



DIARI DE SESSIONS DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

XI legislatura · segon període · sèrie C · núm. 233

Comissió de Salut

Sessió 14, dijous 27 d'octubre de 2016

Presidència de la I. Sra. Alba Vergés i Bosch

TAULA DE CONTINGUT

Sol·licitud de compareixença de representants de Transforma la Salut perquè expliquin la proposta per a un nou model d'atenció a la salut de les persones transsexuals 356-00234/11	4
Compareixença de representants de Transforma la Salut per a explicar la proposta per a un nou model d'atenció a la salut de les persones transsexuals 357-00269/11	4
Proposta de resolució sobre el trasllat del laboratori d'anàlisi clínica regional de l'Hospital Doctor Josep Trueta, de Girona, al Parc Hospitalari Martí i Julià, de Salt (retirada) 250-00327/11	21
Proposta de resolució sobre el servei d'urgències de l'Hospital de Sabadell 250-00331/11	21
Proposta de resolució sobre l'adequació de l'aparcament de l'Hospital Verge de la Cinta, de Tortosa 250-00333/11	25
Proposta de resolució sobre els indicadors socioeconòmics de les àrees bàsiques de salut 250-00340/11	28
Proposta de resolució sobre la pobresa energètica i la salut 250-00341/11	31
Proposta de resolució sobre l'atenció multidisciplinària i integral als pacients amb baixa visió i ceguesa 250-00483/11	34

Aquesta publicació és impresa en paper ecològic (definició europea ECF), en compliment del que estableix la Resolució 124/III del Parlament, sobre la utilització del paper reciclat en el Parlament i en els departaments de la Generalitat, adoptada el 30 d'abril de 1990.

El *Diari de Sessions del Parlament de Catalunya* (DSPC) reproduïx només les intervencions orals fetes durant la sessió. La resta de documentació que acompanya la intervenció es pot consultar a l'expedient de la comissió.

Imprès al Parlament

ISSN: 0213-7976 (general)

0213-7992 (sèrie C)

DL: B-3.468-1982

www.parlament.cat

Sessió 14 de la CS

La sessió de la Comissió de Salut (CS) s'obre a les deu del matí i onze minuts. Presideix Alba Vergés i Bosch, acompanyada del vicepresident, Martín Eusebio Barra López, i de la secretària, Montserrat Vilella i Cuadrada. Assisteix la Mesa la lletrada Anna Casas i Gregorio.

Hi són presents els diputats Montserrat Candini i Puig, Magda Casamitjana i Aguilà, Anna Caula i Paretas, Violant Cervera i Gòdia, Montserrat Fornells i Solé, Maria Assumpció Laïlla i Jou, Irene Rigau i Oliver i Maria Rosell i Medall, pel G. P. de Junts pel Sí; Noemí de la Calle Sifré, David Mejía Ayra, Alfonso Sánchez Fisac, Jorge Soler González, pel G. P. de Ciutadans; Assumpta Escarp Gibert, Eva Granados Galiano i Raúl Moreno Montaña, pel G. P. Socialista; Albano Dante Fachin Pozzi i Marta Ribas Frías, pel G. P. de Catalunya Sí que es Pot; Santi Rodríguez i Serra i Marisa Xandri Pujol, pel G. P. del Partit Popular de Catalunya, i Eulàlia Reguant i Cura, pel G. P. de la Candidatura d'Unitat Popular - Crida Constituent.

Assisteixen a aquesta sessió Esther Pérez Lucas, Carla Saique Mamani i Judith Juanhuix Gibert, representants de Transforma la Salut.

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Sol·licitud de compareixença de representants de Transforma la Salut davant la Comissió de Salut perquè expliquin la proposta per a un nou model d'atenció a la salut de les persones transsexuals (tram. 356-00234/11). Montserrat Candini i Puig, del Grup Parlamentari de Junts pel Sí, Jorge Soler González, del Grup Parlamentari de Ciutadans, Assumpta Escarp Gibert, del Grup Parlamentari Socialista, Albano Dante Fachin Pozzi, del Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot, Santi Rodríguez i Serra, del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Eulàlia Reguant i Cura, del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Crida Constituent. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

2. Proposta de resolució sobre el trasllat del laboratori d'anàlisi clínica regional de l'Hospital Doctor Josep Trueta, de Girona, al Parc Hospitalari Martí i Julià, de Salt (tram. 250-00327/11). Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot. Debat i votació (text presentat: BOPC 110, 23).

3. Proposta de resolució sobre el servei d'urgències de l'Hospital de Sabadell (tram. 250-00331/11). Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 110, 29; esmenes: BOPC 143, 14).

4. Proposta de resolució sobre l'adequació de l'aparcament de l'Hospital Verge de la Cinta, de Tortosa (tram. 250-00333/11). Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 110, 30; esmenes: BOPC 143, 15).

5. Proposta de resolució sobre els indicadors socioeconòmics de les àrees bàsiques de salut (tram. 250-00340/11). Grup Parlamentari de Junts pel Sí. Debat i votació (text presentat: BOPC 110, 36).

6. Proposta de resolució sobre la pobresa energètica i la salut (tram. 250-00341/11). Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot. Debat i votació (text presentat: BOPC 110, 38).

7. Proposta de resolució sobre l'atenció multidisciplinària i integral als pacients amb baixa visió i ceguesa (tram. 250-00483/11). Grup Parlamentari de Junts pel Sí. Debat i votació (text presentat: BOPC 152, 60).

El vicepresident

Bien..., buenos días a todos, comenzamos la Comisión de Salud de hoy, 27 de octubre. ¿Algún grupo tiene que informar de alguna sustitución?

Noemí de la Calle Sifré

Jo substitueixo Jorge Soler, soy Noemí de la Calle.

El vicepresident

Gracias. ¿Alguna más? (Pausa.) Bien.

Solicitud de compareixença de representants de Transforma la Salut perquè expliquin la proposta per a un nou model d'atenció a la salut de les persones transsexuals

356-00234/11

El primer punto del orden del día es la solicitud de comparecencia de representantes de Transforma la Salut ante la Comisión de Salud (*Remor de veus.*) Sí, es una solicitud de comparecencia que han firmado todos los grupos y rogaría, por tanto, si no hay ningún inconveniente, en aprobar esta solicitud por asentimiento.

(Pausa.)

De acuerdo.

Compareixença de representants de Transforma la Salut per a explicar la proposta per a un nou model d'atenció a la salut de les persones transsexuals

357-00269/11

Pues, entonces, pasamos a hacer la comparecencia de los representantes de esta asociación.

Nos acompaña, en la Mesa, la señora Esther Pérez Lucas, la señora Carla Saique Mamani y la señora Judith Juanhuix Gibert. Tiene la palabra, en primer lugar, la señora Carla Saiqué, cuando quiera... (*Veus de fons.*) Perdón, la señora Esther Pérez, disculpe.

Esther Pérez Lucas (representant de Transforma la Salut)

Hola, buenos días ¿Se me oye? (Pausa.) Bueno, soy Esther Pérez, como ya han dicho, Carla, de..., todos los representantes de Transforma la Salut. Y en el público está Berta, de Joves Trans, i Mar, de Generem! Para los que no me conocéis, soy madre de una niña trans, de siete años, vicepresidenta ejecutiva de Chrysallis, que es una asociación de familias de menores «trans» y bueno, una de las representantes de menores dentro de la plataforma Transforma la Salut.

Estamos muy contentos y contentas de estar aquí hoy para presentar nuestro nuevo modelo de atención a la salud de personas trans, modelo en el que hemos y seguimos trabajando con intensidad.

