtrat, -no critico res-, a la premsa dues setmanes abans. No negarà ningú. Sr. Bartumeu, i sense ficar crítica, que aquestes han estat unes negociacions amb major presència mediàtica, i major, no cal dir-ho, també, filtracions dels últims anys.

Però bé, jo li dic que m'excuso per haver trigat una setmana a informar el Consell. I no és menys cert que ho faig avui perquè vostè em fa aquesta pregunta.

També reconec que hauria estat, -no per a vostè, per a tots els consellers- hauria estat de cortesia parlamentària haver lliurat el document als grups parlamentaris, amb molta més serietat i gairebé l'endemà mateix de la firma, doncs, el dia 29.

Perquè vostè ha sentit que ho he dit moltes vegades, perquè hem de saber en tots els casos totes les diferències, guardar les formes, més enllà del contingut de l'acord en qüestió del qual tindrem oportunitat de parlar-ne.

Tinc aquí, potser tard, tinc aquí tres còpies del document rubricat que lliuraré, doncs, al final d'aquesta sessió parlamentària.

Moltes gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Pel torn de rèplica, Sr. Bartumeu.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Sí, gràcies Sr. síndic.

A veure Sr. cap de Govern, se n'excusa, doncs, bé, excusat està.

Filtracions, ja n'hem parlat algunes vegades de filtracions, no ho ha dit, però suposo que no pensarà pas que les filtracions les hem fet aquells que no teníem el paper. Per tant, vostè sabrà d'on són o d'on surten o per on s'escapen les filtracions.

Cortesia parlamentària, és un terme que s'ha sentit molt aquesta legislatura, que gairebé sempre és inapropiat, però avui és absolutament desplaçat. Aquesta no és una qüestió de cortesia parlamentària de la que estem parlant, Sr. cap de Govern, és una qüestió pura i simple d'obligació constitucional i institucional per part seva... per part del Govern, vull dir.

Guardar o perdre les formes. Ja n'ha parlat vostè. És clar, efectivament la democràcia està constituïda també, i de manera molt important pel respecte a les formes. Tinc memòria, -bé, no dec ser l'únic en aquest hemicicle, però jo tinc memòria-, i el veig aquí encara el faristol l'any 2011 i l'any 2012, després ja es va acabar això, però l'any 2011, l'any 2012 amb el seu dit inquisidor i mirant-me com de cua d'ull, recordant-me que les formes eren molt importants, i parlant a vegades de les relacions amb els comuns, ves per on!

Doncs, miri, les formes són tan importants, són molt importants que ara ens trobem en una mena de versió moderna i taronja d'aquella dita francesa popular de *l'arroseur arrosé*, i vostè ha acabat políticament ben xop en aquesta història de les formes. Les formes no hi són i vostè ho sap, per això s'ha excusat, no? Ni en la mala manera amb la que s'ha desempallegat vostè dels textos que efectivament ens va enviar el ministre de la presidència, i que havia treballat, i tota aquella documentació vostè se n'ha desempallegat sense formes amb unes propostes que diu que en parlarem. Jo crec que avui no... almenys per part meua, no venia a parlar d'això, venia a parlar de les formes, i de les obligacions institucionals que té el Govern. Ja li vaig dir el dia 8 de novembre del 2012, els consellers generals han de tenir una informació puntual, detallada i concreta de les converses. I no és per caprici, i no és perquè li digui jo. No és cap pretensió això. És perquè tot el que s'estigüés, s'estigui o s'estarà parlant o negociant, ha d'acabar

no perquè li digui jo, sinó perquè ho estableix la Constitució en una o moltes normes legislatives, les que havia preparat el seu gairebé ja exministre de la Presidència.

I de moment, aquesta funció constitucional fins que la majoria no en decideixi de manera diferent, aquesta funció constitucional de fer les lleis o de modificar-les i debatre-les encara correspon al Consell General. Per tant, si vostè firma un document que encara s'havia de ratificar, segons vam llegir a la premsa, pel seu Consell de Ministres, en el qual diu que no s'aplicarà una llei, en aquest cas l'aplicació de la Llei de transferències, això ho hauria de decidir el Consell General, i no vostè firmant un document ni tampoc els cònsols. I mentrestant, mentre el Consell no decideixi això, vostè el que ha de fer és complir la llei, perquè és la seva obligació constitucional.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Pel torn de dúplica, Sr. cap de Govern.

El Sr. cap de Govern:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Anant una mica al final d'aquesta intervenció que faré, li contestaré el gran respecte que tinc i sempre he tingut pel poder legislatiu Sr. Bartumeu. Miri, però la pregunta deia el que deia, i deia quan pensa informar de l'acord o com han anat les negociacions, i jo penso que la pregunta era aquesta i em permetrà que utilitzi una part del meu temps de dúplica per fer-ne almenys un resum, no un resum detallat i després li contestaré el que vostè pensa que és un menyspreu a la institució que jo també durant 10 anys li he servit com vostè segurament bastants més anys que jo, no?

Ja li he dit abans que la negociació va començar doncs, amb una proposta de Govern i a demés li he dit que era un projecte, un document elaborat, molt extens fet no pel Ministeri d'Interior sinó pel Ministeri de la Presidència del qual els grups parlamentaris, -també n'he fet referència-, en tenien tots vostès còpia, per la qual cosa, primer respecte institucional. Perquè encara no havíem ni començat les negociacions i els grups parlamentaris almenys, de la posició del Govern en tenien coneixement, no?

I a més a més, i a mi em sembla que és aquí que ho he d'explicar i el Govern no ho va dir una vegada, ho va dir moltes vegades i ho va dir diverses vegades que no renuncia encara que no s'hagi acabat com nosaltres volíem, com el document que va preparar

el ministre de presidència, no renuncia en un futur, perquè s'ha avançat. No renuncia ni a l'esperit ni als objectius d'aquell document.

Però és que el Govern, i aquí no hi ha cap menyspreu, de cap de les maneres al Consell General però també una qüestió de responsabilitat o altres institucions que també fan part de l'Estat andorrà que són els comuns, el Govern també va decidir, i ho va decidir des del primer moment que no faria una reforma sense el consens dels comuns. I així ha estat i els comuns van dir de forma molt clara que no volien tocar la llei de competències, no?

I era evident, Sr. Bartumeu, sense anar al detall del que es va consensuar, que penso que és molt important perquè fixi's bé, vostè i no critico, i no me'n recordo si vostè va donar explicacions o no quan era cap de Govern. De les vuit reunions que jo sent cònsol hi vaig assistir, de les 8 reunions, si vostè en aquell moment va donar explicacions al Consell General. I en tot cas, en tot cas jo si hagués sigut conseller vist que no es va acabar en cap document legislatiu no li hauria dit de cap de les maneres que té cap classe de menyspreu al Consell General.

Però aniré més enllà, hem arribat a alguns acords que són importants. No hem perdut el temps. Amb els comuns evidentment en qualsevol negociació si es vol negociar això li he sentit dir moltes vegades no és el "mano i ordeno" és saber transigir, i saber cedir. És evident que el document nostre era un document de màxims, sotmès a les modificacions dels comuns. No és menys cert que els comuns tenien un document amb el qual ells també han cedit. Parlo per exemple de coses que haurien de ser una satisfacció per aquesta Cambra, per exemple quan es diu de forma clara que amb el planejament derivat totes aquelles sessions que tenen els comuns mitjançant la sessió obligatòria i així entre el 5 o el 15% es cediran i és una voluntat ferma, perquè malauradament en aquest país han passat moltes vegades coses molt diferenciades segons les parròquies i greuges comparatius ho cediran de forma gratuïta.

No és menys important, encara que sigui un document d'intensions que per primera vegada, i vostè ho sap, i en tot cas si volguéssim canviar això hauríem de passar per aquesta Cambra, que els béns comunals són de gestió exclusiva, i ja des d'un punt de vista constitucional però també per la Llei qualificada de competències dels comuns, i els comuns estan disposats al bé d'una política energètica global de fer els esforços perquè tot el procés s'agilitzi a l'hora de poder pensar en un futur una política energètica de la qual tant estem avui en dia dependents.

I fixi's bé...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant Sr. cap de Govern...

El Sr. cap de Govern:

Vaig acabant.

... i si hi hagués hagut un acord, un acord que anés més enllà d'aquest principi d'intencions que acabo d'explicar de forma molt resumida, era la voluntat del cap de Govern justament perquè qui parla no menysprearà mai el Consell General. I si hi hagués hagut una modificació de la llei de competències, o de la llei de transferència era la voluntat i així ho vaig dir als consols d'incorporar aquesta negociació al Consell General. De la mateixa manera que vostè en el seu moment amb aquestes dues lleis qualificades o súper qualificades també va haver-hi un pacte entre Govern, -en el seu moment-, Consell General i comuns. I aquesta és la intensió també del cap de Govern i no veig amb què he menyspreat de cap de les maneres el Consell General.

Altra cosa...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'acabar Sr. cap de Govern...

El Sr. cap de Govern:

Estic acabant Sr. síndic.

Altra cosa, i no és qüestió d'excusar-se, en política hi ha molts pocs polítics que s'excusen en públic. Altra cosa és que hauria pogut ser molt més dirigent. Però, -li ho dic amb tot el respecte-, quan vostè no em pot dir que jo no respecto el Consell General.

Moltes gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Entrem en el moment de les repreguntes.

Sr. Bartumeu.

El Sr. Jaume Bartumeu:

A veure, molt breument per acabar amb una repregunta, és que...

Sr. cap de Govern, jo no he dit, em sembla, en cap moment que hi hagués un menyspreu. Vostè portava el guió fet i m'ha contestat sis vegades que no hi havia menyspreu.

Bé, la diferència que ara li preguntaré sobre el 92 i el 2014 és important.

Diu que ningú ha perdut el temps en aquesta negociació però al final ens ha acabat dient que és una declaració d'intencions, potser havíem de començar per aquí, si això només és una declaració d'intencions no calia tanta roda de premsa ni tant soroll.

Qui no ha perdut el temps en aquesta negociació són els comuns.

La meua pregunta, o repregunta, és la següent: Vostè ara a l'acabar ens fa referència al 1992 i a les negociacions del procés constituent, evidentment, l'acord institucional que ara indègudament si era una declaració d'intencions vostès han batejat a això: "acord institucional bis" per dir-ho d'alguna manera era Consell/Govern/ comuns. Ara aquesta declaració d'intencions he d'entendre que no té cap implicació legislativa i per això, vostè mateix ho acaba de dir, voldria que m'ho confirmés per això no es va demanar que hi participés el Consell General, és així?

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. cap de Govern.

El Sr. cap de Govern:

Sí, gràcies Sr. síndic.

És un acord institucional major des del punt de vista de què hi hagi 7 comuns que firmen conjuntament amb el Govern d'Andorra uns principis amb els quals volen explorar amb una reflexió, que a més a més el document diu de forma molt clara que més enllà de les anàlisis de les lleis sectorials amb tots els passos que hem fet amb aquesta negociació que ja li he dit, que ens hauria agradat anar més "a fondo" i segurament abans d'arribar al Consell General amb una modificació de la llei de competències, però el document... i m'excuso perquè vostè no el té, o potser sí, diu de forma molt clara que el Govern i els comuns no tanquen de cap de les maneres la porta una vegada aquests primers preceptes definits, una vegada analitzades les lleis sectorials, a veure amb una reflexió en ser o no i a demés si marca data que la pròxima legislatura no tanquen la porta a canviar el model competencial, -que se m'entengui bé-, versus canviar la llei de competències per la qual cosa, és evident, -i vostè ho sap-, perquè no hi ha cap document que es pugui dir que no té una força de llei que no passi pel parlament. Per la qual cosa el que hi ha és un acord institucional que em permetrà que una part, Sr. Bartumeu, de haver pogut arribat a aquest acord. També és gràcies a vostè, a les 8

reunions que també va fer amb mi mateix i amb d'altres cònsols.

És un procés, és veritat que és un document d'intencions, no és menys veritat que és un acord internacional i no és menys veritat que s'han tancat temes que la ciutadania reclama des de fa temps, des d'un punt de vista d'equitat i que no hi hagi greuges comparatius a l'hora de fer segons quines actuacions, no? Per la qual cosa, en la seva pregunta, si l'he entès bé i evidentment, i evidentment que en aquesta legislatura es continuarà treballant de forma sectorial moltes lleis. No es tanca la porta a un canvi, a un futur del model de competències versus llei de competències i evidentment, i li ho torno a dir, aleshores evidentment hi haurà d'intervenir el Consell General. A mi em sembla que per això ho he dit que no hem perdut ni de bon tros el temps i no és tan fàcil. Vostè ho sap perquè en vint-i-tres mesos que vaig tenir el gran honor de ser cap de Govern en vuit reunions em permetrà, i ja li he dit, -que també ha ajudat a què puguem tancar aquest acord-, no vam aclarir gaires coses però vam començar a marcar un camí que avui és una primera fase i que n'hi ha d'haver en un futur una segona perquè tothom i penso que la ciutadania, i quan dic la ciutadania també els representants del poble, i en aquest cas els mateixos consellers generals, el Govern i evidentment les institucions, les corporacions locals. Els comuns saben que en algun moment s'haurà de canviar el text, no únicament de competències, sinó de transferències, perquè vostè se'n recorda que des d'un punt de vista de transferències votades al 93 i ja es deia amb una transitòria que al cap de cinc anys s'hauria d'haver canviat el model.

Vostè entendre que passats 20 anys, com a mínim també hi ha un compromís en aquest text que també em sembla important i fa 15 anys que ho hauríem hagut de fer que verdaderament una vegada assentat el nostre sistema fiscal que aprofito...

El Sr. síndic general:

Hauria d'anar acabant Sr. cap de Govern.

El Sr. cap de Govern:

Ja acabo Sr. síndic.

.. que és homologable i de baixa tributació, una vegada estable els comuns no tanquen la porta i no és per por a canviar el model de transferències.

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sr. Bartumeu.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Sí Sr. síndic.

Doncs, en referència a aquestes 8 reunions que ja n'ha parlat el Sr. cap de Govern en la dúplica, ara n'ha tornat a parlar en contestar. Com que en la dúplica em deia "clar vostè va fer 8 reunions i no recordo o no em consta", per no dir segur que no va fer cap reunió informant el Consell General.

La meua repregunta és:

En la documentació que vostè va rebre en el traspàs de poders hi havia les actes i la documentació però no hi havia cap acord signat amb els comuns, és cert o no és cert això?

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. cap de Govern.

El Sr. cap de Govern:

Aquesta és fàcil de contestar. És cert.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sr. Bartumeu teniu la paraula.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Una última repregunta per part meua.

He d'entendre, si el Sr cap de Govern ens diu que no està tancat, la proposta que jo qualificaria, per anar ràpid en relació al Reglament, de màxims del Ministeri de la Presidència no està tancat però el mateix cap de Govern ens ha dit fa un moment que els còsols han manifestat, i per això s'ha arribat a aquesta declaració d'intencions, que no volien modificar ara, que no era el cas en aquelles 8 reunions segons diuen les actes, que no volien modificar ara la Llei de competències, he d'entendre que poca negociació hi pot continuar havent sobre la modificació de la Llei de competències.

Voldria que em contentes això gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. cap de Govern.

El Sr. cap de Govern:

Sí gràcies Sr. síndic.

No sé, potser m'he explicat malament. Que en aquesta legislatura difícilment hi haurà un canvi de la Llei de competències, ho veig gairebé segur que no hi haurà. Que el que queda de legislatura, i el document així ho reflexa, continuarem treballant en les lleis sectorials, segur que ho farem, i continuarem analitzant si verdaderament una vegada amb aquests preceptes firmats, amb aquest acord institucional, amb aquesta carta institucional, com ho vulgui dir, que he mirat d'explicar que hi ha qüestions rellevants, mirarem a veure si per la pròxima legislatura i a més a més en aquest document hi ha un compromís, i li llegiré, puguem a demés de les conclusions que es treguin de l'anàlisi de lleis sectorials modificar la Llei de competències, i li lleigeixo "el Govern i els comuns han consensuat el present acord institucional sense perjudici que en un futur es pugui portar a terme altres reformes que comportin un canvi de model competencial". Per tant els comuns no tanquen la porta, una vegada reflexionat, tot i que ara, i si he complert la meua contesta, tot i que ara també van dir que no volien anar més lluny.

I també li faré una reflexió, no sé si em pertoca, en tot cas no pas una pregunta perquè no és a mi de fer preguntes als parlamentaris, però coneixent-lo com és vostè, una persona responsable que ha sigut cap de Govern, jo penso que ni vostè ni jo, en tot cas, jo no ho he fet, davant d'una primera fase de negociació hauríem portat al Consell General un projecte sense consensuar-lo amb els comuns, perquè per això li feia referència, doncs, com es va fer amb les lleis qualificades tant de transferències com de competències, que no es poden fer d'altra manera sinó amb tres parts. Govern d'Andorra, siguem educats, Consell General, comuns d'Andorra i Govern d'Andorra.