Estamos encantados de comunicaros que nuestro modelo ya cuenta con el respaldo del *conseller* Antonio Comín y del Departamento de Salud. Antes de entrar en materia quería agradeceros, en nombre de la plataforma, por la cálida bienvenida y vuestro compromiso con nuestra causa, que habéis expresado cada uno de los grupos parlamentarios, aquí presentes, durante las reuniones. Hoy voy a presentar la plataforma, para continuar hablando de los objetivos, y presentar nuestro nuevo modelo de salud.

Transforma la Salut es la mayor alianza «trans» constituida hasta el momento en todo el territorio catalán. Por primera vez en nuestra historia, la comunidad «trans» se ha unido para dar una respuesta clara al momento histórico que el movimiento «trans» está viviendo en la actualidad. La plataforma arranca en noviembre 2015, de esta necesidad de unir fuerzas ante un primer objetivo que identificamos en común, que era el tema de la salud. La plataforma reúne un conjunto de asociaciones de personas trans, que son ACATHI, ATC Libertad, Chrysallis Catalunya, EnFemme, Generem!, Joves Trans de Barcelona, así como activistas «trans» independientes.

Es importante apuntar que nuestra plataforma representa la diversidad del colectivo, ya que están representados tanto menores, como jóvenes, como adultos inmigrantes, trabajadoras sexuales, personas de la tercera edad y de todas las clases sociales. Porque el tema «trans», obviamente, no es una cuestión ni de clases ni de razas, ni de edades. El tema «trans» forma parte de la diversidad del ser humano y afecta a todos nosotros, aunque no seamos transgénero.

Llegado a este punto, aprovecho, a modo personal, para hacer un inciso ahora que hace poco más de un año del tránsito de nuestra hija Ada para mencionar que mi marido y yo estamos muy agradecidos a Ada por abrirnos la puerta a este mundo de la diversidad y enriquecer, de esta forma, nuestras vidas y las vidas de las personas de nuestro entorno. Cada vez somos más los padres, madres, tutores y familiares de personas «trans» que nos unimos a la lucha de los ya veteranos para reivindicar los derechos y también fomentar

la normalización del colectivo «trans». Por daros un dato, en Chrysalis hemos pasado de ocho a más de cincuenta familias, en el último año. Y todo apunta a que el crecimiento va a ser exponencial, ahora que empieza a haber más visibilidad. Habrá menos niños y personas sufriendo en silencio.

El objetivo de la plataforma es esencial e irrenunciable. Queremos ganar para todos el derecho a la libre autodeterminación de género, la identidad de género entendida como libre desarrollo de la personalidad tiene que ser una opción fruto siempre de la libertad individual. También a los menores se les reconoce este derecho, del libre desarrollo de la personalidad, y a nivel internacional, se ha determinado que también ellos tienen la capacidad de decidir. Muchas veces somos los padres, madres y tutores los que necesitamos un acompañamiento, mucha información y una escucha activa y progresivamente será el menor el que vaya tomando sus decisiones a medida que vaya desarrollando su propia personalidad.

En Cataluña, hasta ahora, la unidad de referencia de salud pública ha sido la UIC, Unidad de Identidad de Género, que está situada en el Hospital Clínic y basado en el diagnóstico de disforia de género. Exigimos sustituir este modelo actual, que es un modelo patologizante y que trata a las personas «trans» como enfermas. Esto es, sencillamente, inaceptable en una sociedad moderna y actual como es la sociedad catalana. Al igual que en su día ocurrió con la homosexualidad, ya ha llegado el momento de ponernos a trabajar para, entre todos, acabar definitivamente con la patologización del tema «trans». Hay que eliminar el diagnóstico de «disforia de género» en las personas que sienten una identidad de género diferente a la asignada al nacer, y para esto necesitamos el respaldo de todos vosotros.

A continuación, pasaré brevemente a hablar de nuestro modelo. Bueno, como muchos sabéis, la plataforma ha elaborado un informe extenso, un informe de cien páginas que tenéis a vuestra disposición, es un documento de gran calidad, consensado, exhaustivo, y un estudio detallado de la situación actual de la atención a las personas «trans». Este documento tiene una parte legal, una parte rigurosa, que analiza el tema legal en todos los ámbitos y a nivel internacional, nacional, para pasar a Cataluña, y ha sido redactado por nuestra abogada Laia Serra. También incluimos testimonios de personas «trans», que han sido tratadas en el Hospital Clínic.

También detallamos una propuesta de un modelo de salud, consensado por el colectivo, así como especialistas, que está basado en la práctica que actualmente se lleva a cabo en Trànsit, unidad de atención a las personas «trans», que comenzó a actuar en el 2012. Es el centro de atención primaria situado en el CAP Manso. Desde este centro, se facilita una atención personalizada, en la que se escucha y se acompaña. A parte de reconocer a la persona «trans» que acude a la unidad como única protagonista en las decisiones sobre su proceso.

Estaréis al corriente de que el lunes presentamos en rueda de prensa, con el *conseiller* y el Departamento de Salud, el nuevo modelo de salud para las personas «trans». Es un modelo de salud integral, respetuoso, público y no discriminatorio, un modelo basado en el trato personal, no patologizante, y, por tanto, dentro del ámbito de la legalidad.

Cuando quiero decir esto me refiero a que este cambio radical en el tratamiento de la identidad de género es, de hecho, un mandato de la ley. La Ley 11/2014, contra la LGTBfobia, la cual, en el artículo 16, en el punto 3, indica que el tratamiento de la salud a las personas transgénero no ha de ser patologizador. Valoramos entonces positivamente que el Departamento de Salud actúe de manera urgente ante esta situación grave de vulneración de los derechos fundamentales y confiamos que también contaremos con vuestro apoyo desde aquí, desde el Parlamento de Cataluña.

¿Qué buscamos, con este modelo? Bueno, con este modelo apuntamos a una mejor eficiencia del sistema. Exigimos que a las personas «trans» se las atiendan de forma diferente a la actual, se las atiendan desde los centros de atención primaria y que sean derivadas a los especialistas, como psicólogos, endocrinos, ginecólogos, según la necesidad. Que la unidad Trànsit del CAP Manso, de Barcelona, sea la unidad de referencia, en lugar del Hospital Clínic, tanto para menores como para adultos. Así, las personas que quieran vivir en su sexo sentido ya no tendrán que justificarse y superar un diagnóstico psiquiátrico para acceder a los tratamientos u operaciones. Serán entonces las personas

y no los médicos las que vayan marcando su camino, sin tutelaje, solo con acompañamiento de profesionales transpositivos.

En cuanto al tema del desplegamiento de unidades de referencia, se llevará a cabo de forma progresiva, siguiendo la demanda, y lo que es más importante, siempre siguiendo el modelo de Trànsit Barcelona. El reto es crear un conjunto de unidades de referencia, desplegadas por todo el territorio catalán, para que una persona que, por ejemplo, viva en un pueblo o fuera de Barcelona, no necesite desplazarse. Creo que, con esto queda claro que, simplemente buscamos tener acceso a una salud de calidad y respetuosa. Estamos convencidos de que el acceso a la salud, integral, pública y de calidad, es el paso previo para reducir la estigmatización y así hacer efectiva la adquisición de otros derechos que vendrán después. Y así, equipararnos con las personas cisgénero, o sea, que son las personas no transgénero.

Para concluir, diré que estamos muy ilusionados con el prospecto de un cambio de paradigma en la atención de salud a las personas «trans». Cataluña se está convirtiendo en una referencia a nivel europeo en el tema de salud. Pero sólo podemos hacer realidad este sueño si contamos con vuestro apoyo y vuestra ayuda. Conseguiremos, entre todos, un sistema sanitario respetuoso, digno para nuestros hijos, familiares y, en definitiva, para todos nosotros, en el que tengan cabida todas y cada una de las diversidades.