Moltes gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sr. Bartumeu.

El Sr. Jaume Bartumeu:

Sí gràcies.

Ja que el Sr. cap de Govern ara llegia un bocí del document, em considero autoritzat a repreguntar-lo sobre un altre bocí.

Clar, hi ha dues referències en dos apartats d'aquest acord que no deixen de ser preocupants per l'equilibri de les institucions. En dues ocasions ens diu que si el Govern i els comuns no estan d'acord es demanarà l'arbitratge. És la paraula que és la que a mi personalment em xoca del Consell General, i es fa referència a un article de la Constitució. Jo voldria, sense que vulgui discutir un document que el Govern no ha enviat al Consell i menys en el marc d'aquesta pregunta, si el cap de Govern comparteix que el Consell General s'ha de limitar a arbitrar en aquesta negociació?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. cap de Govern teniu la paraula.

El Sr. cap de Govern:

Sí gràcies Sr. síndic.

No, el Consell General ha de fer la seva feina que és legislar segons el marc normatiu que ens hem dotat tots plegats, no únicament des d'un punt de vista constitucional sinó durant 20 anys al tomb d'aquest parlament. Per tant quan fa referència a això suposo que parla dels capítols d'urbanisme i de recursos naturals, no? Per tant el que hi ha, que és un procediment establert en el cas que hi hagi un litigi però és un procediment establert que a més a més és un procediment establert que en aquesta Cambra ja s'ha aplicat d'altres vegades. Més rellevant és, des d'un punt de vista urbanístic i de recursos naturals, que en el cas que no es tingui de forçar cap classe, per dir-ho així, de sistema d'expropiació, ja hi hagi una voluntat amb segons quin equipament ja sigui per urbanisme, ja sigui per recursos naturals, i així es deia que hi ha aquesta voluntat i això és una reforma segurament d'algunes lleis que evidentment passarem pel Consell General. Aleshores és la novetat més important, per això li parlava anteriorment dels agravis competentius que ha sofert la terra andorrana en algunes parròquies i sense citar-ne de cap, a vegades unes a vegades altres. I per una qüestió de què tothom ens regim pel mateix règim d'interès públic, els comuns, qual cosa celebros, han arribat a la conclusió, conclusió que haurien tingut d'arribar des de què vam fer els plans d'urbanisme, que quan l'Estat andorrà necessita ficar una infraestructura, aquesta infraestructura, que a demés genera una riquesa a la parròquia que l'acull, no faltaria més que els comuns no la cedixin de forma gratuïta.

Moltes gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Bé, si no hi ha més preguntes passariem a la segona de les preguntes presentades.

2. Pregunta amb declaració d'urgència al Govern presentada per la M. I. Sra. Sílvia Eloïsa Bonet Perot, consellera general del Grup Parlamentari Mixt, per escrit de data 7 de maig del 2014, relativa a la decisió del Ministeri de Salut i Benestar de modificar la direcció del centre sociosanitari El Cedre.

Fou registrada amb el número 391 i s'ha publicat en el Butlletí número 33/2014, del 7 de maig.

Exposa la pregunta la Sra. Sílvia Eloïsa Bonet Perot, teniu la paraula.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Fa poques setmanes els diferents mitjans de comunicació van informar sobre la decisió del Ministeri de Salut i Benestar de reestructurar la direcció del centre sociosanitari El Cedre.

Des del novembre del 2013, El Cedre acull també els residents provinents de la Residència Solà d'Enclar. Amb aquella decisió es van unir dos centres amb especificitats molt diferents, sobretot en funció de les característiques que tenen els residents, ja que el seu grau d'autonomia és molt dispar.

Al capdavant dels dos centres hi ha hagut dues persones que han demostrat al llarg dels anys la seva vàlua, la seva professionalitat, i la seva capacitat en la gestió de centres sociosanitaris, i als quals se'ls va assegurar en la reunificació que es faria el possible per mantenir les seves funcions.

La reestructuració d'El Cedre ha provocat que, primer, va ser traslladada a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell la directora del Solà d'Enclar i, a l'estiu, es traslladarà a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell també el director adjunt d'El Cedre, amb la voluntat d'incorporar a un director mèdic assistencial al centre sociosanitari.

Atesos aquests antecedents, es pregunta:

Pot informar Govern, quines han estat les motivacions per fer aquests canvis? I alhora ens pot explicar quin plantejament de gestió i amb quines persones es vol desenvolupar?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Per Govern respon la ministra, Sra. Cristina Rodríguez.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Gràcies senyora consellera per la seva pregunta.

Efectivament des del novembre del 2013 es va materialitzar la fusió de la Residència Solar d'Enclar i del centre sociosanitari El Cedre, respectant diferents etapes, cinc etapes, i ens trobem en la última etapa de reordenació.

En relació als canvis que s'estan produint a la direcció tècnica d'El Cedre, que és la qüestió que ens ocupa entre altres avui, aquests s'emmarquen en un procés clàssic de millora de tots els processos assistencials i no assistencials del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, recordant però d'entrada i és important que El Cedre és una unitat organitzativa del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, com ho són el Centre Hospitalari Andorrà i l'Atenció Primària.

A nivell d'El Cedre, la nostra prioritat està focalitzada en el reforç i la reorganització dels recursos assistencials, funcions aquestes que com no podia ser de cap altra manera, es desenvolupen des de la Direcció Assistencial del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària sota l'estreta supervisió i seguiment de la Direcció general del SAAS.

Prova d'això, de què tot i recordant que hi ha una Direcció general, doncs, del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària i una Direcció assistencial, les millores que volem portar a nivell dels recursos assistencials són entre altres el reclutament d'un metge internista que tindrà com a funció principal la d'assegurar un millor servei mèdic als usuaris d'El Cedre i alhora millorar tots els procediments de coordinació entre el centre i l'hospital i el centre i els altres actors de la xarxa assistencial sociosanitària. No únicament tenim un sociosanitari, doncs, a Andorra públic El Cedre, hi ha d'altres centres sociosanitaris.

Tanmateix, s'estan reforçant, i això també és molt important, els equips d'infermeria, -s'entén en infermeria infermeres i auxiliars-, aporten recursos addicionals procedents de les altres unitats organitzatives del SAAS i s'ha iniciat també, un exercici important de planificació i reprogramació dels torns dels equips assistencials, de manera a respondre més adequadament a les necessitats dels usuaris i així millorar globalment l'atenció que es presta a les persones que hi resideixen.

Per tant en el marc d'aquesta reestructuració funcional, doncs, del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, s'està bàsicament potenciant la creació d'equips de coordinació assistencial i, a més, evidentment, s'està racionalitzant el suport administratiu evitant duplicitats, perquè molts dels serveis administratius i de serveis generals estan integrats a la Direcció Econòmica-Financera de serveis generals, doncs, del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària.

Pel que fa, ja que la seva pregunta, doncs, fa part de la seva pregunta l'esmentar que es traslladaran, doncs, que es traslladaran, doncs, a l'hospital Nostra Senyora de Meritxell, l'exdirectora de la Residència Solà d'Enclar, i el director adjunt del Cedre, precisar que s'ha convingut de mutu acord amb cadascuna d'aquestes persones, un canvi de lloc i de continuïtat de la seva relació laboral amb el del Servei Andorra d'Atenció Sanitària, amb els corresponents ajustaments que aquests acords comporten i sense que això comporti la creació de cap nou lloc de treball al del Servei Andorra d'Atenció Sanitària.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Pel torn de rèplica, Sra. consellera.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Quan un es planteja, i vostè ho sap també com qualsevol altre, perquè ha fet gestió des de fa molts anys, la reunificació de dos serveis, de dos centres sociosanitaris com poden ser el Cedre i el Solà d'Enclar, s'havia de fer un pla.

Vostè diu que s'ha fet un pla amb 5 etapes per millorar tots els processos assistencials. Aquí bé, en aquest pla hi hauria de constar també el cronograma de en quin moment s'havien de fer les coses, com s'havia de desenvolupar el traspàs, com s'havien d'ajustar dos formes de funcionar diferents, molt diferents a més a més l'una amb l'altra, perquè s'havien d'unificar dos carteres de serveis diferents, i també s'havia de tenir clar des del principi com havia de quedar la part organitzativa i de gestió. I això s'havia de fer des del principi i de forma molt clara i consensuada, ja amb les dues direccions. Perquè sinó dóna la sensació que es va o bé improvisar, o que no sé sap molt bé cap on es va, o que es va actuant en funció dels esdeveniments, o bé que es vol comparar aquest tipus de traspàs amb el mateix traspàs que es va fer quan vam unificar la Clínica Santa Coloma i la

Clínica Meritxell amb l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell.

I tots sabem i segur i no poso en dubte la sensibilitat que tenim tots envers aquest col·lectiu de gent gran, perquè el tracte que han de rebre totes aquestes persones grans és diferent, perquè ha de ser proper, ha de ser humà, i s'ha de tenir en compte, sobretot, a les famílies, perquè les famílies és una part de tot el procés.

Tampoc no hem d'oblidar que les persones que estan en una residència sociosanitària no són persones de pas, no tenen res a veure amb un hospital, i aquella és la seva llar, i la llar també de les seves famílies. Aquí el traspàs es va fer amb tres dies. Jo em sembla una miqueta curt per un tipus de traspàs d'aquestes característiques si tenim en compte que en tres dies es va fer el de l'hospital, i s'ha fet de la mateixa manera.

Tampoc, i pel que he pogut més o menys investigar, les dos formes organitzatives que eren molt diferenciades, no s'havia planificat anteriorment com es gestionarien, sinó que un cop estiguessin allà es prepararia els dos directors, prepararien un pla conjunt per veure cap on podien anar. I això, probablement, doncs, s'havia d'haver previst abans, perquè tot això, aquesta informació tothom ja la tenia. Tenien una cartera de serveis diferents, ja ho sabíem, amb una empresa amb càrrec diferent, amb una forma molt diferent a més a més de gestió de les visites mèdiques dels diferents, un a través d'un metge que ja hi era present com és en el cas del Cedre i en el cas del Solà d'Enclar, cada pacient tenia el seu metge de capçalera que l'anava a visitar.

I clar, ja estic d'acord amb unes declaracions que va fer que en el que ens havíem de centrar és en millorar tant mèdica com d'infermeria, i no tant amb el que són la voluntat de les persones. Però és clar, també em costa d'entendre que durant anys hem tingut unes persones que han estat gestionant els dos centres, amb molt bons resultats, amb una gran professionalitat que han demostrat al llarg dels anys, que han estat propers als residents, sobretot també propers a les famílies. Que han estat molt conscients i han estat capaços de treballar i d'establir molt bé els plans d'atenció integrals que s'han d'oferir a les persones grans en un moment del procés vital de la seva vida, que és el procés final de la seva vida, i han estat capaços d'incorporar les famílies dintre d'aquest procés, i que a més a més, han estat capaços d'oferir uns alts indicadors de qualitat i d'eficiència.

I ara els traiem i busquem un coordinador mèdic assistencial que... vull dir, a veure, ja podria ser, no? Però jo aquí hi veig una equiparació en el que és la

gestió hospitalària amb el que és la gestió d'un centre sociosanitari.

I crec que això és un error, i repeteixo, és un error. Per què? Perquè si mirem tot el que diuen els experts a nivell de la gestió de centres sociosanitaris, tots coincideixen, però absolutament tots, en què han de ser gestions molt diferents, que s'han de gestionar de manera diferent perquè les necessitats que presenten els residents són molt diferents...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant, si us plau.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Sí.

I que la seva similitud pot comportar empitjorament de l'atenció.

Necessitem allà una persona, doncs, amb molta dedicació, que entengui la complexitat de l'atenció, que sigui capaç de millorar l'eficiència en el tractament, i no des d'una base medicalitzada; les persones allà estan per un problema de dependència, no per un problema d'hipertensió, diabetis o el que sigui; i que sigui capaç de potenciar l'autonomia i que a més a més evitin fer transitar aquestes persones amb mil proves o amb mil analítiques o el que sigui.

Teníem dues persones formades, amb experiència de molts anys. I què ha passat? Doncs, que ara de forma traumàtica per aquesta gent amb poc temps, perquè aquests mesos per a la gent gran i les seves famílies és molt poc temps, ens hem trobat que uns que tenien un entorn conegut, que era casa seva, amb uns professionals coneguts, que inclús podien formar part ja de la seva família, els traslladem en un lloc que no coneixen, amb gent que no coneixen...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant si us plau.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Sí, acabo, res, un minut.

I amb altres que...

El Sr. síndic general:

Un minut serà difícil.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Bé, doncs, em remeteixo ja a la rèplica.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

No. D'improvisació cap perquè he precisat d'entrada que aquesta reestructuració s'havia fet en cinc etapes i una justament de les primeres etapes, que ja ens porta anys enrere, era justament l'estudi de l'oportunitat i de les condicions en què es podria fer, doncs, unificar aquests dos sociosanitaris. I justament aquest estudi el vam encarregar a les dos persones que estaven al capdavant de la residència Solà d'Enclar, insisteixo, directora de la Residència Solà d'Enclar, i pel Cedre el director tècnic, i preciso el director tècnic, perquè no hi ha hagut mai al Cedre director, que no sigui el director general del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària. Mai s'ha nomenat pel Cedre un director. Hi havia, doncs, un director tècnic que assegurava tasques tècniques.

Doncs, va haver-hi aquesta fase molt llarga i en un moment donat es confirma i es necessita, i ampliant, evidentment, sota la supervisió, doncs, del Ministeri del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària i de persones que participaven a la xarxa sociosanitària, es confirma la necessitat doncs, de fusionar aquests dos centres.

Abans de passar al propi trasllat, que és fàcil, evidentment, com que el Cedre fa part del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària i que el SAAS ja va en la seva època, i és una experiència que és important, que no s'ha de menysvalorar, la fusió de dos centres sanitaris, sempre, sempre, és delicada, complexa. Però és que abans d'organitzar el trasllat, hi va haver un punt molt important que són les reunions justament que es van mantenir amb els usuaris dels dos centres, familiars i personals.

I allí és on ja es van identificar algunes insatisfaccions i mancances que compartíem a nivell, doncs, de la direcció general del SAAS, i jo mateixa com a presidenta del Consell directiu del SAAS i com a presidenta també de la residència Solà d'Enclar. I tot abocat, efectivament a mancances a nivell efectivament, assistencial, sense que incrementar la participació i la coordinació d'un metge coordinador, que és el que estava previst a l'inici; de la mateixa manera que estava previst un director tècnic estava previst un metge coordinador, perquè hi ha molta feina, i sense fer hospitalocentrisme. Perquè un dels problemes rellevants que han portat al meu coneixement, en reunió plenària, al Cedre, tant les famílies com els

usuaris com el personal, són tots aquests trasllats, i com sempre els trasllats en caps de setmana cap a l'hospital, una manca d'implicació de les permanències mèdiques per evitar aquests trasllats, i per donar efectivament una atenció assistencial on hi ha la seva component purament mèdica i assistencial. I penso que el nostre país no és cap cosa extraordinària que per l'únic sociosanitari públic no concertat, però públic que tenim, home, la presència d'un metge coordinador amb un perfil d'internista i si és possible de geriatria amb tota la patologia que tenim i que vostè mateixa...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant Sra. ministra....

La Sra. Cristina Rodríguez:

Doncs, improvisació cap. Una llarga preparació amb tots els que teníem de preparar, una fase de reunió amb personal, avis i familiars, -que com ho ha esmentat-, molt importants. La pròpia fase de trasllat que benvinguda, el més curta possible.

Per què ha estat tan curta? Perquè ha participat molta gent, eh! a nivell del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, de la Creu Roja i d'altres. I després una primera fase d'integració, la més curta possible, que només tenia com a finalitat donar seguretat a aquesta primera integració i ara estem a l'altra on hem de respectar els objectius prioritaris que són objectius assistencials sense que això vulgui dir medicalització passant-nos de voltes sense que vulgui dir hospitalització, al contrari, cada cosa ordenada però penso...

El Sr. síndic general:

Moltes gràcies Sra. ministra.

Entrem en el temps de les repreguntes.

Sra. consellera.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Bé, ja que hem entrat en el tema i no he pogut jo abans entrar-hi, una cosa és necessitat d'assistència, evidentment, i una altra cosa és l'organització, la gestió organitzativa, penso que són dos coses diferents.