Gracias.

El vicepresidente

Gracias, señora Pérez. Tiene ahora la palabra la señora Carla Saique.

Carla Saique Mamani (representant de Transforma la Salut)

Hola, buenos días. Yo soy Carla Saique y hoy estoy representando a la Asociación ACATHI, de personas migradas y de refugio del colectivo LGTBI. Yo voy hacer un poquito de resumen del recorrido que hemos hecho para llegar hasta aquí. Voy a explicar el trayecto que hemos tenido que pasar para tener hoy el proyecto.

Empezó en octubre del 2015 con la asociación Generem!, en encuentros dentro del programa del octubre «trans». A raíz de estas actividades, se consensuó la necesidad urgente de acabar con el modelo patologizador de esta unidad. De trabajar por el desarrollo de un modelo de salud y servicios no patologizadores, accesibles y de calidad, basados según la experiencia del servicio de Trànsit, CAP Manso.

A raíz de esto, en febrero del 2016 se hace un gran encuentro de todos los colectivos y se crea la plataforma Transforma la Salut. En este encuentro se comparten experiencias y objetivos y se acuerda trabajar unidos en dos sentidos: visibilizar la realidad de discriminación, falta de derechos y estigmatización que sufren las personas de nuestro colectivo. Trabajar por el desarrollo de acciones políticas, comunicativas y de sensibilización en la comunidad, que acaben con un modelo patologizador, garanticen el derecho de las personas al libre desarrollo de la personalidad, tal como se exige desde diferentes tratados y legislaciones internacionales.

Es así que el 6 de julio..., perdón, me falta..., es así que desarrollamos, en febrero del 2016, trabajo por comisiones, un trabajo intenso de desarrollo de propuestas, de consenso entre los diferentes grupos y asociaciones y personas independientes en la plataforma. Las decisiones se toman en asambleas, puesto que no tenemos jerarquías. Las comisiones de trabajo, que una vez trabajados los temas se discutían y concretaban en espacios en los que participaban todas las personas implicadas en el proceso: comisión de redacción, de medios, de blog de redes sociales, comisión de política, comisión de estrategia, etcétera.

Trabajo centrado en el desarrollo de un documento extenso, un documento de queja y propuesta, dirigido a la Generalidad de Cataluña y a todos los agentes institucionales, sociales, implicados en el cambio que se buscaba. El 19 de mayo, reuniones con los diferentes grupos políticos como ya conocéis, presentes en el Parlament de Catalunya. Se realiza un encuentro de portavoces de Transforma la Salut con referentes de la salud de cada grupo político. Encontramos escucha, compromiso con la mejora de atención de salud de las personas «trans», disponibilidad a valorar y trabajar las propuestas iniciales.

El 14 de junio se hace un documento extenso de la queja propuesta por un nuevo modelo de atención a la salud de personas «trans» en el Parlament de Catalunya. Se pasan las copias a todos los grupos políticos, recibidas esa misma mañana por la presi-

denta del Parlament, Carme Forcadell. Seguidamente, se hace una rueda de prensa en la sala Cuina de l'Espai Bonnemaison. También se hace una presentación pública en redes sociales y medios.

La presencia de algunas representantes políticas, de medios y de personas «trans», algunas ya vinculadas al proceso y otras con interés en participar que se llevara a cabo.

El 6 de julio ya empezamos a trabajar con la comunidad, el registro del documento extenso en el Síndic de Greuges, recibidas por el adjunto del Síndic, Jaume Saura, y su equipo. Hubo una buena acogida y compromiso de trabajo por la mejora en la atención a la salud de personas «trans» y el cumplimiento a los derechos que la ley exige, la 11/14. En junio, se hace, se empieza a hacer un trabajo extenso con la visibilización de la diversidad del colectivo, la difusión, la explicación de la realidad actual y las demandas concretas de este proceso y de búsqueda de apoyos y complicidad de todos los agentes sociales, profesionales, instituciones, medios, sociedad en general, dando respuesta a la petición de entrevistas, reportajes, prensa, radio, televisión, participando en jornadas universitarias, feministas, de salud, etcétera, atendiendo a peticiones concretas de alguna escuela, centros de salud o incluso resolviendo dudas e implicando a nuestros profesionales sanitarios y a las personas de nuestro entorno cercano.

Articulamos también un blog de Twitter, Facebook, canal de Youtube, que se recogen los principales eventos del proceso, los documentos elaborados, el calendario de las próximas actividades, etcétera. Recogemos adhesiones y las peticiones de Transforma, personas y grupos diversos nos apoyan, desde las asociaciones LGTBI hasta asociaciones de vecinos y centros educativos, acompañando la aprobación de mociones en ayuntamientos. Ya aprobadas en Vilanova i la Geltrú o Canet, y tenemos pendientes de aprobar en Cunit, Sant Vicenç de Montalt o Ripollet, esta misma tarde.

Presentamos el proyecto del nuevo modelo de salud en grupos de trabajo e instituciones vinculadas al desarrollo de políticas LGTBI: el área LGTBI del Departament de Benestar Social de la Generalitat, regidora dels feministes i LGTBI, Ajuntament de Barcelona, Consell Municipal, entre otros.

En julio el 2016, iniciamos las reuniones, como ya sabéis, de portavoces de Transforma la Salut con responsables del Departament de Salut. Compartimos nuestra propuesta del nuevo modelo de atención de salud «trans», comenzamos a concretar calendarios, agentes implicados en la definición de una propuesta de consenso que permita llevar a la realidad el modelo propuesto. Encuentro con el conseller de Salut, Toni Comín, que nos traslada su compromiso personal, y lo agradecemos, y político, con los derechos del colectivo, y la voluntad de articular cuanto antes un modelo que acabe con la vulneración de derechos y la falta de igualdad de oportunidades en la atención a la salud de personas «trans». Es así que, en septiembre del 2016, después de las reuniones regulares del grupo de portavoces de Transforma la Salut con representantes de las diferentes áreas de servicio implicados en la definición del nuevo modelo, se crea: Cartera de Serveis CatSalut, Institut català, entidad que acoge al Servei Trànsit, servicio de atención primaria CAP Manso, especializado en atención a la salud de personas «trans» desde una mirada no patologizadora.

De nuevo nos recibe el conseller de Salut, supervisando y dando garantías al proceso. Es así que ustedes ya lo saben, el 23 de octubre se hace una rueda de prensa, presentando el nuevo modelo de salud, atención a la salud de personas «trans», participando: el conseller de Salut, Toni Comín; la directora de Planificación y Programas, Pilar Magrinyà; la directora de Salud, Cristina Nadal; representantes de la plataforma Transforma la Salut.

El Departamento de Salud presenta las líneas de un nuevo modelo de salud basado en los puntos básicos y defendidos por mi compañera, que lo explicó, que son: despato-logizantes, accesibles, desmedicalizado y atento a las diversidades.

Para concluir, este es el principio de un largo camino que nos queda por recorrer. Seguiremos junto al Departamento de Sanidad.

Gracias.

El vicepresidente

Gracias señor Saique. Tiene ahora la palabra la señora Judith Juanhuix.

Judith Juanhuix Gibert (representant de Transforma la Salut)

Hola, bon dia. Ja ho han sentit, de part de la meva companya Carla, venim de lluny, venim de molt lluny i tot aquest recorregut es concentra bàsicament en aquesta compareixença que ara estem fent aquí. I el nostre motiu és únic, és que vostès escoltin, entenguin –molt important– entenguin la nostra proposta i després, després que nosaltres la presentem i la registrem, vostès l'aprovin en comissió i després, finalment, suposo que va així..., en el plenari del Parlament.