En principi, el Cedre disposava d'un metge que actuava en funció dels pacients. Si això era el que calia modificar, podem estar d'acord, no n'hi ha cap de problema. L'únic que veig és que s'ha publicat un edicte al BOPA, del 23 d'abril, on es demana com a coordinador, és a dir, com a òrgan de gestió, -perquè

el que es necessita allà és una persona física que faci aquesta gestió, que sempre ha estat la direcció des del SASS-, no se li demana només una formació específica en medicina interna o també que tingui interès per la geriatria. No se li demana cap formació en geriatria, no estem demanant un geriatra, que jo ja hi podria estar d'acord, però estem demanant un metge de medicina interna i amb tots els meus respectes per als metges de medicina interna, però el que treballen són patologies com diabetis, hipertensió... la geriatria és un món totalment diferent. Aleshores, la meva pregunta és: per què no hem demanat en aquest edicte un professional preparat i format ja en geriatria?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra teniu la paraula.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Sí, perquè demanant aquest perfil de metge internista hi ha en el mateix perfil d'internista els metges que hi poden optar tenen molt sovint aquest tipus de formació i de capacitació i, la part de medicina interna és important per l'abordatge que es fa a nivell integral i en les patologies que poden sorgir. En l'aspecte de coordinació no és menor, insisteixo, a part de l'atenció que s'ha de reorganitzar dintre de la institució sociosanitària El Cedre hi ha moltes temàtiques de coordinació amb els altres centres. Ja no pensem com va ser a l'època quan es va crear, que de totes maneres inclús es podien imaginar que en funció del grau de dependència es començava doncs a la residència Solà d'Enclar, es passava en un moment donat quan incrementava el grau de dependència al Cedre i s'acabava en la part més medicalitzada. En aquesta població particularment vulnerable i justament amb l'experiència del que hem viscut ara ja fa més de quatre anys, des de què es va crear el Cedre, des de que es va constituir la xarxa sociosanitària, tot això ens conforta en perfils i maneres de funcionar i és per això que penso que aquí és un dels punts i, a més a més en coses molt pragmàtiques dites insisteixo, tant per la part del personal com per la part dels familiars i dels usuaris. Doncs, un grau de dependència a més a més és un grau de dependència que té les seves evolucions i si parlem de patologia vostè crec que ho ha mencionat, un grau...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

Val la pena que amb aquestes problemàtiques de la dependència marquem un pas significatiu en fer una foto ben correcta de les diferents tipologies a les quals estem donant servei, vostè ho sap, l'Alzheimer, demències senils, psicogeriatría, mereix, mereix un tipus de perfil amb capacitació amb geriatria i tot el ventall que això aporta.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sra. consellera.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Vostè ha tret el tema de les famílies i bé també hem pogut sentir últimament les declaracions de molts familiars que mostraven la seva preocupació o la seva angoixa perquè no havien estat degudament informats dels canvis que hi havien hagut i que moltes vegades se n'havien hagut d'assabentar per part de la premsa. Voldria saber si d'aquests últims canvis que han fet recentment, perquè en principi són d'aquesta setmana, s'ha reunit amb els familiars per explica'ls hi exactament cap on anirà la nova gestió perquè recordo una mica el que acabo de dir. Aquestes persones acaben de canviar d'una residència a una altra, uns perquè hi han anat i els altres perquè han rebut amb totes aquestes incerteses i totes aquestes dificultats. Aquests mesos per a ells és molt poc temps i de cop i volta les seves persones de referència desapareixeran i n'apareixeran de noves i això per la gent gran és realment una qüestió que els angoixa i que els preocupa i a les famílies també. M'agradaria saber això.

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra teniu la paraula.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Evidentment, dintre del procés de preparació de la fusió, cada centre, cada responsable ja va informar, preparar. Jo mateixa he dit que abans del trasllat vam tenir informacions denses on es van donar les primeres informacions però de manera molt àmplia de tot el que es podia dir. No ens descuidem que és

una funció de trasllat amb la seva part de dificultats que és legítim que s'observen un cop està instal·lat. És per això que la fase d'integració es diu sempre que és en dos fases: primer, la seguretat i la tranquil·litat amb el conjunt de personal i després, poc a poc, una operació de fusió com les diferents empreses, inclús les del món sanitari i sociosanitari, posa de relleu coses que no podíem anticipar abans i que hem de gestionar ara. Una cosa molt important és que s'ha creat el comitè de residents i justament la direcció general del SAAS i el director assistencial informen al si del comitè de residents que s'ha creat a nivell del cedre i aportem totes les informacions i a banda, evidentment, la meua porta com a ministra de Salut i Benestar i com a presidenta del Consell directiu del SAAS queda oberta, -he tingut també ocasió de rebre algunes famílies-, la meua i també la del Sr. cap de Govern. Doncs, jo si encara, independentment de la informació que es lliurarà al comitè de residents, si és necessari aclarir encara alguns punts, la meua porta, la nostra porta està sempre oberta.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sra. Rosa Gili.

La Sra. Rosa Gili:

Moltes gràcies Sr. síndic.

A veure, jo voldria que la Sra. ministra em clarifiqués una cosa perquè m'ha semblat constatar una petita contradicció en el seu discurs d'abans, és a dir, que ens ha justificat aquests canvis a nivell de direcció dient que això no implicaria cap nova contractació i al mateix temps m'ha semblat entendre que parlava de tota una sèrie de personal que reclutaria i no voldria que això fos un anunci que es fa avui degut a aquestes preguntes sobre el Cedre. Per aquesta raó el que voldria és que em confirmi, si ho entès bé o no i, si ho entès bé si ens pot desenvolupar una mica quines són aquestes contractacions a nivell de saber de quantes persones parlem.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Sí, que no hi hagi confusió.

Quan he dit que evidentment no hi hauria cap creació de lloc de treball era en relació a una part de la pregunta de la consellera Sílvia Eloïsa Bonet en relació justament amb la integració de l'exdirectora de la residència Solà d'Enclar i del director tècnic del Cedre que passen a fer part del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària cobrint llocs de treball, que per "x" raons queden vacants. Després una altra cosa són les dotacions, -així de clar, no hi ha cap creació nova de lloc de treball, s'integren a nivell del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària en altres funcions, en altres càrrecs. Pel que fa justament a la planificació i programació d'atenció que estem fent al Cedre ja hem vist que es necessitava donar, dotar de manera més important a nivell del personal d'infermeria i d'auxiliar, i hem efectivament identificat auxiliars que estaven ja treballant al Servei Andorrà d'Atenció Sanitària en altres unitats que vénen a reforçar en funció de les necessitats que estem veient, doncs, cal fer la part de les coses. Una cosa és la reubicació dels dos exresponsables a nivell dels llocs de treball que queden vacants a nivell del SAAS i una altra cosa és el que estem veient en aquests moments valorant els nivells de dependència, valorant les necessitats i ja hem pogut traslladar tres persones immediatament, doncs, al Cedre que vénen de la plantilla orgànica del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sra. Rosa Gili i després Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, molt bé.

Moltes gràcies.

A veure a mi m'ha arribat que hi hauria la contractació d'alguna persona o potser és una derivació que seria una persona referent responsable a nivell del centre d'El Cedre. Bé, aquí m'agradaria que ens expliqui una mica qui és aquesta persona, d'on ve, -ara no cal que em digui el nom-, però que ens expliqui una mica el què. Saber quines són realment les seves tasques perquè també he sentit dir que tindria una durada limitada de dos mesos al seu mandat i, per tant, també voldria, si us plau, que ens ho expliqui.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Només voldria, abans de donar la paraula, recordar que estem en el torn de repreguntes i que és un minut per pregunta i un minut per resposta, i algunes d'aquestes preguntes no sé si es poden respondre en aquest temps.

Sra. ministra teniu la paraula.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Ho tindriem de saber sense donar noms, evidentment no estem aquí per personalitzar ni per unipersonalitzar.

És possible. No sé si estem parlant de les auxiliars d'infermeria, que penso que són dotacions indispensables i que són contínues.

Vostè potser fa referència més bé a la coordinació d'infermeria i a la coordinació administrativa, evidentment, que això són places que ja existien a nivell del SAAS, a nivell inclús d'El Cedre, -sempre hi ha una part de coordinació d'administració, de coordinació d'infermeria. El rol també de les infermeres referents que és indispensable i que s'està també analitzant i encaixant en la nova organització.

Quant al temps, si vostè té aquesta informació de manera puntual, no sé... només puc fer que imaginar, ja m'informaré, si és a nivell de... estem refent tota la planificació horària, que hi hagi hagut un suport específic a nivell de coordinació per tota la planificació horària. Aquí necessitaria jo mateixa una mica més d'informació però m'ho apunto exactament.

I a més a més, està al caure justament el nou organigrama d'El Cedre on es detallarà tot perfectament. Estem en una última etapa de reordenació i donant com sempre el temps dels ajustaments, però aprofitem totes les competències que hi ha a nivell del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Ens ha comentat també que en l'anàlisi que s'havia fet del centre sociosanitari d'El Cedre s'havien trobat que hi havia duplicitats en els serveis administratius.

Bé, m'agradaria que m'especificués exactament quines són aquestes duplicitats perquè jo també vaig

fer una visita, quan vaig estar ministra, a El Cedre i vaig analitzar bastant, i molts dels serveis administratius funcionaven evidentment a través del SAAS, tipus gestió de la roba, etcètera.

Aleshores m'agradaria que m'expliqués exactament quines són les duplicitats d'aquests serveis administratius?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Sí i és perquè s'ha fet una anàlisi i com ja sabeu perquè, a més a més, serà l'objecte d'una de les últimes preguntes, doncs, del treball que s'està fent amb una consultora. Molts temes de duplicitat es situen a nivell de la gestió econòmica financera, suports a nivell de gestió. I a nivell de recursos humans, de planificació horària tot i que com vostè ho ha definit, estem parlant d'un sociosanitari, no estem parlant d'un hospital i pot tenir les seves especificitats.

És bo una gestió de recursos humans perquè no ens descuidem que el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària té tota una organització de recursos humans, de gestió econòmica, de gestió administrativa que, per definició, està aquí per donar suport i sobretot potenciar l'aspecte assistencial i que dins de l'aspecte assistencial hi hagi el menys de treball administratiu pur i dur que és el recolzament que per definició ha de donar el SAAS, sinó aquí no optimitzem res.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Rosa Gili.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, moltes gràcies Sr. síndic.

Bé, jo només per retornar al que li demanava abans, lamento que no ho sàpiga. Jo penso que hauria de saber encara més sabent que ara es dirigirà encara més des del SAAS i, per tant, jo crec que justament tot el que passi al Cedre s'acosta encara més de la seva responsabilitat, que sempre ho ha sigut, però entenc que ara encara més, vist que faltarien intermediaris aquí dins.

A veure, jo només el que voldria és si ens pot dir, si us plau, ja que aquests dos directors ara s'han reorientat, que ens expliqui bé quines són les tasques que efectuaran al SAAS i que ens expliqui aquesta reorientació. A quina necessitat respon? És a dir, per què se'ls reubica cap allà? Quina necessitat hi ha? I que ens expliqui una mica el que faran allà.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Quan s'ha convingut, quan la Direcció general del SAAS ha fet el punt amb les dos persones de les quals parlem, doncs, dir que hi ha aquesta continuïtat de la seva relació laboral amb el SAAS. Una persona, la exdirectora de la Residència Solà d'Enclar passarà a assumir la responsabilitat del Servei d'Atenció a l'Usuari del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, que quedarà desert properament el mes de juny. I el director tècnic d'El Cedre ha sol·licitat ser traslladat per desenvolupar funcions de suport tècnic a la direcció econòmica financera, que ho necessitava.

Doncs, el detall d'aquestes tasques faran l'objecte evidentment d'una definició molt precisa si ho desitja. És la responsabilitat de desenvolupar el Servei d'Atenció a l'Usuari i després un suport tècnic específic en relació a totes les problemàtiques econòmico-financeres, tota la reforma del sistema de facturació, tot el sistema de finançament i més específicament, efectivament el relacionat amb el sociosanitari.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Un mica en això mateix que ens acaba d'explicar, jo el que veig és que estem perdent talent... no pensa vostè el mateix? Que perdem talent, el talent que durant molts anys hem estat formant unes persones per uns càrrecs que han estat desenvolupant aquesta tasca, i ara ens trobem que bé... les reubiquem i que em sembla molt bé, perquè ja sé on les reubiquem, i

sé que no s'han creat places, i sé perfectament que és una persona que agafa una invalidesa i una persona que es jubila, i van a aquests llocs. Res a dir en aquest tema, però estem perdent el talent perquè aquestes persones, el SAAS també ha invertit en formar aquestes persones sobretot en el cas del director adjunt d'El Cedre que és una persona que des de fa anys ja pertanyia al SAAS i tots hi hem invertit en això.

Vostè no creu que estem perdent talent?

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

A veure, vol dir que tenim una definició molt diferent potser del que entenem per talent.

Si en un país i en un sector sociosanitari considerem que perdem talent quan justament les persones, a demanda de les persones o per potenciar qualitats que tenen aquestes persones, s'han de quedar eternament en un mateix lloc de treball evidentment que és una opció molt diferent.

Jo li respecto que vostè consideri que una persona que té talent s'ha de quedar en el mateix lloc de treball. Que de vegades arriba un moment que justament s'estanca tant que es comença a personalitzar, i aquí un dels problemes que tenim a nivell del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, que espero que no el tinguin altres parapúbliques o altres empreses, és que allí t'estanques i després, ho sento molt, però no es pot parlar aleshores de talent.

El talent, justament, són persones que comencen un itinerari, tenen l'oportunitat com la tenen en aquest país de formar-se, i arriba un moment en què per continuar estar motivat i per continuar a adquirir talent, s'ha de canviar, s'ha de posar en disposició tot, justament un coneixement al servei, no tot únicament de tota una institució, però d'un sector, perquè avui parlem del SAAS, parlem d'El Cedre, però en aquest país tant de bo arribin d'altres empreses públiques, parapúbliques, privades que ajudi a desplegar aquest sector en tots els sentits. I justament, a més a més, personalment jo en un moment donat si tingués l'oportunitat de passar en segona o en tercera fila o l'última de la fila i buscar-me feina, una feina extraordinària, és l'atenció a l'usuari... és el més important que té un sistema de salut.

Doncs, potser tenim definicions diferents del talent, però el que té talent en un moment donat o demana

ell el canvi, o s'ha de canviar i s'ha de diversificar i portar, fer que tot això siguin sinèrgies. Doncs, no perdem talent, el posem a la disposició d'altres sectors, d'altres prioritats. El canvi és important...

El Sr. síndic general:

Heu d'anar acabant Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

No deixem mai enquistar-se persones en un lloc de treball.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. Xavier Montané teniu la paraula.

El Sr. Xavier Montané:

Gràcies Sr. síndic.

Bé, en una de les respostes que abans ha fet la Sra. ministra ens ha comunicat que per primer cop es creava el Comitè de residents i una mica recuperant un dels propòsits d'alguna de les preguntes que s'han formulat avui aquesta tarda, sobretot pel que és l'angoixa i la inquietud de les famílies, la Sra. ministra ens ha comentat que abans d'iniciar aquest procés de fusió ja s'havia tingut molta cura de contactar a totes les famílies i les persones implicades en aquesta fusió, -per tant doncs, entenc que aquesta feina s'ha fet.

També la Sra. ministra ens ha comentat que inevitablement poden sorgir problemes potser i que inevitablement poden sorgir problemes potser inesperats i que malgrat, doncs, una voluntat d'anticipació, doncs, van sorgint sobre el procés. El que volia demanar a la Sra. ministra concretament és si ens podria indicar o ens podria explicitar quines són les persones o representants que configuren aquest comitè de residents?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Són residents, doncs, del Cedre, formal, doncs, actual sociosanitari. Són familiars, i després la direcció general del SAAS, la direcció assistencial, i tota persona que en funció de problemàtiques,

doncs, és important que en funció d'un ordre del dia puguin aportar el que cal aportar. En un sistema on es potencia, i això ho dic de manera general l'atenció a l'usuari, doncs, és indispensable efectivament d'anar cap aquests comitès de residents.

El que no exclou i s'exclourà mai, el fet, i això tothom ho sap, les famílies són una part indispensable de l'acompanyament i de la vida de la institució, i independentment d'aquests moments importants de comitè de residents, evidentment que tot el personal responsable, i quotidianament, perquè les famílies hi participen moltíssim, s'ha d'estar a l'escolta. Però és important començar a formalitzar, doncs, aquests comitès de residents.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Hauríem d'anar tancant el tema.

Una última repregunta.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Sí, una última repregunta.

Només reprement un moment el tema del qual parlàvem de les persones, el tema del talent i tot això, jo puc compartir amb vostè que és bo poder diversificar-se de tant en tant, en la seva carrera professional, clar que sí, sempre i quan sigui una cosa realment pactada.

En la seva explicació m'agradaria que em concretés el fet que cap dels dos ha volgut de cap de les maneres continuar i ha estat una decisió pròpia i lliure totalment.