I a més a més, som ambicioses, ens interessaria, ens agradaria moltíssim que s'aproves aquesta proposta amb el consens més ampli possible, i, a ser possible, per unanimitat. I dic «unanimitat» per què? Perquè estem parlant de drets humans i estem parlant de drets fonamentals i entenem que tots, que totes hi estaran d'acord. Perquè, bàsicament, parlem d'això, parlem que volem reconèixer un dret fonamental que, fins ara, fins ara, a Catalunya, no a altres llocs, sinó a Catalunya, ha estat conculcat, simplement no existeix, que és el dret a la identitat de gènere. El gènere se'ns dona per genitalitat en néixer i ja està. Llavors, nosaltres no tenim aquesta llibertat, i volem conquerir aquest dret a la identitat de gènere per a tothom, evidentment, al collectiu «trans»..., no diem «transsexual», perquè el transsexual és una part del fet «trans», diem collectiu «trans».

En el collectiu «trans», aquest dret a la identitat de gènere és més necessari, és una part molt important de la nostra vida, però creiem que això afecta el conjunt de tota la societat. La identitat de gènere no ha de venir donada, no ha de venir de fora cap a dins, sinó que ha de ser autodeterminada, de dins cap a fora. I això és molt important, no només en tema d'identitat, sinó també en l'expressió, com expressem el gènere. Si el gènere ens ve de fora cap a dins, potser no controlem com expressem el gènere. I, al final, acabem tenint patrons de dones o patrons d'homes, i això limita molt la llibertat. El que necessitem és que el gènere s'expressi de dins cap a fora i, per tant, cadascú de nosaltres, nosaltres i també vostès, expressen el gènere simplement com els plau. I això és molt important, de dins cap a fora, no de fora cap a dins. De manera que l'expressió de gènere... I, en el fons, els rols de gènere deixen d'estar tan marcats a la societat i simplement la vida la porta una mateixa o un mateix, de la mateixa manera com la sent.

A més a més, tal com han dit les meves companyes, la Llei 11/14, contra la LGTBI-fòbia ho demana, específicament a l'article 16, parla d'una «atenció despatologitzada a les persones transgènere». O sigui, estem demanant aquí una cosa que ve per drets humans, però també ve per dret positiu, és a dir, el mateix Parlament de Catalunya va aprovar una llei que va en aquest sentit.

A més a més, hem de dir que no només és el Parlament de Catalunya, sinó altres instàncies internacionals van en aquest sentit. Estem parlant del Parlament Europeu, el Consell d'Europa, les Nacions Unides, estem parlant de moltes instàncies que estan documentades a la proposta que després els llegiré, de seguit. I totes elles reclamen el mateix: que la transsexualitat parla de transsexualitat –nosaltres parlem de fet «trans», per un fet més divers– deixi de ser considerada una malaltia, un trastorn, o, simplement, deixi de ser una qüestió psiquiàtrica. No és una qüestió de psiquiatria, és una qüestió purament i simplement de diversitat humana.

En el fons, ara mateix, el que estan veient vostès aquí davant és exactament la mateixa lluita que tenien les persones homosexuals fa vint-i-sis anys. Fa vint-i-sis anys, les persones homosexuals eren tractades de trastornades. Tenien..., estaven psiquiatritzades, tenien un... –se suposava–, la psiquiatria oficial deia que tenien un trastorn de..., no sé, d'orientació sexual, de...? No ho sé..., perversió, potser? Ara mateix, això és inimaginable. No sé (*Veus de fons.*) No, no..., encara hi ha algú que ho diu, exacte, s'ha de treballar, s'ha de treballar l'aspecte.

En el collectiu «trans» estem patint això que estaven patint les persones homosexuals fa vint-i-sis anys. Encara, per ser com som, estem psiquiatritzades. I això, simplement, és intolerable. Ho sento, no podem..., no pot ser que pel fet de ser qui som, d'expressar la nostra diversitat, va, i una persona de fora, que no som nosaltres, un psiquiatre, per més coneixements tècnics que tingui, ens digui si estem malaltes o no, perquè no estem parlant de medicina, estem parlant de diversitat. És una cosa que..., o sigui..., no sé, ells, no sé..., a vegades em fa l'efecte que les persones, els psiquiatres juguen a un joc, juguen a escacs i nosaltres juguem a futbol. O al revés, més aviat juguen

a l'oca i nosaltres juguem a escacs. O sigui..., ens hem d'obrir, ens hem d'obrir i hem de veure que el fet «trans» és una diversitat més de la societat.

Per tant, es tracta d'adquirir un dret civil sense treure'n cap a ningú. Tothom el té, tothom el té i ningú en té de menys per tenir aquest dret a la identitat de gènere. I això és progrés social, i entenc que tots vostès volen progrés social. Si tots volen progrés social, entenc que vostès haurien de donar suport a aquesta proposta que presentarem.

La demanda..., perquè l'entenguin, ara la llegiré, però la demanda té diversos nivells. El primer nivell és conceptual, és el canvi de paradigma, això que els he explicat. El canvi d'estatus en què l'Administració catalana i, en particular, la sanitat, ens reserva a nosaltres. Les persones «trans», a partir de la nostra despatologització, ens podríem autodeterminar lliurement. Fins ara, això no ho podem fer, aquest és un primer nivell. El segon nivell és que, de fet, el que nosaltres proposem, aquest canvi en la sanitat, va de fet en línia, en consonància amb..., tal com l'OMS, l'Organització Mundial de la Salut, defineix l'atenció a la salut. L'OMS defineix l'atenció a la salut com: «L'accés al benestar.» No a pal·liar les malalties, sinó un accés al benestar personal. I això és el que reclamem, el que reclamem de la sanitat catalana és un accés al nostre benestar, cadascú des de les seves particularitats, nosaltres, des d'un punt important, que és la identitat de gènere.

I, a l'últim, és veritat que hem de parlar de recursos. Segurament alguns grups parlamentaris estaran molt preocupats pels recursos. Fixin-se que no estem parlant tant de recursos, sinó de reorientar aquests recursos.

Ara mateix, si una persona entra a la Unitat d'Identitat de Gènere que, esperem, aviat deixarà d'existir, en això som totalment clars, claríssims: no volem que existeixi més... Dèiem que, si nosaltres entrem en aquesta Unitat d'Identitat de Gènere, com que som persones malaltes, tenim un recorregut fix, se'ns marca un recorregut medicalitzat: tenim uns patrons hormonals, tenim no sé què, no sé què, entrem en llistes d'espera i fem cirurgies. Això no és el que volem, el que volem és que cadascú expressi les seves necessitats en temes de gènere, tal com la senti personalment, perquè és una opció de vida, és un recorregut vital, no és una qüestió de malaltia. Per tant, hi haurà persones que no demanaran unes cirurgies, hi ha persones que encara sí, les demanaran. Per tant, és possible, en alguns casos, que fins i tot la sanitat, doncs, en aquest sentit pugui..., no hagi de donar tant de servei.

D'altra banda, també n'haurà de donar d'altres. Perquè, si estem parlant d'accés al benestar, hem d'entendre que l'atenció ha de ser integral i haurà d'haver serveis que vagin una mica més enllà del tema purament hormonal o el tema purament quirúrgic. Per exemple, en alguns casos, pot ser convenient una logopèdia o potser tallers d'expressió corporal, o bé..., el que sigui. El que estem dient és no tant augmentar recursos, que sí, si voleu, que sí, però, sobretot, una reorientació.

I diem que sí a augmentar recursos, de fet, perquè si som part integral de la societat, el que volem és circular pels mateixos canals que la resta de la societat en la sanitat. No volem una autopista mentre la resta de la gent va per una carretera comarcal. El que nosaltres volem és circular per la mateixa carretera que la resta de la gent.

Ara mateix, nosaltres estem circulant per una comarcal, les llistes d'espera són de cinc, deu, quinze anys, fins i tot. I hi ha gent que, simplement, abandona. I és per això que les llistes no són més llargues. Estem circulant per una carretera comarcal mentre la resta de la gent, no diré que va en autopistes, no, perquè realment hi estretors pressupostàries, però sí que va per llistes d'espera que no es mesuren en anys. En alguns casos es mesuren en molts mesos, massa, però no en anys. Llavors, el que nosaltres volem és equiparar les llistes d'espera de la resta de cirurgies a les nostres, simplement. El que volem és, ni més ni menys, simplement formar part integrant de la societat, també –també– en prestacions que vinguin del Departament de Salut. En aquest sentit, hem de dir que el Departament de Salut s'ha mostrat receptiu i bé...

Ja, per acabar, el que faré serà..., llegiré la proposta, i donaré un apunt final i ja està. La proposta diu així..., no sé si la tenen, la proposta? (*Veus de fons.*) Sí?, ah!, perfecte, doncs, la llegiré ràpidament.

«Des de la Declaració universal dels drets humans» –venim de molt amunt– «s'han consolidat una sèrie de drets, valors universals com el de la dignitat, el de la llibertat, el de la vida privada sense ingerències i el de la prohibició de discriminació que regulen la

nostra convivència i comprometen totes les administracions. Aquests drets han estat incorporats en la majoria de constitucions europees. El fet «trans», com a realitat humana diversa, sempre ha format part de la riquesa de la nostra societat. El lliure desenvolupament de la personalitat comprèn aquesta opció vital entre les moltes possibles. L'auto-determinació del gènere, avui en dia, es concep no sols com un dret de la personalitat, sinó com un dret fonamental. I aquest és d'aplicació amb independència de l'edat, és a dir, tothom.

»Des d'anys enrere, les Nacions Unides, el Parlament Europeu i la comunitat transgènere, inclosa la catalana...» –i aquí hi som nosaltres– «reclamen que es deixi de considerar la transsexualitat...» –nosaltres en diem «trans», però bé– «...com a malaltia. Aquest canvi de prisma ha fonamentat l'aprovació de lleis com la d'Argentina i la de Malta, que reconeixen el dret a la identitat i plasmen aquest enfoc despatologitzador des del punt de vista de la diversitat, repetim.

»A Catalunya, l'Administració ha adquirit el compromís de promoure les condicions perquè els drets de les persones LGTBI siguin reals i efectius. Aquest deure positiu s'estén a l'àmbit de la salut, entesa com a benestar físic, mental i social de l'individu i de la col·lectivitat. L'accés a una salut integral, accessible i de qualitat és el pas previ necessari perquè les persones transgènere puguin fer efectius la resta de drets fonamentals. És important, ho repeteixo, és que és important..., l'accés a una salut integral, accessible i de qualitat, és el pas previ i necessari perquè les persones transgènere puguin fer efectius la resta de drets fonamentals, és la nostra base.

»Per aquest motiu –acaba la proposta–, el Parlament de Catalunya acorda implantar un nou model d'atenció a la salut de les persones transgènere, consensuat amb la comunitat transgènere –nosaltres–, que deixi definitivament enrere la seva patologització, instaurant-ne un de nou que es fonamenti en la codecisió i en el respecte a la diversitat.»

I, davant d'això, simplement, un apunt final personal. Tots, totes aquí vivim vides complexes, del segle XXI, que hi ha moltes presses, hi ha moltes preocupacions..., jo també, clar, no sóc una excepció. Quan jo tinc moltes preocupacions, intento dividir aquestes preocupacions en dos grans grups: els problemes i els no-problemes. El fet «trans», en el fons, és un no-problema, es problematitza per donar la coartada a una falta de llibertat d'expressió del gènere de la societat. Nosaltres no tenim aquest problema, el problema és un problema de tolerància, de transfòbia que té part de la societat envers nosaltres. Estem parlant de diversitat, estem parlant de lliure expressió. Per tant, el fet «trans», en sí, és un no-problema, un no-problema que la psiquiatria ha estat utilitzada com a arma per tal de problematitzar-la i donar la coartada a aquesta manca de llibertat.

El que nosaltres volem és convertir el no-problema que som, simplement, en una solució per la diversitat, per fer la nostra societat més lliure, rica, diversa i culta.

Gràcies.

(Aplaudiments.)

El vicepresident

Moltes gràcies, senyora Juanhuix. Moltes gràcies a les tres, per unes intervencions molt concretes i molt aclaridores.

Ara passem a la intervenció dels grups parlamentaris. En primer lloc, té la paraula la senyora Noemí, del Grup Parlamentari de Ciutadans, endavant.

Noemí de la Calle Sifré

Gracias, presidente. Bon dia a tothom. En primer lugar, quería daros las gracias por vuestra comparecencia y por vuestro tesón, que es el que hace que cambien las cosas.

Habéis mencionado la Ley 11/2014, y es que, tras el esfuerzo incansable de las entidades, de los diferentes movimientos LGTBI, Catalunya fue pionera en la promulgación de una ley que defiende y garantiza, explícitamente, los derechos y libertades de las personas del colectivo.

Esa ley fue aprobada con el voto de prácticamente..., el voto positivo de prácticamente todas las fuerzas parlamentarias, entre ellas la de Ciudadanos. Y su aprobación fue un estallido de alegría de todas aquellas personas y colectivos que se habían dejado la piel, como he dicho, en promulgar una ley que les amparase y defendiese del odio, la discriminación y el trato vejatorio que había sufrido y que siguen sufriendo hoy en día,

como tristemente hemos podido comprobar con la masacre de Orlando o, más cerca de casa, con el homófobo de Mataró.

Han pasado dos años de su entrada en vigor y, desde hace un año, el colectivo LGTBI y diferentes grupos parlamentarios veníamos alertando y denunciando la parálisis en la que se hallaba su despliegue y que el avance estaba siendo muy lento. Queríamos que esta ley se hiciera realidad y no fuese papel mojado, queríamos, además, que se dotase de recursos, presupuestariamente, y esta reivindicación se ha plasmado con diferentes iniciativas parlamentarias, reuniones y encuentros que hemos tenido.

Yo soy portavoz de mi grupo en la comisión de igualdad y puedo dar fe de las propuestas de resolución, las comparecencias y reuniones que se han tenido para intentar agilizar el desarrollo de esta ley, a iniciativa del colectivo y también desde varios grupos parlamentarios. Yo misma he pedido en dos propuestas de resolución, una en junio de este año y otra en el pasado pleno, el debate de política general, la despatologización de la transexualidad, así que me gustaría reiteraros lo que ya habéis comprobado y es la absoluta concienciación de esta cámara parlamentaria.

Desde Ciudadanos celebramos que el *Govern*, finalmente, obedezca el mandato democrático de este *Parlament* i empiece a cumplir esta ley, que es pionera y que a algunos nos hizo sentir tremendamente orgullosos de los representantes políticos que, en su momento, aprobaron la ley, independientemente de su color político. Cuando os reunisteis con los diferentes grupos parlamentarios, nos hablasteis de este programa, del programa *Trànsit* i de los resultados que estaba dando. Hoy también lo habéis mencionado. Este programa requiere una formación muy específica para las personas que tengan que dar atención directa, formación, y, sobre todo, sensibilización. Y en esta última, pues, por nuestra parte consideramos que los miembros del colectivo deberían ser una pieza clave, ¿no?, en la formación de estos profesionales.