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Evidentment que ha estat una decisió i una proposta d'ells i molt lliure, perquè sóc una persona que respecta molt la llibertat de cadascú de poder proposar en un moment donat, de poder retirar-se, poder posar el seu talent a disposició d'un altre repte.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Una última pregunta Sr. Montané.

El Sr. Xavier Montané:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Bé, a rel de la resposta que m'ha fet la Sra. ministra, entenc que el ministeri ha tingut molta cura, sobretot de crear ponts de diàleg amb els usuaris amb aquest comitè de crèdits... ai! de crèdits, perdó... comitè de residents, perdoni, suposo que deu ser un lapsus per la meua professió. Doncs, el comitè de residents, disculpi, doncs, el que volia manifestar és si aquesta voluntat d'alguna manera ve a cobrir aquesta necessitat de pont de diàleg amb els usuaris, independentment de la persona o les persones que estiguin ocupant tal departament, tal centre, inclús la direcció general, o inclús el Ministeri de Sanitat. Per tant li voldria, doncs, preguntar a la Sra. ministra si entén que s'han fet tota... s'ha tingut tota la cura necessària per mirar justament aquest pont de diàleg amb els usuaris i de mirar, doncs, de cobrir totes les deficiències que puguin sortir amb el servei.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

És evident que s'intenta fer tot però que en cap cas em permetria dir que s'han posat tots els ponts, s'ha anticipat tot. Vull dir ja s'ha dit aquí la fusió de dos centres socio-sanitaris amb uns residents, uns avis, que és una població particularment vulnerable, és difícil, és delicat, doncs, malgrat els ponts i la disponibilitat dels uns i dels altres, sempre quedaran coses per millorar, i és per això que dic que fins al final i que no estigui tot en la fase d'estabilitat, perquè jo mateixa he dit cinc etapes i ara representa que estem en la segona etapa d'integració per anar a la més gran estabilització.

S'està potenciant a tot arreu i cada vegada hi ha més exigències, i ben vingudes siguin aquestes exigències dels usuaris. Hi ha drets i deures dels usuaris. Hi ha d'haver diferents llocs i espais per dialogar i avançar. Hem començat a construir i oficialitzar alguns espais, probablement queden moltes coses per fer, però insisteixo, la porta del Ministeri està sempre oberta, la porta del Consell directiu del SAAS està sempre oberta i d'altres portes. Doncs, cal avançar i cal millorar molt.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Passem a la tercera de les preguntes:

3. Pregunta amb declaració d'urgència al Govern presentada per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 7 de maig del 2014, relativa a la política d'admissions del Centre Socio-sanitari El Cedre.

Fou registrada amb el número 392 i s'ha publicat en el Butlletí número 33/2014, del 7 de maig.

Exposa la pregunta la Sra. Rosa Gili Casals. Teniu la paraula.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, molt bé gràcies Sr. síndic.

El consell de ministres va aprovar l'11 de setembre del 2013, -ja ho hem dit abans-, la fusió i integració de la Residència Solà d'Enclar i El Cedre. La unificació va comportar el tancament de les instal·lacions del Solà d'Enclar i el trasllat durant la tardor de l'any passat dels usuaris a El Cedre.

Ens pot explicar Govern quina és la política d'admissions al Centre Socio-sanitari El Cedre i en quin estat d'ocupació es troba avui en dia?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Gràcies Sra. consellera per la pregunta.

Qui defineix i regula l'accés a un centre socio-sanitari i doncs, si parlem del Cedre, qui defineix i regula l'accés al Cedre, doncs, la política d'admissions, és la COVASS. És a dir la Comissió de Valoració Socio-sanitària, està més coneguda, sempre diem la COVASS.

La COVASS que disposa d'un propi reglament regulador que es va aprovar el 25 de febrer de l'any 2009 i publicat al BOPA al març del 2009, coincidint amb la creació d'un nou recurs socio-sanitari residencial com era justament el Cedre.

És, doncs, la COVASS que valora les situacions de dependència i proposa l'assignació dels recursos més idonis, ja que hem dit abans que el Cedre és un

sociosanitari, però hi ha d'altres sociosanitaris a nivell del país.

La COVASS, i si el disposa i li podré facilitar tot el reglament regulador, probablement ja el té, doncs, de la COVASS, està formada per la directora del Departament de Recursos del Ministeri de Salut i Benestar, una treballadora social, una infermera especialitzada en gent gran, un metge de la CASS i una secretària.

Així, qualsevol persona que, aconsellada normalment pel seu metge o pel treballador social, desitja accedir a un recurs sociosanitari, ha d'efectuar la corresponent sol·licitud adreçada, doncs, al Ministeri de Salut i Benestar, aportant els informes mèdics i socials corresponents.

La secretària de la COVASS comprova que la sol·licitud sigui correctament i posteriorment un equip tècnic de la COVASS, és a dir una treballadora social i infermera, efectuen una valoració de la persona, ja sigui al seu lloc... al seu domicili o al lloc on resideixi en aquell moment, pot ser a l'hospital o pot ser en un altre centre.

La COVASS, doncs, valora l'expedient i proposa el recurs més idoni tenint en compte el grau de dependència, la situació socio-familiar i els requeriments mèdics.

Una vegada la COVASS emet l'informe proposant el recurs idoni, el Ministeri resolt la sol·licitud i aquesta resolució obre els drets a ingressar en el centre que s'especifiqui.

La Comissió es reuneix una vegada al mes però tenim previstos procediments d'urgència en aquells casos específics en què la situació de la persona ho requereixi, i evidentment la resposta no pot ser "la COVASS només es reuneix d'aquí dos setmanes".

Per tant no és pot parlar d'una política pròpia d'admissions per part del Cedre o qualsevol altre recurs de la xarxa sociosanitària pública, atès que els mecanismes per a ingressar en aquests centres depenen del ministeri d'aquesta comissió de valoració que juga un filtre, doncs, importantíssim.

Pel que fa a la part d'ocupació, en aquests moments el Cedre, un dels recursos sociosanitaris del país podríem dir que es troba quasi bé, doncs, al 100% de les places disponibles, amb 117 persones en règim de 24h i 25 persones en centre de dia.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Per la rèplica, Sra. consellera.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, gràcies Sr. síndic.

L'11 de setembre del 2013, és a dir, fa només uns 8 mesos aproximativament, el Govern aprovava la fusió i integració de la Residència Solà d'Enclar i el centre, amb el conseqüent tancament de la Residència Solà d'Enclar.

En un comunicat, el Govern anunciava i cito literalment: "L'objectiu de la fusió és la millora de l'atenció sociosanitària a les persones grans dependents amb l'aprofitament del Cedre, una infraestructura sociosanitària moderna, dotada dels millors estàndards de qualitat i d'equipaments". En el comunicat també es deia que "la integració també comporta que El Cedre es converteixi en l'únic centre públic sociosanitari residencial per a persones grans dependents (assistides i no assistides)". També es deia que "la residència oferirà un total de 120 places de residència, davant les 60 actuals, i 50 places de centre de dia, assegurant que es cobreixen les necessitats en aquest àmbit". Finalment, el comunicat conclouia que "el Govern ha destacat que la concentració en un únic centre permetrà garantir un tracte equitatiu als usuaris i l'estalvi de recursos".

D'altra banda, ens han arribat informacions en què semblaria ser que a diverses persones que han demanat l'ingrés al centre se'ls ha comunicat que hi ha llistes d'espera i que com a solució els han dit que han de portar els seus familiars a una residència d'Oliana. Vist que es va anunciar la fusió dels dos centres assegurant que no hi hauria problemes de places, no s'entén que uns mesos després de la fusió es derivin a altres centres geriàtrics. I encara menys a Oliana! Una localitat fora d'Andorra i molt allunyada que per força deteriorarà, per la distància essencialment, la relació dels padrins i de les seves famílies. Si això és així, estem davant d'una situació molt greu i inadmissible. Per tant, agrairíem avui que la ministra ens aclareixi aquestes informacions i que ens expliqui quines són les causes d'una problemàtica que pot tenir greus perjudicis per als usuaris i pels seus familiars.

A més, també tenim constància que hi ha moltes queixes dels usuaris de la residència perquè el servei rebut, -probablement per la manca de recursos personals-, no té la qualitat assistencial exigible en un centre d'aquestes característiques. En aquest sentit, ens agradaria saber si la política de retallades del Govern ha tingut una afectació en la quantia de personal necessari perquè el centre pugui oferir el millor servei als usuaris. En tot cas, demanaríem a la ministra si ens pot garantir que el personal actual és suficient per oferir un servei de qualitat, que havent sentit el que ens ha dit abans entenc que no sé si era

una reflexió elaborada o totalment improvisada però sembla ser que hi hauria una voluntat d'agafar més gent.

Però bé, en resum, el que ens preocupen són tots aquests problemes que estan sortint al Cedre i la manera com des del ministeri els estan resolent. És inadmissible que davant d'un canvi tant rellevant com és el cas de la fusió i integració de la Residència Solà d'Enclar i El Cedre, -que afecta a un col·lectiu especialment sensible com el de la gent gran-, no s'hagin pres totes les mesures de precaució, de previsió i de planificació que per la seva importància corresponen.

Moltes gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Per la dúplica, Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

Senzillament recordar doncs la meua intervenció precedent que justament apuntava que la prioritització de tots els esforços que estem fent són justament per dotar el centre sociosanitari el Cedre dels recursos que necessita. Ja he apuntat que s'hi bolquen a diferents nivells i bàsicament a nivell mèdic d'infermeria i auxiliars. Doncs per favor! Si hi ha queixes, eh?... hem parlat també del servei d'atenció a l'usuari que en una política de gestió de qualitat és un punt cabdal, per favor, efectivament, ens ho comuniquen perquè analitzem on s'està... hi ha una manca de recursos o no s'atén correctament doncs a les persones. Primer punt.

Segon punt. Hi ha una llista d'espera en aquests moments comptant tots els sociosanitaris del país i em permetran que compti tant amb els sociosanitari que és públic, el Cedre, com en el sociosanitari Clínica Geriàtrica Sant Vicenç d'Enclar perquè es diu sempre que és una clínica sovint privada però és una clínica privada concertada al 100%. I hi ha d'altres sociosanitaris els quals justament fan part de la xarxa sociosanitària i veiem tots que efectivament es puguin gestionar tots els ingressos de la millor manera possible i el més ràpidament possible.

Tenim una única llista d'espera al Cedre de tres persones. Podríem evidentment dir que de tres... encara que només sigui una, és important, i es fa tot el que és possible evidentment perquè el més ràpidament pugui anar al lloc on ha d'anar. Si és el Cedre, al Cedre; si és a la Clínica Geriàtrica Sant Vicenç d'Enclar; si és una altra clínica, a una altra clínica geriàtrica; un altre sociosanitari a un altre sociosanitari...

Pel que fa a Oliana, no sé en quins termes se li ha donat resposta evidentment amb aquesta família o a aquest usuari. A veure, no menystinguem el rol de cap centre, perquè durant molts, molts anys el Centre d'Oliana ha sigut el nostre centre de referència, i a la present legislatura me'n recordo que justament una família, de les moltes famílies que rebo em va venir a veure per dir que el seu avi que havia posat a la residència el Cedre se'n tornava cap Oliana, per què? Per les raons que siguin. Doncs no! Sobretot si vostè disposa informació sobre el fet que s'està escatimant en els recursos, quan jo acabo de dir a la resposta a la pregunta precedent que justament el que estem reforçant són tots els recursos a nivell assistencial, per favor, doni'm de la manera que vostè cregui més oportuna la informació adient i sobretot que les queixes es vagin a formular on s'han de formular, al propi sociosanitari, a la direcció general del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària o al Ministeri de Salut i Benestar.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Entrem en el torn de les repreguntes, Sra. Rosa Gili.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, moltes gràcies.

A veure, jo d'entrada el que voldria dir que jo no faig cap judici en cap cas del centre d'Oliana, el desconec i espero no haver de conèixer-lo mai, la veritat...

L'única cosa i ja que en parlem, sí que m'agradaria que em digués quantes persones d'Andorra hi ha a Oliana, si és que vostè ho sap, i referent al comentari que acaba de fer doncs, em deixa molt preocupada, perquè jo crec que una família d'aquí en lloc de tenir el seu parent aquí a Andorra prefereixi tenir-lo a Oliana doncs, jo crec que tenim un problema i ens ho hem de fer mirar. Sempre des del punt que no hi tinguin familiars allà i aquesta ja és una altra temàtica en la qual no hi entraré.

A veure, jo el que voldria és que em digués clarament per plantes quina és la capacitat de cada planta i quina és l'ocupació a dins del Cedre, si us plau.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

Miri, si està preocupada pel que li he dit d'aquest usuari del familiar que va marxar del Cedre cap a Oliana, ens ho vam mirar a l'època i hi ha...

El Sr. síndic general:

Sra. ministra, si em permet...

Només els demanaria que no parlin d'Oliana sinó que parlin del Cedre que és el motiu de la pregunta.

Gràcies.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Moltes gràcies Sr. síndic.

Així no continuo doncs, però ja ens farem mirar el que ens haguem de fer mirar... Ara bé, per la capacitat del Cedre... el Cedre té una capacitat de 150 i en la quarta planta hi ha una capacitat que és disponible que estem ara utilitzant com a centre de dia perquè justament estem en un moment on estem valorant, estem valorant totes les problemàtiques, els nivells de dependència, l'evolució de la dependència, el que és del tipus residencial, el que és els tipus de centre de dia doncs, a dia d'avui, a dia d'avui hi ha una capacitat de 117, del 120! de 120 i pràcticament estem al 100% doncs d'ocupació, caldria distingir la part residencial de la del centre de dia i ja sabeu que la repartició a nivell de les plantes també va en funció del nivell d'atenció que ell mateix està lligat amb el grau de dependència.

Doncs, tot això és el que s'està valorant, estan adequant els recursos i hi ha capacitat d'ampliar, però tot progressivament i hem valorat a nivell del Ministeri de Salut i Benestar tot i sent molt vigilants que una llista d'espera sabent que els usuaris que esperen estan ben tractats en aquests moments ja sigui al domicili, ja sigui a l'hospital perquè han tingut una trajectòria a l'hospital, jo penso que estem en un moment donat de planificació que es pot gestionar amb certa tranquil·litat i que evidentment la preocupació de la COVASS és ubicar les persones allà on s'han d'ubicar i després fer planificació a més llarg termini però integrant a tots els sociosanitaris del país. Abans de tenir recurs a fora del país, evidentment.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Rosa Gili, després Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, moltíssimes gràcies.

Bé, Sra. ministra, jo vull... em sap greu, però és que una vegada més vostè és incoherent. M'ha dit fa una estona que ja hi ha una llista d'espera de tres persones, cosa que ja li he dit abans ho trobo inadmissible quan fa 8 mesos fèiem la reunificació aquesta vanagloriant-nos aquí que teníem lloc de sobres, i ara que d'entrada tinguem tres persones amb llista d'espera que a més a més aquestes dades poden estar falsejades en el sentit que si tenim gent desperdigada una mica per aquí i per allà doncs potser no reflecteixen realment les necessitats que tenim al país, eh? I per tant d'un costat la llista d'espera, i per l'altre em diu que hi ha una capacitat de 150 usuaris i que només n'hi ha 127. Miri, a mi no em correspon saber de quina manera ens hem d'organitzar, però penso que com a país hem de tenir una resposta a la nostra gent gran, i ens hem d'organitzar de la millor manera per donar-los hi satisfacció referent a les seves necessitats. Per que també tinc constància que hi hauria, de tant en tant hi ha persones ingressades a l'Hospital que necessitarien atenció sociosanitària i que també els tenim allà, amb el cost exagerat que costa en relació a les seves necessitats, i això també jo trobo que també fica el dit a la llaga de dir que hi ha alguna cosa que no funciona bé.

Per tant aquí la meua repregunta seria que ens expliqui quina és la raó que explica que puguem tenir habitacions no ocupades mentre hi ha persones que demanen d'ingressar al Cedre?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Miri, per ara nosaltres hem pensat que justament amb els recursos que disposem i fent les valoracions que estem fent, que no vull que..., se li ha de donar importància justament a la valoració de la dependència i a la organització dintre de la institució. Doncs, estic dient que normalment en una llista d'espera estan en espera, estan en espera tres persones. Si vostè vol valorar que això és una situació molt greu, li pertoca valorar que això és una situació molt greu. Doncs, nosaltres no ho valorem com a molt greu perquè aquestes persones poden estar en aquests moments en una llista d'espera, l'important és que estiguin ateses com han d'estar ateses, i a més a més un dels temes que no hem parlat però que tenim i també ho estem treballant és potenciar, com hem dit sempre, en no residencialitzar sempre coses que podrien, hi haurien

i ho hem de treballar molt fort, l'atenció doncs a domicili també amb els recursos corresponents. Doncs, la situació no és molt greu, s'està gestionant. Aquest any em planificat que era bo mantenir, doncs, aquests nivells d'ocupació i perdoni'm però una llista d'espera, evidentment si vostè parteix del principi que la llista d'espera ha de ser 0, doncs, si en tenim 3 esperant, però 3 esperant no desatesos. Doncs, ja millorarem, però això és un dels indicadors acceptables a nivell de salut. Sàpiguen que es busquen ràpidament les solucions amb els ajustaments que estan fent tota la xarxa sociosanitària perquè parlem avui d'El Cedre però si es parla de planificació s'haurà també de parlar dels altres centres sociosanitaris que ells mateixos estan immersos en un procés de reordenació per donar solucions al país, en un futur pròxim, perquè hi ha projectes de residències...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

...en els que estem treballant.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Continuant parlant d'aquesta diferència de places entre la 120 fins a la 150 que encara no es tenen ocupades i jo puc compartir que el que s'ha de potenciar és l'atenció domiciliària i sap que, bé ho he dit sempre, que el que hem d'intentar és que la gent pugui romandre a casa seva el màxim de temps possible i donar-li totes les eines necessàries tant a ells com a les seves famílies, per poder assolir això. És a dir, no és un èxit posar la gent a la residència, és una necessitat que hem de cobrir però no és un èxit.

Però el que sí que m'agradaria saber és si han analitzat quin cost, tant a nivell de persones com a nivell econòmic, generaria obrir tots aquests llits i si durant aquest any o en algun marge de temps, o quin límit de persones de llista d'espera podria potenciar aquesta obertura de la resta de llits fins als 150 que donaria la màxima capacitat d'El Cedre?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Primer de tot recordar que els anys, durant tots aquests anys, en particular des de què es va obrir El Cedre l'any 2009 i que es va, doncs, formalitzar la xarxa sociosanitària amb el funcionament de la COVASS hem tingut llistes d'espera a nivell dels diferents centres públics, públics concertats i privats, molt significativa. Doncs, és per això que penso i justament normalment no hem previst obrir més llits a nivell del sociosanitari El Cedre que necessitaria, doncs, una reordenació de la part de dia que està a la quarta planta, però evidentment s'estan ajustant totes les possibilitats i ja tothom ho sap, obrir una planta o una mitja planta i una mitja planta o una planta a vegades és la mateixa cosa, són més recursos a nivell d'infermeria i d'auxiliars d'infermeria. Doncs tot això està previst i si per x raons s'hagués d'anticipar a aquest any, que no estava previst que fessin un marge més ampli, doncs, ja es prendrien les decisions en el seu moment. La planificació està feta, són recursos d'infermeria i recursos d'auxiliars però també és reordenar la part de dia i les relacions i la coordinació també amb la clínica geriàtrica Sant Vicenç d'Enclar on no hi ha llista d'espera.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Rosa Gili.

La Sra. Rosa Gili:

Moltes gràcies Sr. síndic.

Bé, jo referent al que deia abans la Sra. ministra que per ella no és greu que hi hagi tres persones en llista d'espera. Miri, jo li diria que a veure, és molt fàcil dir-ho des d'un despatx, que no hi ha cap tipus de problema però la gent que s'hi troba ho sabran. Tot seria una qüestió de prioritats.

Jo de fet li volia demanar que m'expliqués una mica la política d'admissions pels avis a nivell dels ingressos de curta durada o de llarga durada. Ens ha parlat abans vostè de la COVASS, és a dir, pel que hem vist és l'organisme que decideix, però bé jo crec que vostè deu estar assabentada i potser a mi m'interessa i m'imagino que a molta gent també, que ens expliqui una mica aquests criteris. I després també m'agradaria saber si tenen al Cedre, si hi ha

habitacions reservades per avis amb ingressos de curta durada?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Miri, en tots els aspectes Sra. consellera la primera part de la seva intervenció és desafortunada i molt desagradable. Jo estic bastant poc als despatxos i això no és vàlid.

Després, si vol, si vol informació sobre les llistes d'espera, doncs, en aquest país tindrem, que en un moment donat fa part justament dels indicadors de qualitat i de quantitat, de fixar el que és suportable efectivament com una llista d'espera, tant pel sociosanitari, com per l'hospital, com per tots els centres, com està passant ara també amb els convenis que tenim amb els centres. Doncs, jo penso que cada cosa al seu moment. No digui que no és greu, jo mateixa he dit que un, potser de més, que si li podem trobar una ràpida bona ubicació, ja sigui a domicili o ja sigui al seu centre sociosanitari, doncs ho farem i si no ho podem fer no ho podem fer. Hi ha una espera, una espera que està gestionada i hi ha recursos, recursos a domicili que es poden demanar, i a l'hospital. A l'hospital no és cap problema tampoc, que tenim un hospital que sempre ha tingut unes mitges i unes llargues estades i que, si és ben veritat que a l'hospital no s'hi ha d'estar més del compte però bé quan es pot contenir una estada amb els recursos adequats abans d'anar justament al Cedre o a la clínica geriàtrica Sant Vicenç d'Enclar, o a Clara Rabassa, es pot fer sense cap preocupació i en qualitat mixta.

Pel que fa la COVASS, a veure, la COVASS jo crec que en la presentació que he fet, he donat prou indicacions. És un mecanisme regulador, existeix el seu reglament regulador, el vam fer justament a l'obertura d'El Cedre i és per garantir justament, justament és la comissió que pot garantir no li puc parlar de política d'admissions d'El Cedre perquè justament qui defineix la política d'admissions i en funció de criteris socials i mèdics amb els informes corresponents, tenint en compte el grau de dependència, un grau de dependència que s'ha de valorar regularment. Doncs, tot això és el funcionament. Hi ha un equip tècnic que es reuneix, valorem a més a més les situacions d'urgència, no funcionament per cronologia, perquè tothom sap que

un cas en funció del seu entorn social, en funció de l'agreuament d'una problemàtica pot passar inclús abans i el seu dossier ha arribar a l'últim minut. Doncs, ...

El Sr. síndic general:

Hauríeu d'anar acabant Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

...crec que he exposat àmpliament la política d'admissions, si vostè vol utilitzar la política, és més els criteris d'admissió en funció d'unes necessitats és la COVASS. És una comissió de valoració que funciona penso molt bé des de fa 4 anys o cinc ja que es va crear i dels 750 dossiers que hem gestionat hem tingut dos recursos que hem resolt favorablement. Doncs, vols dir que l'equip, que és un equip pluridisciplinari, estudia tots els aspectes i a més a més segons la problemàtica mèdica si cal sol·licitar un assessor o un expert fora del metge de la CASS que està present doncs el sol·licitem. Doncs, penso que és molt important per això. Li vaig dir que posaria a la seva disposició les memòries de funcionament i el Reglament regulador que ho explica tot de manera molt detallada.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Olga Adellach.

La Sra. Olga Adellach:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Fa una estona, en una de les repreguntes de la Sra. Gili ens acaba de dir que hi ha alguna cosa que no funciona bé i en aquest cas es referia als centres sociosanitaris. La pregunta que jo faig és potser ja fa anys que no funciona ben bé, d'acord, però ara s'estan posant els mitjans perquè funcionin millor i em refereixo en aquest cas als centres sociosanitaris. La meua pregunta Sra. ministra és si és així? I també tenint en compte que vostè com a ministra en aquest cas de Salut i Benestar està portant a terme una gran reforma, una reforma molt important de la sanitat andorrana i que evidentment ja sabem que ja fa temps que va començar.

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

Recordo que tenim un temps limitat per respondre.

La Sra. Cristina Rodríguez:

A veure, jo el que voldria senzillament recalcar és que justament l'aspecte sociosanitari és un tema que ha nascut quan es va preveure l'obertura del Cedre, però es va preveure aleshores amb totes les seves dimensions i integracions en una xarxa sociosanitària, que és justament de molt calat però que és molt interessant. A part del reglament regulador de la COVASS el que és molt important és el decret que es va fer en el seu temps sobre la xarxa sociosanitària. Un sistema de salut i benestar com tenim la sort de tenir al nostre país ha de fer front a problemàtiques com les problemàtiques sociosanitàries i tota la problemàtica de la dependència. Tothom en aquesta Cambra sap que és un tema feixuc ara a més a més, amb l'aprovació i l'entrada en vigor i el desplegament de tot el que va amb la Llei de serveis socials i sociosanitaris es marquen passos molt importants però passos que es vénen marcant de manera molt important des del 2009 com a mínim, i inclús abans perquè es va començar abans a reflexionar el que volia dir sociosanitari.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Mariona González serà l'última pregunta.

La Sra. Mariona González:

Gràcies Sr. síndic.

Aquí s'ha valorat greu o menys greu el fet que hi hagi una llista d'espera de tres persones. Jo crec que les llistes d'espera al punt on hi ha una persona després és qüestió de poc temps que es vagi engrandint-se segons com vagi la cosa, segons les situacions. Però jo una de les coses que m'ha estranyat i que valoro una mica greu és que la ministra de sanitat que precisament estem en plena discussió sobre les retallades que es fan a la seguretat social, digui que de les tres persones que estan en llista d'espera li consta que estan ben atesos bé sigui al seu domicili, bé sigui al centre hospitalari. Jo li voldria preguntar que quan ens costa un mes d'hospitalització al centre hospitalari d'una persona gran dependent, que podria estar, i si estan en llista d'espera és que podrien estar en un centre sociosanitari com el Cedre. Quan ens consta un mes d'hospitalització Sra. ministra?

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Miri, jo no li puc dir quan costa ara, en aquests moments un mes d'estància a nivell de l'hospital. El que sí que he dit és que és un tema que treballem i en els seus diferents aspectes és que fa ja molts anys, molts anys que el nostre hospital no és únicament un hospital, un centre d'aguts però que tracta temes de convalescència, de mitja a llarga estada, que espero que un dia en nom de la qualitat justament, puguin trobar la solució en altres institucions. Mentre som un petit país, tenim un sistema de salut que fa el millor allí on es troba la persona. Si aquesta persona la podem acompanyar al domicili, ja he dit, no cal que s'estigui a l'hospital. Si per ix raons es valora abans de passar a un dels dos sociosanitaris, ja sigui el Cedre o si es complica la patologia, ja sigui la Clínica Geriàtrica Sant Vicenç d'Enclar, dir que em consta que totes institucions, que per això es coordinen dins de la xarxa sociosanitària estan ben ateses. Ja sabem també, i això no és cap sorpresa que sempre tenim una assignatura pendent que tant de bo pugui marcar un pas significatiu aquesta legislatura, sinó no dubto que serà la següent, sigui justament la gestió del domicili. Reconec que efectivament continua sent la signatura pendent i que disposem de les competències per marcar un pas ràpidament més definitiu, i que costarà menys a tothom, i sobretot hi guanyarà en confort l'usuari i la família. Família fins a un cert límit perquè arriba un moment en què has d'anar al residencial, i el residencial més o menys medicalitzat.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Moltes gràcies.

Abans de passar a la següent pregunta se suspèn la sessió durant 10 minuts.

Se suspèn la sessió.

(Són les 17.38h)

(Deixa la sala la Sra. Mariona González Reolit)

Es reprèn la sessió.

(Són les 17.56h)

El Sr. síndic general:

Passem a la quarta pregunta:

4- Pregunta amb declaració d'urgència al Govern presentada per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 7 de maig del 2014, relativa a la necessitat d'un aparell de ressonància magnètica a l'hospital Nostra Senyora de Meritxell.

Fou registrada amb el número 393 i s'ha publicat en el Butlletí número 33/2014, del 7 de maig.

Exposa la pregunta la Sra. Rosa Gili Casals.

Teniu la paraula.

La Sra. Rosa Gili:

Gràcies Sr. síndic.

Un aparell de ressonància magnètica és una eina de base per múltiples diagnòstics. Aquesta tècnica d'exploració radiològica proporciona un contrast molt més gran entre els diferents teixits tous del cos que el que aporta la tomografia computada (TC), popularment coneguda com a TAC. Així doncs, és especialment útil en neurologia (per patologies al cervell), aparell músculoesquelètic, sistema cardiovascular, i detecció i seguiment de càncers al servei d'oncologia). Per tant, per algunes patologies, és un aparell que cal tenir disponible les 24 hores del dia en qualsevol hospital i encara més a Andorra, en el qual s'assisteixen molts accidentats del món de l'esquí. De manera inexplicable, l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, tot i ser l'únic hospital públic d'Andorra, no disposa d'aquest equipament.

Així doncs, demano:

Ens pot explicar Govern per quina raó a dia d'avui el nostre sistema públic de sanitat no disposa d'un aparell de ressonància magnètica a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra, Cristina Rodríguez teniu la paraula.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Per fortuna el Govern d'Andorra aquest i tots els que he tingut l'honor de conèixer des de com a mínim el 1990 ha considerat que si ve disposem d'un únic hospital públic quan parlem d'un sistema de salut o sanitat pública contem evidentment amb l'hospital públic però també amb el sector privat concertat i convençonat per la CASS i, doncs, parlant de

ressonància magnètica o de manera més general de diagnòstic per la imatge contem amb els dos centres privats que són centres privats de diagnòstic per la imatge concertat i convençonats per la CASS.

Doncs, aquest servei queda garantit al país per part d'aquests dos centres de diagnòstic per la imatge que disposen d'equipament de ressonància magnètica de característiques diferents però molt complementaris.

Els dos equipaments, tot i no estar radicats a l'hospital, formen part de la cartera de serveis pública atès que la CASS reemborsa les proves que es duen a terme en els centres de diagnòstic per la imatge esmentats.

L'actual oferta de serveis en aquest àmbit cobreix el 94% de les 7.490 ressonàncies que va reemborsar la CASS el 2013, és a dir, estem fent a nivell del país més de 7.400 ressonàncies magnètiques. És una xifra que s'ha incrementat a més de manera significativa des dels anys 2011-2012 on se'n feien 5.000.

No li negaré que l'interès de l'hospital pogués disposar d'un aparell de ressonància, però en cap cas com un tercer aparell ja que per la nostra població i vist els serveis que s'estan actualment donant sembla que siguin satisfactoris els aparells que tenim a nivell de ressonància.

El que sí és important de recalcar, a més a més, els nostres tres centres de radiologia o de diagnòstic per la imatge (el de l'hospital i els dels dos centres privats) treballen conjuntament els professionals, el personal dels diferents centres es coneixen, es donen suport i evidentment no queda descartat que es pugui millorar en alguns moments específics la cobertura o els horaris d'obertura d'aquests centres privats per donar servei quan es necessita una ressonància.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Pel torn de rèplica, Sra. consellera.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Bé, disposar d'un sistema de sanitat públic eficient i de qualitat és una necessitat imprescindible en qualsevol país desenvolupat. El cost de la vida humana no ha de tenir preu i per tant entenem que en l'àmbit de la sanitat no ens podem permetre escatimar recursos. Parlem de mitjans tècnics que ens han de servir per salvar vides o en tot cas per actuar de manera immediata i posant tots els recursos disponibles en qualsevol urgència mèdica.

Segons ens consta, al nostre país algunes proves mèdiques per necessitar anestèsia, sedació o altres requeriments especials no es poden realitzar de manera ambulatoria, és a dir, en consultes privades i per tant al no disposar de l'equipament al nostre hospital no podem fer aquestes proves als pacients andorrans. A més, les consultes privades que tenen aquest aparell per raons òbvies no poden realitzar proves a pacients ingressats al Servei d'Unitat de Cures Intensives ja que aquests no poden sortir-ne. Tampoc ho poden fer en intervencions pediàtriques o altres que requereixin sedació ni tampoc estan habilitades a actuar en casos d'urgència per la manca d'infraestructures hospitalàries professionals necessàries tenint en compte que en aquests casos poden haver-hi complicacions diverses que requereixin anestesisistes, pediatres o qualsevol altre servei d'urgències. També és greu que no es puguin realitzar ressonàncies magnètiques ni a les tardes, ni a les nits, ni els festius, ni els caps de setmana per la senzilla raó, -totalment legítima-, que les consultes privades estan tancades. Resulta que molts casos d'urgències en els quals seria més indicat fer una ressonància magnètica se'ls hi acaba fent un TAC per l'absència de l'aparell en el recinte hospitalari.

No entenem com pot ser que el nostre hospital del qual tots en podem ser usuaris en algun moment no tingui els equipaments més bàsics i necessaris pels nostres ciutadans, pels nostres turistes, pels nous inversors estrangers en els quals gastem recursos perquè vinguin a Andorra. Pensem que és una obligació gaudir d'una sanitat de qualitat i ben equipada. Com a usuària, el fet de què no disposem d'aquest aparell a l'hospital m'escandalitza i m'imagino que tota la ciutadania un cop assabentada tindrà el mateix sentiment.

Per tant, demanem al Govern que actuï de manera immediata per equipar-se d'un aparell de ressonància magnètica al més aviat possible.