Al implantar estas unidades de referencia en todo el territorio, habrá que formar a los profesionales implicados, y me gustaría saber si se ha tenido, o se está teniendo en cuenta al colectivo «trans» en la elaboración de este modelo de atención de la salud de las personas transexuales y, si es así, cómo está siendo este proceso de colaboración. Por otra parte, queríamos saber si hay alguna..., por parte del *Govern*, pues, si os ha dado alguna previsión para reducir las listas de espera que hay actualmente, y qué capacidad, ¿no?, va a tener este modelo, o su implantación, pues, de absorber esta lista de espera.

Y, para finalizar, me gustaría evidenciar que cuando hay una verdadera voluntad política se pueden alcanzar acuerdos que consigan verdaderos avances sociales, como ha comentado Judith. Un ejemplo de ello fue esta ley, la ley catalana de los derechos del colectivo LGTBI. Y otro ejemplo lo encontramos, esta semana, ya que este mismo martes se ha aprobado en el Congreso de los Diputados una PNL presentada por Ciudadanos, para la inscripción en el Registro civil de nombre de personas cuya identidad sexual no coincide con su mención registrable relativa al sexo. Un cambio que librará de la angustia a muchísimos menores y sus familias. Y me disculpo por adelantado por barrer para casa, porque espero que nos podamos encontrar pronto en la comisión de igualdad para abordar otras cuestiones que, pues, como el acompañamiento a las familias, que se ha comentado hoy aquí, y para abordar también las dificultades del acceso al trabajo, que es uno de los temas que venimos comentando en la comisión, últimamente. Así que, muchas gracias.

El vicepresident

Gràcies. Per part del Grup Socialista, té la paraula la senyora Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies, president. Bon dia a tots i totes. En primer lloc, agrair la presència, tant de les persones que estan a la Mesa, l'Esther Pérez, la Carla o la Judith, sinó també d'aquelles persones que avui ens han volgut acompanyar en aquesta sessió de la Comissió de Salut. I, sobretot, agrair la compareixença i les paraules i felicitar la plataforma per la tasca, que ve de lluny, jo crec que una mica les visions han sigut, també, des de la perspectiva del que s'ha anat fent..., però també des de diverses posicions o des de..., més que posicions, des de diversos moments de la pròpia plataforma i de les associacions que engloba.

Fa tres dies, crec, que..., tant el collectiu com el mateix conseller de Salut han presentat de manera consensuada aquest nou model d'atenció a la salut de les persones «trans», però, de tota manera, crec que valia la pena sentir avui escoltar i sentir..., jo volia dir «sentir»..., no sentir, sinó «sentir» també de «sentiment», perquè crec que és important, i recollir la proposta que avui ens presenta el collectiu i que, bàsicament, el que ens demana, doncs, és que amb la tramitació el puguem tirar endavant.

De tota manera, el model de salut, el nou model d'atenció que ha presentat, que entenc, consensuat..., en sí mateix és un salt endavant, però és més un salt endavant en la defensa de drets, que és el que ens interessa, la pròpia definició i que respon a al pròpia definició del que ha de ser la nostra sanitat i la nostra salut. Un model universal i, per tant, vol dir de tots, de la sanitat, però, sobretot, un sistema igualitari i sensible a la diversitat, «en» la i «amb» la diversitat, no? Reconeixement de la realitat i crec que tots ho tenim molt clar, no és una patologia, no és una malaltia, sinó una realitat diversa, que és com s'ha definit el fet «trans».

Abans, potser de manera incorrecta, el president ens ho deia una mica..., dèiem que la lluita no para, diríem, és veritat que hi ha hagut molts reconeixements, és veritat, que fa vint-i-cinc anys, no? O ara, ens semblen impensables algunes coses de fa un temps enrere, però també és veritat que la lluita per la llibertat efectiva i per aquests drets que ens semblen conquerits i a vegades deixen de ser-ho, no té massa final. Vull dir que..., és una mica continuada, no?

És veritat que el model parla que no és una patologia, jo crec que el tema de la Unitat de trànsit, de referència, de Manso, està molt ben expressada i sobretot, que l'atenció es faci des de l'atenció primària i comunitària, perquè això vol dir més transversalitat, acompanyament a la persona –que jo crec que és una de les coses bàsiques– i, sobretot, formació dels professionals. Jo aquí sí que hi insistiria molt.

Hi ha dues coses que sí que m'agradaria deixar sobre la taula; una és el desplegament territorial. Moltes vegades veiem que haver nascut o estar a Barcelona és quasi com un plus, en termes de salut i en molts altres termes. I per tant, home, que el seguiment sigui equitatiu, és a dir, que no..., que per estar aquí o allà no tinguis més avantatges, sinó que..., i no ens passi com en moltes coses, no?, que el fet d'estar a Barcelona, doncs, quedem coberts i descoberts al Camp de Tarragona. Per tant, sí que crec que val la pena insistir tots en aquest seguiment, que sigui equitatiu, perquè també és bàsic a tot el territori. I és possible que no sigui un tema de grans dotacions pressupostàries, de reassignar recursos, però sí que valdria la pena que, en el mateix pressupost del 2017, el que el Govern ha de presentar, el conseller manifesti també aquesta sensibilitat, a reflectir pressupostàriament, ni que sigui amb reassignació de recursos, el que és un compromís, entenc, amb el mateix collectiu.

Jo no em vull allargar, perquè avui la paraula és de totes vosaltres. Però sí que m'agradaria recollir una cosa que ha dit la Judith i que ha acabat, diguéssim..., ella deia l'expressió és, del gènere, des de dins cap a fora, no? L'expressió bàsicament de llibertat i de decisió i bàsicament m'ha agradat molt quan ha dit: no és un problema, és una realitat, com moltes de les que vivim cada dia tots nosaltres.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Gràcies, senyora Escarp. És veritat que hi ha una petita intervenció fora de l'ordre normal, però no és... Segon, té la paraula la senyora Marta Ribas, del Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot. Endavant.

Marta Ribas Frías

Gràcies, president. Bé, moltes gràcies per la compareixença. La veritat és que és d'aquelles vegades que ens hem de felicitar, que la compareixença es produeix ja havent-hi hagut fruits, no?, perquè triguem el que triguem, al Parlament, que hi hagi les compareixences, i quan es va sol·licitar començaven les converses amb el Govern i, en canvi, ara, no?, ja hi ha hagut algun fruit. Bé, sigui com sigui..., evidentment, calia fer també aquesta compareixença. Hi ha molts elements extra que caldrà vetllar, i ara en parlo amb més detall.

Situar –i vosaltres ho heu fet molt bé, no?– la importància de per què a la Comissió de Salut, i per què aquesta reivindicació des de l'àmbit de salut i, per tant, Transforma la Salut és una de les prioritats per al fet «trans», perquè tota la resta dels elements d'iden-

titat, de documentació, etcètera, acaben penjant molt en el fet «trans» d'aquest element, de salut, com bé situàveu. I, per tant, calia que situéssiu –i ho heu fet molt bé, no?– aquesta prioritat en el tema de salut, i que ho portéssim a la Comissió de Salut.