Gràcies. Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Per la dúplica Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Lamento que estigui tant escandalitzada al dia d'avui quan coneix perfectament la història del sistema de salut i sanitari del nostre país, que insisteixo es compon der la part pública (finançada pel Govern) i de tots els centres concertats i convencionats, això és molt important.

També repetir que sí, sí evidentment que hi ha coses que no tenen preu però si tenen un cost i val la pena que siguin conscients del cost i es prenguin les decisions. Fer creure que la urgència no està ben coberta, l'atenció a l'UCI no està ben coberta, no hi estic d'acord. En moltes situacions justament d'urgència i vist el tipus d'urgència que tenim en aquest país potser justament el que és important és fer un TAC i afortunadament el TAC és un aparell que disposem a l'hospital i que hem de renovar i que de 35 columnes passarem a 80, i que es millorarà la presa en càrrec a nivell de traumatologia com de cardiologia. Però insisteixo, el model fins ara, a nivell de la política sanitària és treballar conjuntament, crear aliances estratègiques no en consultes privades. Són centres de diagnòstic per la imatge, els dos centres privats de diagnòstic per la imatge són molt importants i es treballa conjuntament. Si s'han d'ampliar horaris s'ampliaran horaris, el personal dels diferents centres inclús els de l'hospital comparteixen, treballen i, permeti que li digui, no únicament a nivell de l'atenció sanitària però és que, a més a més, els centres mèdics privats són centres de referència per nosaltres a nivell de la prevenció i en tenim l'exemple perfecte amb la prevenció del càncer de mama que són els centres que participen de manera molt professional en aquest tipus de clivatge i en segones lectures. Doncs, a dia d'avui es valora que disposem dels recursos que necessitem, a més a més, li acabo de dir que estem fent a l'any més de 7.400 ressonàncies. L'important si mai es vol, si mai el Govern vol valorar aquesta possibilitat, avui parlem de la ressonància també podríem parlar del PET scan i aleshores potser encara estarà més escandalitzada de saber que a Andorra no tenim un PET scan perquè al costat de la ressonància, al·leluia amb el PET scan!

Doncs, per què no? Però, per favor, jo li demanaria que el dia que s'informa, que es pren una decisió per posar una ressonància magnètica a l'hospital amb tot el que suposa, eh? Que una ressonància magnètica no es pot posar en qualsevol lloc-, doncs, es valori tot un conjunt, que en parlin tots els professionals de diagnosi per la imatge, que siguin conscients de tot el que fem, que precisin quin tipus d'examen s'ha de fer en urgència, -que no forçosament és la ressonància-, i aleshores que es prengui la decisió adequada sabent que una ressonància no es pot posar en qualsevol lloc.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Entrem en el temps de les repreguntes.

Sra. consellera.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, moltes gràcies Sr. síndic.

Bé, per començar no tinc res en contra de les consultes privades i per tant crec que aquest no és el tema que ens ocupa avui. A mi el que m'interessa és l'equipament públic i més que res que estigui disponible les vint-i-quatre hores del dia.

Bé, vostè s'escandalitza que jo estigui escandalitzada... Doncs sí, estic escandalitzada perquè si només de tenir, de saber que algú per culpa de no haver-li pogut fer l'adequat diagnòstic amb la prova adequada pot tenir un problema greu de salut, doncs sí, jo que vol que li digui... a mi aquest és un tema que em preocupa molt i suposo que no sóc l'única.

Abans m'ha parlat d'un tema de cost... molt bé, el tema de cost ja estem d'acord en fer estalvis allà on es puguin fer però quan és a canvi de quan ens juguem la qualitat o així, doncs no, aquí no hi podem estar d'acord.

Aquí abans li he dit i li torno a dir, una vegada més jo crec que és una qüestió de prioritats. Hem iniciat aquest Consell General amb una pregunta sobre les competències i transferències comunals. El Sr. cap de Govern ens ha dit que no ho volia tocar perquè els comuns no hi estaven d'acord... A veure, per aquesta via també haguéssim pogut fer estalvi i jo crec que seríem molts en dir: "Traiem duplicitats i posem-nos, per exemple, amb els equipaments".

Vostè m'ha parlat ara del PET scan, no tinc ni idea del que és però si és important ara mateix li dic doncs, sí si us plau, facin el favor de comprar-lo i per tant, doncs miri, la pregunta podria ser aquesta: expliqui'ns què és perquè així pressionarem una mica perquè les coses es facin ràpidament.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Jo demanaria que ens centréssim sobre el debat que tenim plantejat.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

No tinc per ara res més a afegir sinó que efectivament la política sanitària i social del Govern es basa en integrar, evidentment, tot el conjunt de serveis públics i privats concertats que es fa una molt

bona feina, exquisida i es necessita efectivament un aparell suplementari.

Justament el grup de treball i les aliances que tenim els uns i els altres ja ho valoraran. En aquest moment no està a l'ordre del dia perquè, insisteixo, tenim ja dos aparells de ressonància magnètica que funcionen i, a més a més, el TAC de l'hospital properament es canviarà per un TAC d'una categoria més elevada que permetrà justament assumir patologies que estan citades, com la patologia per definició traumàtica i també la cardiològica.

Quant al PET scan li he dit perquè efectivament si ens posem a comprar material i equipaments que es diuen pesats, "lourds", -la paraula traduïda queda una mica pesada ella mateixa-, però els equipaments "lourds" normalment són equipaments que els autoritza per decret en molts països el Govern perquè s'ha de tenir molta cura i no decretar així que bé... que ara necessitem disposar aquí de tot tipus d'aparells i els més sofisticats. Ja es valorarà en el seu temps en funció de les necessitats. No em consta, ni els propis professionals, ni he tingut mai cap demanda específica o cap queixa dient: "És que no m'han tractat bé perquè no m'han pogut fer una ressonància". Fem ressonàncies al país, a fora en fem molt poques i, ja li dic, si els propis professionals competents en la matèria, i normalment el Ministeri de Salut pot valorar que és necessari ampliar la cobertura, fer horaris més amplis per disposar de manera contínua, contínua de la disposició d'una ressonància... Però, per favor, a nivell d'equipaments pesats s'ha de tenir una visió global del conjunt dels equipaments.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. Xavier Montané teniu la paraula.

El Sr. Xavier Montané:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Bé, en una intervenció d'una de les preguntes de la Sra. Gili feia menció que el cost no ha de ser un factor determinant doncs, en el moment de fer algun tipus d'inversió sobretot en el tema sanitari, bé, també sorprèn que es defensi, -que també ho defenso-, que el cost no és una cosa primordial però, en la pregunta del punt de l'ordre del dia anterior es feia menció que en les llistes d'espera hi ha un sobre cost. Quan una persona està en una llista d'espera i està en un centre sanitari, mentre no estigui en una residència, per tant quan interessa el cost sobresurt i quan no interessa doncs el cost no és tan important.

Bé, el que voldria destacar és que el nostre model sanitari s'aguanta amb aquest treball, en paral·lel i penso que agafat de la mà a través de la convenció de centres públics i centres privats, penso que és un dels grans encerts del nostre model sanitari i nosaltres el defensem, i el defensem en el paper que un sector privat ha de tenir. Arrel d'això nosaltres vam fer una pregunta al juliol passat al Govern, una pregunta escrita una mica inquieta pel que entenem nosaltres, la competència que fa el laboratori clínic, -el laboratori de l'hospital-, als laboratoris privats i la dificultat que els laboratoris privats puguin desenvolupar la seva tasca.

Bé, entenc que el model socialdemòcrata és defensar que s'ha de monopolitzar tot a través del centre públic, nosaltres entenem que no, que si hi ha un bon treball de convenció com així és, el sector privat també té un rol a jugar amb el sistema i amb el model públic.

La meua pregunta és la següent Sra. ministra: vostè pensa que la població d'aquest país està totalment coberta amb tot el tema del servei d'exploració radiològica amb l'estatus quo que tenim, és a dir, amb el servei que dona el centre públic i els centres privats.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

La valoració que en fem pel moment és una valoració que evidentment estan àmpliament cobertes les necessitats, i si mai hi hagués una demanda específica, a més a més en comissió de cartera de serveis ho valoraríem, però tenint en compte la realitat del país. A més a més, hem parlat de la col·laboració que tenim amb els centres privats concertats a nivell del país, cal també ser molt clars i dir que el nostre propi sistema de salut també marca els seus límits per capacitats per massa crítica i que també comptem amb els nostres centres de referència, sobretot justament quan es tracta de fer funcionar certs aparells on es requeriria una competència específica i en sectors i empreses amb càrrecs específics.

Doncs, globalment és així que s'estructura un sistema de salut tenint en compte el que necessita el país i amb la massa crítica també les col·laboracions que tenim amb els centres externs. Sempre s'ha fet així i ja es valorarà en el seu moment si és necessari.

Estem en un àmbit que l'evolució de la tecnologia i de la tècnica és tal que regularment s'ha de valorar, però tenint en compte tots els factors i totes les dimensions.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Gràcies Sr. síndic.

Bé, tinc de coincidir amb el Sr. Montané de què la sanitat l'hem de veure des d'una perspectiva global.

Nosaltres tenim una massa crítica de 70.000 habitants, i coincideixo també Sra. ministra, no podem tenir tot tipus d'aparells perquè vostè ha parlat del PET scan que és un escàner molt més específic que el que fa és analitzar zones més toves i podria ser el que està últimament més de moda, -per dir-ho d'alguna manera-, perquè cada vegada que surt una tecnologia doncs, tothom vol utilitzar-la però és que ens en podríem anar a la medicina nuclear... sí... vull dir, quan s'utilitzen isòtops radioactius per exemple, podríem anar amb un Divas, -que ja s'havia comentat fa anys de si calia-, i si teníem prou massa crítica per tenir un Divas.

Jo, el que voldria saber és que, i com acabo de dir fa un moment quan surt un aparell nou, és veritat que tots els professionals tenen tendència a utilitzar-lo perquè les investigacions reforcen que ajuden a poder afinar molt més els diagnòstics.

A mi m'agradaria saber si en algun moment donat s'han establert criteris per poder tenir clar en quins casos realment s'han d'utilitzar les ressonàncies magnètiques i per poder optimitzar bé els recursos que tenim amb la població que tenim.

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. consellera, li agraeixo que hagi finalment centrat la pregunta sobre les ressonàncies magnètiques.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Sí, és important efectivament abans de prendre qualsevol decisió està segurs amb el que tenim avui en dia, que tenim efectivament les indicacions ben estipulades, validades i protocol·litzades. No

únicament per fer l'examen que s'ha de fer quan s'ha de fer, -d'això se'n diu les indicacions: "*les indications*". Perdoneu però penso que és el mateix en els dos idiomes. Doncs és el primer que es demanaria abans d'adquirir un nou aparell, assegurar-se que tenim les indicacions i els protocol ben identificats per aquestes necessitats i també que justament perquè això ha sigut a l'època quan van sortir els primers escàners i després quan van sortir les ressonàncies, i sobretot assegurar-nos que efectivament si fas una ressonància, fes una ressonància però no facis l'eco, el TAC i la ressonància, perquè va haver-hi un període en què quan sortia un nou equipament es feien tots... i se t'incrementa el volum de ressonàncies, el volum de TACs, el volum d'ecos i això evidentment a cada vegada és tan sensible i tan difícil que a la sortida de cada equipament "*lourd*" o menys "*lourd*" es tingui aquest tipus de reflexió i de treball en conjunt.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Olga Adellach teniu la paraula.

La Sra. Olga Adellach:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Jo també centraré la pregunta, doncs, amb els aparells de ressonància magnètica, però sí que abans li vull fer una prèvia.

A veure la Sra. Rosa Gili està fent alarmisme sobre aquest tema, i Andorra sempre ha tingut una bona qualitat, doncs, a nivell sanitari. Som consellers generals i la nostra tasca no és fer alarmisme. Però bé, aquí tots sabem perfectament el que ha fet sempre el partit socialista d'aquest país, que ha sigut alarmisme, doncs, amb molts temes que no calien.

Però centraré la meva pregunta al que toca. En un país com el nostre, que en aquest moment, doncs, estem vivim un moment de crisi i que ha disminuït la població i també ha disminuït, doncs, amb un gran nombre, fins i tot podria dir els milions de visitants i de turistes, doncs, això vol dir que com bé ha dit la Sra. ministra és suficient, doncs, amb els dos aparells de ressonància magnètica que tenim. Però jo m'agradaria simplement demanar-li, Sra. ministra, si en el moments, doncs, en què Andorra tenia tants milions de turistes, que en tenia molts més que ara, que hi havia molta més població, si és que històricament, a l'hospital que hi ha actualment i al que hi havia anteriorment, si és que hi havia un aparell de ressonància magnètica, i si el país havia tingut algun problema en aquest sentit?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

No, no, que jo sàpiga no hi havia cap aparell de ressonància magnètica al país, fins que el va adquirir un dels dos centres de diagnòstic per la imatge, i després es va autoritzar un altra ressonància magnètica a l'altre centre de diagnòstic per la imatge que són complementaris. L'única realitat que jo vaig conèixer als anys 90, és que l'hospital, i exactament la Clínica Santa Coloma a l'època, adquiria als anys 90 un escàner. És el primer equipament dit "*lourd*", pesat, que va adquirir l'hospital i que vam traslladar, un dels primers trasllats que es va fer, doncs, al nou hospital, va ser justament l'escàner, i després ja es va raonar de manera, doncs, conjunta.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Rosa Gili.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, moltes gràcies Sr. síndic.

Si em permet per al·lusions, també voldria contestar una miqueta a les diferents coses que se m'han dit.

El Sr. síndic general:

Molt breument, si us plau.

La Sra. Rosa Gili:

La primera pel Sr. Xavier Montané. A veure jo crec que vostè està barrejant coses. Jo penso i tinc la consciència tranquil·la que crec que no som contradictoris amb els nostres discursos. Tenim molt clar que el que volem és la millor atenció possible, i en temes de sanitat més que mai. Perquè ja ho he dit abans, justament si una cosa és irreversible, com pot ser la mort d'un pacient, i per tant entenc que la sanitat és una de les coses més importants, que s'han de cuidar i que s'hi han de posar els recursos, contràriament amb altres coses que siguin polítiques turístiques o econòmiques o el que vulgui. Bé, és la meva concepció personal.

A veure, després estic sorpresa per la intervenció de la Sra. Adellach, perquè no entenc, a veure, i no voldria que se m'enfadi, però tota aquesta bilis fora de lloc... també aprofitaria per dir-li que som el Partit Socialdemòcrata, que en aquest nivell jo crec que ja ho hauria de saber. I després per continuar, vostè em

parla... estem acostumats a sentir parlar d'alarmisme, i jo entenc que bé, et dona la impressió que en el moment en què es toca un tema que no els hi agrada, doncs, surt molt fàcilment aquesta paraula. A nosaltres ens preocupa, no volem alarmar a ningú, però el que sí que volem és que estiguem el millor equipats possibles, no?

I després només petita prèvia, i que també va lligada amb algunes al·lusions, per retornar a l'aparell de ressonància magnètica. Quan vostè em diu, Sra. ministra, que no podem comprar el Pet scan, no sé si ho dic bé, ni altres coses. A veure estem parlant d'un aparell que d'innovador no en té res. Fa molt temps que hi és, i no se'n fa una utilització aïllada, vostè mateixa m'ha dit abans que se'n fan 7.400 a Andorra. Per tant, entenc que no és un aparell fora de lloc.