La veritat és que quan ens ho va explicar, a les reunions que va fer amb els grups parlamentaris, no?, i amb els testimonis que ens va traslladar, fins i tot amb els documents, demostrava que el sistema ha fallat estrepitosament. Que hi hagi un examen psiquiàtric necessari, no?, i unes avaluacions aleatòries psiquiàtriques per ser operat o operada i, a més, que hagi de ser, sí o sí, hormonat, hormonada, operat, operada, encara que no sigui el camí que hauries triat autònomament, que sigui en base a criteris tancats, classistes, heteronormatius, criteris que jo no passaria, jo no seria dona segons aquests jutges o jutgesses de gènere perquè no em maquillo, perquè no em pinto les ungles..., moltes dones no ho serien, dones, perquè, doncs, no els agraden sexualment els homes... (*L'oradora riu.*) I..., no?, dels tantíssims criteris que ens dèieu, se us apliquen quan no..., evidentment, no es podrien estar aplicant per decidir si ets més o menys femenina i més o menys dona a la resta de les dones que no..., entrem en aquesta diversitat suposada per part d'aquests jutges de gènere que són els que es trobaven la gent del col·lectiu «trans».

Bé. Això és una errada del sistema..., vull dir, no hem de tancar els ulls i això..., ens hem de fer l'autocrítica tots plegats i ara, el sistema, igual que ha creat aquests monstres, també ha creat experiències interessants, com és l'experiència de Trànsit, a CAP Manso. I, per tant, la primera felicitació i alegria que el departament, no?, entri en..., crec que era un dels primers èxits a assolir, que ho teníeu molt clar i que m'alegro que sigui així, que els criteris del CAP Manso i de la unitat de Trànsit, de CAP Manso, siguin els que seran ara, eh?, els principals i els de referència per al sistema sanitari públic de Catalunya. Això era una opció de..., era una opció ideològica que calia prendre des del sistema de salut i és una opció que crec que era de justícia.

Això és un primer èxit, però n'hi ha d'haver més. I ho dic perquè, evidentment, ple suport a la proposta de declaració, però hi ha altres elements que també heu posat de manifest en la compareixença, però que s'han de concretar amb fets, no només amb paraules, que m'agradaria que diguéssiu si hi ha compromís o no per part del Departament, en aquest sentit, perquè nosaltres puguem vetllar-hi amb unes formes o amb unes altres, com a grups parlamentaris.

I són dos, especialment, un és que estem parlant d'un sistema –que ja ens sembla bé, eh?– d'una única unitat de referència, però que requereix d'una potent campanya de formació i informació a tota la resta dels professionals, de personal sanitari i comunitari, a tot el territori, perquè no hi hagi aquestes desigualtats, després, territorials. És possible que..., es pot atendre des d'una única referència, unitat de referència, però hi ha d'haver les potes ben formades a tot el territori, i això requereix una implicació i una voluntat per part del departament. Si se us ha expressat o no que hi hagi aquesta voluntat i aquesta implicació i per fer-ho al més aviat possible? I, per tant, perquè en un any màxim estigui implementat el nou sistema, que és el que demaneu?

I l'altre element essencial són recursos, clar que sí. No només de reassignació, sinó de més recursos, perquè és que les persones que sí vulguin sotmetre's a intervenció, no poden haver d'esperar deu i quinze anys, això no és..., vaja, no és admissible per a qualsevol intervenció en el sistema sanitari. I, per tant, sí, calen més recursos. I això s'ha de plasmar en partides pressupostàries i ho vetllarem en aquest sentit.

I més enllà d'això, sé que..., no?, jo sóc la primera que ha dit: la prioritat estava en el tema de salut, però hi ha també altres elements. Llavors, era per si volíeu aprofitar, en el torn de rèplica, d'explicar-nos com està, els elements de reconeixement legal d'identitat, eh?, quins problemes extres o com està, com està anant?, si ja s'estan solucionant els moltíssims problemes històrics que hi havia en aquest sentit o no, elements de treball, que són molt complicats per a molts col·lectius, però pel col·lectiu «trans» són brutalment complicats, d'accés al món del treball? I això, amb la llei contra l'LTGBfòbia es va posar de manifest, però no sé si està canviant res i estaria bé que aprofiteu per dir-nos alguna cosa.

I, evidentment, en el cas dels menors, el sistema educatiu, sí..., quin acompanyament o no hi ha? En global, des del sistema, més enllà que et trobis millors o pitjors professionals o més o menys formats, seria la qüestió, no? A les escoles, i als instituts, i als

mitjans de comunicació?, que vam tenir darrerament un exemple, no?, amb mitjans de comunicació públics, a TV3, un reportatge que servia per, com a mínim, per mostrar el fet «trans» a gent que potser no n'havia sentit a parlar mai, però que continuava sent un enfoc binari, no? (*Loradora riu.*) No hi havia la diversitat del fet «trans» i perquè em vaig operar, no? Vull dir, bé, ja hi va haver una certa queixa per part de Genera!, especialment, i crec que..., bé, el col·lectiu Joves Trans i que..., no sé si s'ha resolt o no s'ha resolt?, però bé, que ens demostrava de nou, no?, que també dins de, fins i tot els mitjans de comunicació públics, amb la, crec, més bona voluntat possible, d'intentar posar de manifest el fet «trans» i posar-lo a debat, en *prime time* televisiu, doncs, també es va fallar. Bé, doncs, que com està tot plegat? Si us donés temps, en la rèplica, per dir-hi alguna cosa?

Gràcies.

El vicepresident

Gràcies. I, per part del Grup Parlamentari Popular, té la paraula el senyor Santi Rodríguez.

Santi Rodríguez i Serra

Gràcies, president. També agrair-vos la compareixença i que compartiu, doncs, amb la comissió les vostres experiències i les vostres reivindicacions. I per tant, comencem expressant aquest respecte a les vostres reivindicacions. Seguint amb una matisació..., es va aprovar, efectivament, al Parlament, la Llei de la LGTBIfòbia i el nostre grup no hi va donar ple suport. Va donar suport a una part molt important de la llei, però en altres parts vam mantenir la discrepància i vam expressar el nostre vot contrari.

Això no vol dir que no creiem que sigui necessària una llei d'aquestes característiques, això no vol dir que no sigui necessari expressar, evidentment, el respecte per les persones dintre de la seva diversitat en la multitud de facetes que sigui necessari, eh?

Amb relació a les propostes que ens heu fet, no tenim cap inconvenient a valorar-les, estudiar-les, analitzar-les, debatre-les, sotmetre-les a consideració i a votació. I nosaltres també ho farem honestament, tal com..., d'alguna manera, ho veiem i nosaltres puguem entendre i compartir les vostres reivindicacions. Jo, si d'alguna manera podríem resumir la vostra reivindicació, jo diria que és que ens esteu demanant la normalització del fet «trans», eh? D'acord.

Dintre d'aquesta normalització, jo hi ha dues coses..., no és que no entengui, sinó que vull compartir amb vosaltres perquè vosaltres també ens expresseu si anem errats o no anem errats i si és un tracte diferencial o no és un tracte diferencial.

El primer, la gent quan recorre a la sanitat pública, ho fa perquè pateix alguna patologia, jo quan vaig al metge, hi vaig perquè necessito que em faci una cosa o una altra..., és a dir, no tenim, la sanitat pública, oberta per a qualsevol necessitat.

En tot cas, per qualsevol necessitat derivada d'una patologia. I, per tant, la sanitat pública el que fa és atendre unes determinades patologies. I, per tant, no acabo d'entendre el fet que es vulgui desvincular l'atenció d'un col·lectiu, és igual, «trans» o de qualsevol altre sector, que pugui dir, no, escolti'm, no vull ser considerat com una patologia específica, eh? No sé si m'estic expressant correctament.

Després, encara hi ha una segona qüestió, heu dit..., la Judith, concretament: «No voldríem que hi hagués unitats especialitzades en el tractament del fet «trans»», eh?, sí..., la unitat..., hi ha una unitat d'identitat de gènere, que desaparegui i que sigui un tractament més transversal.