Llavors per tornar... bé, la Sra. ministra ha dit que no havia rebut mai cap demanda del col·lectiu mèdic de l'hospital. Bé, em sorprèn, però bé, ella si ho diu doncs, l'intentaré creure. Jo dos cosetes, el que li voldria dir: està qualificat el personal que tenim a l'hospital per utilitzar aquest aparell? Voldria que m'expliquéssis això. I després també voldria només que em confirmés una mica el que he dit abans en la meva intervenció en la qual li estava dient que hi ha tota una sèrie de proves que no es poden fer en una consulta privada. Jo no sóc metge, vostè tampoc, però fa molts anys que treballa en el món sanitari, i per tant jo crec que em pot dir si tot el que jo he dit abans és veritat o no.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

No, quan li he fet la remarca que no són consultoris privats, és perquè són centres de diagnòstic per la imatge, i que independentment de fer les proves amb els instruments que tenen, que són instruments ben pesats, com la ressonància i d'altres aparells mamògrafs, necessiten una infraestructura i unes atencions. Estem parlant, doncs, de radiologia i de possibles radiacions que és enorme. Són unes inversions realment molt significatives. És una organització del treball específic i evidentment tècnics de radiologia, radiologia que saben manipular. Doncs, és en el sentit que no ens confonem, que és de mirar unes consultes privades, que són privades i que han fet un mínim de reorganització. No, no són centres mèdics que han invertit moltíssim, per acollir aquests aparells, que

necessiten d'unes adequacions brutals. L'hospital, al dia d'avui, una ressonància, a part que hauríem de buscar el lloc, independentment de la ressonància i de la inversió de la ressonància seria l'adequació de tots els espais. Després l'altre és una formació, una formació específica, no hi ha cap problema. Hi ha tècnics, evidentment que estan més especialitzats en algunes tecnologies, d'altres amb el Tac. Nosaltres tenim un excel·lent equip de radiologia, no únicament a l'hospital, però penso en els centres mèdics. Perquè a més a més en aquests centres mèdics i de diagnòstic per la imatge tenim radiòlegs que abans treballen a l'hospital, i que a més a més treballen conjuntament i fan relectures i s'intercanvien. Doncs, el que és important és que si ens dotéssim en un moment donat d'un aparell de ressonància magnètica o ho preveiéssim a nivell de l'hospital per ix raons, això s'hauria de planificar amb molta cura. Perquè primer, l'espai no el tenim, arreglar l'espai, que no és pas res. I després, evidentment, jo penso que en el que no hi ha cap problema és en la formació dels tècnics de radiologia, que estan ja formats de manera general, perquè és una tecnologia que evoluciona molt ràpidament, i no hi hauria cap problema fent una inversió tant a nivell de formació com d'equipaments, però tenir en compte el que pot abastar, doncs, un aparell d'aquest tipus, la infraestructura és impressionant.

Dos coses, perdó. I les normes de seguretat i les normes de manteniment, doncs, és tot un conjunt de coses que s'han de valorar.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies Sra. ministra.

Sra. Olga Adellach.

La Sra. Olga Adellach:

Sí, gràcies Sr. síndic.

És per al·lusions, i doncs, d'acord amb l'article 61 del Reglament del Consell.

Sí, efectivament Sra. Gili, sovint tinc lapsus i confonc el Partit Socialdemòcrata amb el Partit Socialista. Però bé, és un lapsus que el tinc contínuament i per a mi és el mateix, val?

I d'alarmismes vostès n'han fet sempre històricament, val? I en continuen fent, és la seva manera de fer política, li agradi o no, és aquesta la seva manera de fer política.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sra. Rosa Gili, Sra. Sílvia Bonet i tancarem aquesta pregunta.

Sra. Rosa Gili.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, si em permet segons l'article 61 que acaba d'invocar la Sra. Olga Adellach, li diré, miri i escolti, no ho entenc que faci aquest lapsus, perquè a més quan li surt així, no sé perquè em dona la impressió que hi ha una punteta pejorativa, però bé, això només és una petita sensació que tinc jo.

Miri, jo quan generalitzo no sé de qui està parlant, perquè no m'ho agafó per a mi. Si vostès els hi sembla que l'oposició, quan l'oposició diu alguna cosa, és alarmisme, doncs, què vol que li digui, potser haurem de mirar una mica quin és el concepte de la democràcia i del que ha de ser l'oposició.

El que voldria demanar-li jo a la Sra. ministra, és que voldria saber si va haver-hi o si ella té constància que hi havia hagut anteriorment la voluntat d'adquirir un aparell de ressonància magnètica? I si mai em confirma això, voldria saber quan va ser, i per quina raó en aquell moment es desestima i no s'ha continuat amb això?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Si recordo bé, i em queda encara una mica de memòria, de l'històric sanitari, doncs, a nivell del país, es va fer un projecte d'ampliació de l'hospital, que existeixen els plànols i molt detallats, i a l'època, quan va haver-hi aquest projecte d'ampliació de l'hospital inclús recordo de veure les maquetes, d'un cost aproximadament de 12 milions, es va tot seguit evidentment avaluar quins equipaments potencials podria també acollir l'hospital i penso que és dintre d'aquesta reflexió d'una possible ampliació important, -era un projecte d'ampliació, ja li dic, d'un abast de 12 milions-, que s'havia estudiat l'oportunitat d'adquirir un aparell de diagnòstic per la imatge.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Sílvia Bonet.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Intentaré tornar un altre cop al tema de la ressonància magnètica.

Primer, voldria recordar que nosaltres el que tenim és un hospital de segon nivell. Vol dir que té unes característiques específiques d'atenció, de personal, de serveis en els quals es desenvolupa, i sí que sé que un dels projectes del model d'atenció sanitària, de la reforma sanitària, era potenciar la medicina ambulatoria i tot el que és la petita cirurgia o el que es diu la cirurgia mínimament invasiva.

El que voldria preguntar-li és si vostè creu que amb l'adquisició d'un aparell d'aquests o amb els aparells que ja disposem tant per part dels dos centres que tenim de diagnòstic per la imatge, si es pot desenvolupar correctament aquest projecte tenint en compte que justament era una de les idees, o que amb l'escàner que ja es té a l'hospital ja es pot tirar endavant aquest projecte?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

El projecte doncs, d'ampliació i el fet de voler potenciar que és una necessitat important dins de la cirurgia, la cirurgia menor i major ambulatoria i doncs si diem menor és la que es podria desenvolupar fora de l'hospital, no em consta d'un requeriment efectivament d'aquest tipus d'aparells. Ni molt menys.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Olga Adellach.

La Sra. Olga Adellach:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Invocant l'article 61 del Reglament del Consell i, per tant, per al·lusions.

Sra. Gili, el meu concepte de democràcia, si un està a l'oposició o està a la majoria, és simplement fer una oposició constructiva i evidentment una majoria constructiva capaç de treballar pel país i capaç de defensar els interessos generals d'aquest país.

Moltes gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Meritxell Mateu.

La Sra. Meritxell Mateu:

Gràcies Sr. síndic.

Per tornar un altre cop al tema de la ressonància magnètica.

Sra. ministra, ens podria dir si és necessari ara, tenint en compte el servei que estan donant aquests dos centres d'imatge i amb la col·laboració que hi ha, si és vertaderament necessari tenir un altre aparell de ressonància magnètica a l'hospital?

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Miri, hi ha dos coses que s'han de fer paral·lelament.

Jo considero que avui per avui no es necessita adquirir un nou aparell de ressonància magnètica però això no exclou, i es pot deduir una part de la pregunta que ha fet la consellera Gili, que el que és molt important és que els tres centres de diagnòstic per la imatge que tenim, que són els primers responsables, valorin en funció -ja que es disposa de les informacions, de les necessitats en urgència i no urgència i que són persones que coneixen a tope el que poden fer tots aquests aparells de ressonància i més-, valorin si cal una cobertura més àmplia perquè efectivament ningú pateixi de què no se li fa la ressonància necessària perquè el centre és privat i tanca a no sé quina hora.

Jo penso que hem de ser coherents i entendre que treballar conjuntament públic i privat és també analitzar constantment si es pot ampliar una cobertura necessària, però sense cap alarmisme i sense cap excitació particular.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Bé, passàrem a la darrera de les preguntes presentades.

5- 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 28 d'abril del 2014, relativa a l'adjudicació d'un treball d'assessoria a l'empresa consultora internacional Arthur D. Little per un cost de 300.000 euros.

Fou registrada amb el número 347 i s'ha publicat en el Butlletí número 29/2014 del 28 d'abril.

Exposa la pregunta la Sra. Rosa Gili Casals.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, gràcies Sr. síndic.

El passat 24 d'abril sortia publicada al BOPA l'adjudicació per part del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària d'un treball d'assessoria a l'empresa consultora internacional Arthur D. Little per un cost de 300.000 euros. Segons l'edecte, aquest treball hauria de servir per a la realització del projecte d'optimització del model organitzatiu no assistencial del SAAS.

Atesa aquesta informació es pregunta: ens pot explicar Govern quines són les raons que han portat a efectuar aquesta contractació?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Respon pel Govern la ministra, Sra. Cristina Rodríguez.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Gràcies Sra. consellera per la pregunta.

La finalitat d'aquesta contractació externa, respon en primer lloc, al fet que avui el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, després de gairebé trenta anys de la seva creació, i sent l'única estructura pública de prestació de serveis assistencials sanitaris i socio-sanitaris del nostre país i que compta amb més de nou-centes persones, necessita: definir i ordenar amb tota transparència un mapa de processos assistencials i no assistencials amb la traçabilitat corresponent; preparar la institució i les seves principals unitats organitzatives, i en particular el Centre Hospitalari Andorrà o l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell a l'acreditació.

L'encàrrec formulat a Arthur D. Little és identificar i modelitzar els processos no assistencials del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, és a dir, tots els processos de suport a la part assistencial i contribuir a donar per tancat el model organitzatiu.

Els processos no assistencials del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, són processos vitals, perquè són els que donen en gran part suport a la part assistencial, alliberant, entre altres, els professionals assistencials de càrregues de treball administratiu, sovint repetitives, que no els hi corresponen i evitant notablement duplicitats i pèrdues importants de temps de treball efectiu dels recursos assistencials.

A part, al llarg del seu recorregut el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, -que ja ho he dit prou vegades en aquesta sessió de resposta-preguntes-, que compta bàsicament amb tres unitats organitzatives (el Centre Hospitalari Andorrà o Hospital Nostra Senyora de Meritxell, El Cedre i Atenció Primària), s'ha desenvolupat de manera molt anacrònica, fet que ha conduït a què cada unitat funcional hagi finalment desenvolupat les seves pròpies estructures de gestió tècnica i de suport no assistencial, havent arribat així a una situació de manca generalitzada de definició i homogeneïtzació de processos de suport, entre els quals trobem processos rellevants, com poden ser: els recursos humans, les compres, els sistemes d'informació i noves tecnologies de la informació i la comunicació, finances i manteniment, -manteniment molt important: tant a nivell d'instal·lacions com d'electromedicina.

A banda també, l'acreditació dels centres sanitaris, com és el cas de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, i això ho vull recalcar, únic hospital públic del país, és l'única manera de mesurar i demostrar la qualitat dels serveis assistencials que s'hi ofereixen i per tant garantir que la institució s'emmarca definitivament en un procés de millora contínua que per definició és constant i sobretot en el nostre sector atesa la ràpida evolució de les tècniques i tecnologies, la introducció i ajustaments dels protocols de presa en càrrec, la capacitat dels professionals, la mesura dels resultats.

En definitiva i de manera general, aquesta contractació respon doncs a la necessitat d'avaluar, ordenar i millorar tots els processos no assistencials del SAAS, que presten un suport indispensable per a poder garantir el correcte funcionament dels processos assistencials de les diferents unitats organitzatives que avui conformen la nostra única institució sanitària pública i que, per tant, ha de definir de deixar ràpidament clar el seu model organitzatiu.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Per la rèplica, Sra. consellera.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Bé, el passat 17 de febrer d'aquest mateix any, del 2014, va tenir lloc una compareixença extraordinària de la ministra Cristina Rodríguez per informar sobre la reforma del sistema de salut i de protecció social.

Les comissions de salut i d'affers socials van acceptar una compareixença fora del període de sessions que va resultar poc precisa i concreta.

Efectivament aquell dia se'ns van comunicar de manera difusa les conclusions de l'informe elaborat per uns assessors francesos de la *Mission Nationale du Contrôle de la Sécurité Sociale* i aprofito també, per cert, dir que gairebé dos mesos després encara esperem l'informe final que ens va prometre aquell dia la Sra. ministra i avui em va ve de reclamar-lo públicament. Aprofito per fer-ho.

Així doncs, aquella auditoria ens va semblar una bona iniciativa i al finalitzar l'exposició vaig demanar si tenien previst fer el mateix amb el SAAS; la resposta de la Sra. ministra va ser afirmativa però poc desenvolupada i poc després ens assabentàvem de l'adjudicació directa d'un treball d'assessoria a una empresa consultora internacional per un cost de 300.000 euros. De manera sorprenent, aquest cop el Govern no ha considerat necessari informar-ne les comissions.

Dit això, no entenem ni les formes, ni el fons de la contractació d'aquest assessorament. En quant a les formes no entenem perquè aquest projecte no es pot desenvolupar a nivell intern i espero que avui la ministra ens ho pugui explicar, ja que pensem que dins del SAAS hi hauria d'haver personal suficientment capacitat per dur a terme aquest treball.

També lamentem les nul·les explicacions de Govern en relació a aquest projecte, estem un cop més davant d'un nou tribut a la manca de transparència del Govern, i perquè no dir-ho també ens amoïna el cost d'aquests treballs, 300.000 euros són molts diners i ens preocupa que el resultat sigui un estudi més guardat al calaix de l'ostracisme.

En quant al fons, la contractació d'un nou assessorament posa de manifest que malgrat DA va dir que la reforma sanitària seria un tema prioritari, tres anys després encara no hi ha hagut cap avenç concret quan, a la vegada, és públic i notori el tens clima laboral que es respira al SAAS. En aquest cas,

han tardat tres anys en decidir que calia aquest assessorament i conseqüentment ens preguntem quants anys tardaran a implantar les conclusions a què arribi aquest estudi. I per tant, en aquest sentit, demanem a la ministra que es comprometi davant d'aquesta Cambra a posar una data concreta d'implantació del model organitzatiu no assistencial del SAAS. D'aquesta manera, almenys tindrem la garantia que aquest estudi haurà servit d'alguna cosa.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra teniu la paraula, per la dúplica.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Evidentment a l'última compareixença la finalitat principal era parlar efectivament de dos temes importants que era la posta en marxa de la inspecció sanitària i social, que era un dels reptes de la reforma de la salut i protecció social del país i sobretot un repte important pel ministeri que ha d'assumir les seves responsabilitats doncs creació, de la missió d'inspecció sanitària i social i evidentment tot el treball específic dintre d'aquest marc de l'auditoria de la CASS. Doncs aquest era una tema, i es va explicar penso que de manera bastant detallada i jo li demanaria que efectivament quan hi ha aquests tipus de compareixences que són molt importants i estan molt treballats sobretot si considera que és confús i que no serveix de gran cosa, penso que no sé, al final de la compareixença m'ho pot dir amb tota llibertat, perquè justament era un treball rellevant.

Dos. És va dir efectivament que es faria la mateixa cosa al SAAS i li puc assegurar que quan les coses que podem fer les podem fer dins d'un marc de cooperació, amb França, amb Espanya i amb les regions que tenim de referència en l'àmbit sanitari, ho fem. I el cost és més menor perquè efectivament dintre del marc de cooperació molt sovint es limita a dietes i complements dels especialistes que en posen a disposició. Però a veure, això no és possible sempre, a vegades tenim d'assumir costos d'assessories que són rellevants, i evidentment un objectiu que em sembla indispensable i que realment no únicament per aquesta legislatura però per les que vindran i pels que estaran al capdavant del Ministeri de Salut i Benestar i per tot un govern, és hora efectivament que ens hi bolquem tots a ser molt exigents en l'acreditació del nostre únic hospital, i aquesta

acreditació passa efectivament per definir de manera impecable processos a nivell assistencial i no assistencial, i malgrat totes les competències que podem tenir a nivell del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, doncs aquestes competències no les tenim. No les tenim per poder estar aptes a passar una acreditació, aleshores s'ha decidit aquesta contractació específica en persones de llarg recorregut i d'experiència internacional.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Entrem en el temps de les repreguntes.

Sra. Rosa Gili...

La Sra. Rosa Gili:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Bé, jo voldria que ens expliqui la Sra. ministra per quina raó no es pot fer aquesta avaluació de manera interna, tenint constància que hi ha hagut noves contractacions al SAAS i per tant voldria saber, bé jo m'imagino que aquestes noves persones que s'han incorporat es van buscar per la seva qualificació i capacitat, i per tant, per això voldria que m'expliqui perquè no s'ha pogut fer de manera interna aquesta avaluació?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

Perquè el funcionament per processos és un funcionament particular, puc dir que per la part assistencial i pensant amb infermeria tenen aquests coneixements, aptituds i que són perfectament capaços de dur a terme un anàlisi doncs, dels processos assistencials, insisteixo. A més a més, segurament per formació, perquè ja fa part de l'educació bàsica de cada vegada orientar-se més al funcionament per processos però per tots els altres processos ja sigui, les admissions, els recursos humans, les compres, els sistemes d'informació. No disposem de les competències per fer-ho perquè si en disposéssim, com que ja fa temps que demanem que es preparin doncs per a una acreditació que és indispensable per parlar de qualitat.

No tindriem, -i insisteixo-, si cada vegada que es parla de qualitat, de mesurar la qualitat, tinguem clar que el primer que hem de fer és acreditar la nostra

institució, i aquests processos donen suport als processos no assistencials, són bàsics, complicats i no disposem de les competències per fer-ho, i justament hem escollit una consultoria que a part del seu llarg recorregut i experiència té una manera de treballar que serveix doncs de formació.

És una inversió en definició de processos i de formació tant a nivell dels directius com dels comandaments entremitjos, si ho haguéssim pogut fer d'una altra manera i ja li he dit inclús per via de suport de cooperació ho haguéssim fet, però no ha estat possible i ja és hora que siguem exigents a nivell del *timing*. El nostre hospital, el nostre Servei Andorrà d'Atenció Sanitària ha d'estar acreditat, i l'hospital ha d'estar acreditat a curt termini.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna repregunta...

Sra. Rosa Gili.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, moltes gràcies.

Miri, Sra. ministra, jo fa temps que la sento parlar de l'acreditació, bé, sobre el paper sembla molt bonic però al cap de tres anys no sé el que ens aporta en tot cas, a nivell d'usuaris, ens hi perdem una miqueta.

Bé, ens ha explicat una miqueta el perquè si ho he entès bé, és a dir no disposem de persona qualificada a dins de la part del departament assistencial per fer aquesta avaluació, això m'ha quedat clar, en canvi sí que la tenim a la part assistencial i per tant, bé també aprofito per demanar-li si es farà també aquesta auditoria amb aquesta part assistencial ja que tenim el personal qualificat i el que voldria sobretot demanar és per quina raó s'ha fet l'adjudicació de manera directa i després també que ens expliqui una miqueta el perquè aquesta quantitat tan elevada, perquè a mi em sembla desorbitada.

300.000 euros són molts diners. Tenim un hospital entenc jo petit dimensionat amb el que és el nostre país i per tant jo francament estic bastant escandalitzada de la quantitat aquesta que ens demanen per aquest informe.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra...

La Sra. Cristina Rodríguez:

Miri, pel que fa a l'acreditació val la pena que no ens hi perdem perquè és el més important en un sistema sanitari, per ja deixar de parlar de la part social.

Avui en dia tots els hospitals i només parlaré dels països veïns i clíniques privades estan acreditats, i no parlo ja del nostre entorn, el nostre entorn més proper.

Estan tots acreditats, eh! El nostre hospital ha d'estar acreditat perquè és la manera de garantir la millor seguretat a l'usuari, ho fem per l'usuari i per emmarcar tots els professionals del nostre sistema en un procés de millora contínua. A més a més, estem en un procés d'obertura on tots hem reconegut en un moment o altre que el sector salut i benestar és un sector d'alt valor afegit. I tenim... estem molt sol·licitats per clíniques privades de diferents països, d'Europa i de més enllà.

La primera cosa que diuen sense que els demanem res: "Ah! I us garantim l'acreditació "tal" i el vostre hospital per si hi ha col·laboracions està acreditat?" Ja és hora, que tant a nivell, primer de tot per la seguretat i qualitat de l'atenció dels nostres usuaris, però també per pretendre avançar en l'obertura econòmica i continuar dient que el sector de salut i benestar és un sector d'alt valor afegit és una raó més que s'afegeix a l'altra de què treballem amb aquesta acreditació.

Per la part assistencial, ja he dit que hi ha un col·lectiu que per formació, per naturalesa quasi bé... és infermeria que funciona d'una manera en què es té claríssim que s'ha de funcionar per processos i el procés del pacient crític, i l'entrada i la sortida doncs es fa més naturalment, però es necessiten competències, i espero que efectivament un dia en aquest país hi hagi un responsable de qualitat, per ara hi ha una comissió de qualitat però hi haurà un responsable i ho espero pel bé de tothom que hi hagi un responsable de qualitat. En quant a l'adjudicació, vam fer un concurs, s'hi van presentar tres empreses i hem escollit la que ens ha semblat la més qualificada per aquesta tasca, no únicament a nivell de continguts, també a nivell de *timings* però també la seva manera de fer, d'acompanyar i de formar el personal.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Alguna altra repregunta...

Sra. Rosa Gili i després Sr. Xavier Montané.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, moltes gràcies Sr. síndic.

Només dir que jo no tinc res en contra de l'acreditació, em sembla fantàstic que ho facin però, Sra. ministra, quants mandats faran falta per aconseguir això? Només és això. Potser es que no prenem les decisions adequades, alguna cosa passa, -només és el que volia dir.

Responsable de qualitat... miri vostè està al Govern ara, i té el cap de Govern al davant, faci-ho! Si realment és això important doncs, tant de bo! Si ens ho expliquen bé no podem fer altra cosa que està d'acord amb vostè, en aquest sentit no hi haurà cap problema.

A veure només una petita pressió perquè no ho entès massa bé. A veure jo vaig mirar el BOPA i no vaig veure l'edecte de presentació d'aquesta feina. Vostè m'ha dit que tres empreses es van presentar, bé, jo he llegit que era una adjudicació directa, no ho sé. Si m'ho pot explicar perquè potser és la meva ignorància personal, però li agrairia que ens ho expliqués i segurament també hi ha més gent que tampoc ho té tant clar com vostè.

Moltes gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies, Sr. síndic.

Sí, sí, té tota la raó. És una adjudicació directa en base a tres pressupostos que es van sol·licitar i s'hi van presentar tres empreses. Disculpi m'he perdut o m'he expressat malament.

En quant a l'acreditació, no, no em sembla bé que estigui d'acord amb l'acreditació. El que val la pena, el que voldria, -i estic a la seva disposició-, és que no ens hi perdem en l'acreditació, ens assabentem ben bé què significa acreditació. En relació als *timings* és veritat que ja fa temps que es parla de l'acreditació. Jo mateixa, com a ministra de Salut i Benestar del Govern d'Andorra de la precedent legislatura, vaig sortir durant una sessió de govern justament per anar a "*lancer*" oficialment que ens emmarcaven en un procés d'acreditació. Espero que efectivament al final d'aquesta legislatura estigui tot preparat perquè aquest hospital es pugui acreditar en les millors condicions el 2015 i si pot ser el primer semestre, el primer semestre. S'ho mereix tothom! L'usuari el primer i tots els professionals que s'emmarquen en un procés de millora i que a més a més, l'acreditació

és un compromís per tota la vida. Es fa en un moment donat però obligació cada dos anys, cada tres d'ajustar-te.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sr. Xavier Montané.

El Sr. Xavier Montané:

Sí, gràcies Sr. síndic.

Bé, aquesta sessió de preguntes al Govern avui ha estat molt centrada en el tema sanitari. Entenc que és un tema que preocupa i per tant en diferents preguntes s'ha emfatitzat molt en la necessitat de tenir un sistema sanitari i un servei sanitari totalment a l'alçada de les circumstàncies i sobretot a l'alçada per cobrir les necessitats del país. Per tant, doncs, felicitar que la voluntat del Govern en aquest cas amb la contractació d'aquesta assessoria és justament això, la voluntat de millorar el servei, no només d'acreditar l'hospital sinó també de millorar el servei. Per tant, doncs, no entenc gairebé perquè aquestes preguntes que es posen a qüestionar aquesta voluntat.

Potser el que es qüestiona realment és si aquesta auditoria interna o aquesta fase d'acreditació es podria fer a nivell intern. Bé, la Sra. ministra ha dit que entén que no s'ha de recórrer amb el suport de fora, -com així es va fer per exemple amb l'auditoria de la CASS, que amb aquesta ocasió no va tenir cap cost pel Govern d'Andorra perquè va ser gràcies a una col·laboració amb l'Estat francès a través de l'IGAS.

Bé, els 300.000 euros poden semblar diners i realment són diners però entenc que també el SAAS està treballant amb el pressupost que aquesta Cambra el va dotar, per tant, haurem de veure les liquidacions finals pressupostàries del SAAS però si s'estaven movent amb el pressupost que el Consell General va dotar el SAAS entenc que tenen plena competència per utilitzar aquest pressupost com així convingui. D'altra banda, també el fet que s'estigui complint escrupolosament la normativa en contractació pública, entenc que aquí també s'està complint, per tant, res a dir.

El que sí volia dir a la Sra. ministra és referent a aquesta auditoria, quan tenen pensat tenir retorn de la feina que aquesta auditora els hi ha de fer?

Moltes gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Sí, hem tancat ja. Han començat Arthur D. Little i el seu equip encapçalat pel Sr. Borrás, van començar la segona quinzena d'abril, -la setmana santa exactament-, ja està enllestida la primera fase, han atacat la segona fase i tindrem totes les conclusions i l'acompanyament necessari el mes de juliol, a finals de juliol. Si no m'equivoco són dotze setmanes.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Dos últimes repreguntes, Sra. Sílvia Bonet i després Sra. Rosa Gili.

Sra. Sílvia Bonet teniu la paraula.

La Sra. Sílvia Eloïsa Bonet:

Molt bé, moltes gràcies.

Sé que aquest estudi a través d'aquesta auditoria és el pas necessari per poder establir aquest procés d'acreditació que fa tants anys que l'anem ballant, -per dir-ho d'alguna manera. També fa poc es va establir una col·laboració amb la Fundació Avedis Donabedian que en definitiva el que fa és establir criteri de qualitat per poder afavorir aquesta acreditació i que es pugui evolucionar evidentment molt més ràpidament en determinats camps.

Vostè creu que podem establir un cronograma fins arribar a l'acreditació que sigui estable i que no es vegi afectat per si hi ha futures eleccions o un canvi de govern o el que sigui?

Gràcies.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Espero que en salut i benestar i, en aquest tema més específicament en salut, es mantingui el bon seny i la continuïtat que s'ha tingut independentment dels canvis de govern però que sigui molt exigent en aquest àmbit i s'hi ha d'anar. El cronograma quedarà

i és per això que vull que es tanqui aquest final de juliol. El fet d'haver estat molt exigent a nivell dels *timings* que respecta Arthur D. Little, perquè a més a més tots ja sabem que comencem a preparar l'elaboració del pressupost 2015, que salut elabora el seu pressupost dins del marc d'una planificació 2015-2020, doncs, quedarà tot enllestit amb el pressupost 2015 i l'hospital prioritàriament estarà preparat per llençar l'operació d'acreditació.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Rosa Gili.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, moltes gràcies.

El que voldria dir, quan he parlat abans de la compareixença que va haver-hi el mes de febrer, era únicament que no entenem com en aquell moment se'ns explica, -i probablement si ens hagués donat l'informe avui no hauria dit el que he dit sobre potser la manca de contingut que ens va quedar després, és a dir, si ens ho hagués donat segurament hauríem canviat d'opinió. És a dir, en aquell moment vostè ens ho presenta i en canvi aquí no ens explica res. Potser si hagués vingut, ens hagués fet una compareixença, nosaltres possiblement ho hauríem entès, és a dir, hauríem entès el cost elevat, hauríem entès la necessitat, i si vostès ens ho expliquen bé i compartim els arguments que ens dóna evidentment no hi hauria cap problema. Més que res és que estem una mica escarmentats i aquí... bé, estic pensant per exemple en el súper treball d'assessorament de Monitor Group que ja sembla que ningú se'n recorda que ens va costar un milió i mig d'euros i que no sé que ens ha quedat, -ben poca cosa-, i per tant, aquesta és també la preocupació.

Pel que fa al que m'ha dit de l'adjudicació directa, si ho he entès bé, les empreses es van presentar de manera espontània, és a dir... bé, això ja m'ho explicarà, si us plau, amb la resposta de quina manera va anar això perquè potser també ho desconec però no ho acabo d'entendre.

La meua repregunta és, -la lligo una mica al que vaig dir aquell dia de la compareixença, ho he dit abans i crec que vostè no m'ha contestat-, i per tant, jo voldria saber si faran una auditoria global o complementària o digui-li com vulgui del funcionament del SAAS perquè és veritat que hem de lamentar que han sortit moltes notícies a la premsa que penso que han fet mal a la reputació del nostre hospital i això penso que fa mal a nivell de

tots els treballadors i, a més a més, és greu a nivell d'opinió pública, -i aquí, Sra. Adellach, no pretenc fer alarmisme en cap moment-, únicament crec que tots necessitem tenir confiança en aquest hospital, jo la primera i tots i, per tant, no és una qüestió d'alarmisme sinó és el contrari. Penso que la seva feina és deixar-nos tranquils i garantir-nos que tenim un bon sistema sanitari i per tant si em pot dir, si us plau, si farà aquesta auditoria global o parcial o el que sigui?

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Gràcies Sr. síndic.

Jo penso que justament...

A veure, quan vaig fer la compareixença disposava, -tot i que no disposàvem de l'informe final-, disposava, doncs, de suficientment informació per poder efectivament fer una compareixença i donar molta informació.

Estem pendents de l'informe perquè França a part de lliurar-nos l'informe en francès vol garantir la traducció perquè tota la informació és una informació molt sensible i penso que és una atenció més delicada i que disposem vist el treball que s'ha fet d'actes i seguiment de reunions perquè la CASS no ha parat ni un sol minut en ajustar i avançar en la seva reordenació.

Doncs, efectivament en el dia d'avui que encara no disposem de l'informe final complert, que no sigui un esborrany, per unes raons molt puntuals però ja hi estem treballant amb els documents que tenim.

Per una altra banda, auditoria? Jo penso que ara, amb totes les auditories que hem tingut i de la manera que s'han fet aquestes auditories amb molta... hem compartir molta informació entre justament no únicament amb França sinó amb l'OMS, amb tots els interlocutors amb els quals treballem, jo penso que disposem de totes les eines i de totes les competències per tancar definitivament aquest tema i que tothom estigui ara preparat per rebre al 2015 una acreditació com déu mana, una visita d'acreditació al nostre hospital amb prioritat i després a altres serveis.

A més a més, ha sortit darrerament a la premsa, independentment de l'acreditació global que hi haurà, ja hi ha sectors que ja sabem i esperem que quan passi l'acreditació estaran ben valorats, -és

l'exemple del laboratori que s'ha fet el comunicat corresponent que el nostre laboratori de referència ha passat també una ISO (una certificació específica) que tot això són punts ja positius per l'acreditació.

Quant a les informacions que han pogut fer mal al nostre hospital, evidentment que n'hi ha moltes que han fet mal, però algunes de molt específiques i de la manera que s'ha donat aquella informació. Doncs, evidentment això és una realitat, s'ha d'acceptar i nosaltres, al contrari, a partir d'ara a exigir acreditació, a exigir mesura de la qualitat i a fer front evidentment a tots els esdeveniments, alguns malaurats però queda clar que tenim un sistema sanitari i social que mereix que fem la part de les coses i que estem constantment buscant una millora, perquè acreditació vol dir això: un procés continu de millora amb indicadors corresponents i formant a la gent.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. Gili, molt breu, si us plau.

La Sra. Rosa Gili:

Sí, Sr. síndic.

Ja sé que avui és molt llarg i molt laxat el món sanitari.

No, només el que voldria dir a la Sra. ministra, he sentit el que ha dit, i per tant voldria demanar-li si té previst fer-nos arribar totes aquestes avaluacions que ha dit ara que no en tenim coneixement de totes elles i, per tant, demanaríem que ens les faci arribar totes. I bé, la pregunta seria aquesta: si ho té previst o si li hem de demanar per l'article 5? Que també ho farem si fa falta.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Gràcies.

Sra. ministra.

La Sra. Cristina Rodríguez:

Evidentment, no únicament tinc previst donar el que s'ha de donar com a compromís i sobretot vindré a compartir-ho i a presentar-ho i si és possible d'una manera la més pedagògica possible perquè tots els temes que hem tractat efectivament tenen una dimensió tècnica específica i complicada però

treballant, informant conjuntament penso que podem avançar.

Gràcies Sr. síndic.

El Sr. síndic general:

Moltes gràcies.

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

(Són les 19.00h)

Llistat de preguntes al Govern amb resposta oral disponibles per a la sessió del dia 8 de maig del 2014

1. Pregunta urgent amb resposta oral del Govern presentada pel M. I. Sr. Jaume Bartumeu Cassany, president del Grup Parlamentari Mixt, per escrit de data 6 de maig del 2014, relativa a **les negociacions amb els comuns per modificar la normativa de delimitació de competències**, (Reg. Núm. 382).

2. Pregunta urgent amb resposta oral del Govern presentada per la M. I. Sra. Sílvia Eloïsa Bonet Perot, consellera general del Grup Parlamentari Mixt, per escrit de data 7 de maig del 2014, relativa a **la decisió del Ministeri de Salut i Benestar de modificar la direcció del centre sociosanitari El Cedre**, (Reg. Núm. 391).

3. Pregunta urgent amb resposta oral del Govern presentada per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 7 de maig del 2014, relativa a **la política d'admissions del Centre Sociosanitari El Cedre**, (Reg. Núm. 392).

4. Pregunta urgent amb resposta oral del Govern presentada per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 7 de maig del 2014, relativa a **la necessitat d'un aparell de ressonància magnètica a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell**, (Reg. Núm. 393).

5. 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 28 d'abril del 2014, relativa a **l'adjudicació d'un treball d'assessoria a l'empresa consultora internacional Arthur D. Little per un cost de 300.000 euros**, (Reg. Núm. 347).

Diari de Sessions del Consell General

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

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