Home, ja ens sembla adequat que, des de tot el sistema sanitari, evidentment, des de primària, hi hagi els elements principals per poder atendre, en primera instància, qualsevol persona que s'hi adreci, sigui quina sigui la problemàtica que expressi, però després també, com en molts altres àmbits, és probable que..., no té perquè ser estigmatitzador el fet que hi hagi unitats específiques de tractament de determinats casos, perquè no són casos que siguin genèrics, sinó que són casos més específics, són casos més concrets i, evidentment, això comporta riscos. Comporta riscos, per exemple, de l'equitat territorial, eh? És cert, però a vegades, no podem tenir o no hi poden haver especialistes de tot a tot arreu, perquè, al final, els recursos són limitats, i per tant, s'han d'intentar optimitzar i s'han d'optimitzar no només tenint en compte els recursos, sinó, sobretot, tenint en compte l'atenció a les persones que requereixen aquesta atenció i sent..., inten-

tant donar el millor servei possible. I a vegades això és possible agrupant-les en un determinat indret i creant unes unitats específiques.

Són aquestes dues les consideracions que us volia fer i que, doncs, m'agradaria que, m'ho acabeu..., ja ho heu expressat, eh?, però ho acabeu de puntualitzar.

Res més, el nostre compromís, hi insisteixo, per valorar, per entendre, per comprendre i, en la mesura del possible, doncs, compartir les vostres reivindicacions. No sé si serà possible al cent per cent, però per la voluntat nostra que no sigui.

El vicepresident

Gràcies. I ara, per veu de la CUP - Crida Constituent, té la paraula la senyora Eulàlia Reguant.

Eulàlia Reguant i Cura

Moltes gràcies. Jo seré breu perquè han sortit ja moltes coses que comparteixo, no les del portaveu del Partit Popular, però de la resta, les comparteixo, i, per tant, no em repetiré.

Jo sí que volia agrair la compareixença i felicitar, perquè com s'ha dit, no?, és de les poques vegades que podem tenir una compareixença que pel camí s'ha començat a resoldre, jo diria, perquè no s'ha resolt. És a dir, hem començat a posar petits elements al camí per avançar cap al model que vosaltres ja va plantejar fa mesos i heu estat defensant i creiem nosaltres que és el model correcte a seguir i per on cal caminar, no? Jo, en aquest sentit, tenia algunes preguntes, no?, o..., era tot el tema de la territorialització. És evident, no?, ja ha sortit que la unitat de Trànsit, del CAP Manso, és necessària i ha de ser i està molt bé i ens podem felicitar que sigui la unitat de referència, perquè és atenció primària, perquè, per tant, no és una qüestió tan hospitalària i ja decantada cap a la patològització, etcètera. Però, més enllà de la unitat Trànsit de Manso, com podem anar de mica en mica estenent això o generant diferents punts de referència al territori?, perquè, per més que hi hagi pocs casos no vol dir que l'atenció no hagi de ser l'adequada, necessària i la correcta a tot arreu i per igual. I, per tant, amb la mateixa igualtat d'oportunitats d'accedir-hi.

I què passarà o què..., no sé si també jo..., nosaltres dirigirem la pregunta, també, al Govern, però jo no sé si vosaltres, que heu pogut treballar amb el Govern, i amb la conselleria, aquest model? Si sabeu què acabarà passant amb la famosa Unitat d'Identitat de Gènere del Clínic? Si..., quin és l'objectiu? Perquè si llegim la nota de premsa de la conselleria, el que pretenen és aprofitar l'expertesa del Clínic per al tema de les operacions, però no queda definit què passa amb aquesta unitat? I una cosa és que és evident que és necessari, que necessitem reduir les llistes d'espera, que són enormes, excessivament enormes i vergonyants, en el fons, per al sistema sanitari públic, que hi hagi gent que s'hagi d'esperar quinze anys, i per tant, vol dir que hi hem de treballar.

Però que parlem d'expertesa del Clínic, en una unitat que és el que és i que ha representat per al col·lectiu i per a les persones «trans» el que ha representat. Creiem que hem de posar elements per esborrar i eliminar això, no? I, per tant, si vosaltres teniu algun element que ens faci veure que anem per aquí o si vol dir que des d'aquí hem de seguir treballant perquè aquesta unitat desaparegui definitivament? I, per tant, com he dit al principi, felicitats, gràcies i que ens teniu aquí per al que sigui necessari i per seguir empenyent perquè aquest model, realment, sigui el definitiu i al que tothom pugui accedir de manera..., o amb igualtat d'oportunitats.

Gràcies.

El vicepresident

Gràcies. I, per part del Grup Parlamentari de Junts pel Sí, té la paraula la senyora Alba Vergés.

Alba Vergés i Bosch

Moltes gràcies. Bé. En primer lloc, agrair a l'Esther, a la Carla i a la Judith, però també a tot el col·lectiu «trans» de venir avui al Parlament. Estic realment molt contenta, ara no faig de presidenta de la Comissió de Salut, però com a presidenta de la Comissió de Salut, també, que el Parlament sigui aquesta casa on es pugui acollir, també, aquesta diversitat que tenim a la societat i aquesta expressió que, moltes vegades, molta

gent, perquè hi ha realitats que a vegades no coincideixen, doncs, no hem tingut l'oportunitat de conèixer.

Recordo perfectament la primera vegada que vaig parlar amb vosaltres i com em va sorprendre que ja vinguéssiu a plantejar algunes solucions a aquelles necessitats que vosaltres sou les primeres persones que detecteu. I a més, no ho fèieu d'una forma desordenada ni caòtica, com moltes vegades ens pot passar aquí, sinó que ens presentàveu, ja, un nou model en el que creieu que és més adient la vostra pròpia atenció, a la vostra salut.

Per tant, agraeixo molt que vingueu a explicar-nos ara aquí aquesta proposta de model d'atenció a les persones «trans», que és veritat que s'ha treballat, ja, des de pràcticament des del mateix moment que ens trobàvem nosaltres amb els grups parlamentaris amb aquesta plataforma, es va començar a treballar, també, des del Govern –i que realment s'ha avançat molt, que és el que ens interessa i que no és fàcil. Les coses normalment costen i, per tant, jo ho vull posar en valor i vull, també, que no perquè hàgiu treballat amb el Govern, agraeixo que vingueu a aquest Parlament. Perquè al Parlament de Catalunya, que és la casa de tots, el que hem de fer és vetllar per certes coses que emanen, a més a més, de les nostres pròpies lleis i com vosaltres bé heu explicat. El primer aspecte rellevant és el de vetllar per garantir el dret a la salut d'una forma respectuosa amb les persones, i això vol dir respectant la diversitat, respectant les voluntats i, en el cas de les persones «trans», com marca la mateixa llei 11/2014, respectant que no es tracti la condició de ser «trans» com una patologia.

Garantir que dins d'aquest sistema públic de salut, les persones «trans» siguin ateses, sense discriminació, és a dir, més enllà del model propi d'atenció a la salut «trans», a tots nivells, en el sistema de salut, hem de poder garantir que les persones «trans» siguin ateses sense cap discriminació. I això vol dir transformar el model, també, que és el que veniu i el que va venir a proposar, perquè l'actual no donava les respostes a les vostres necessitats. Demaneu un model d'atenció integral, que passa, necessàriament, per la despatologització. Jo em quedo, en aquest model integral, amb una paraula que entenc que és molt clau, que és l'acompanyament.

Aquest acompanyament, a què vosaltres esteu molt acostumats des de les entitats, perquè les entitats feu això, feu un acompanyament els uns amb els altres. Doncs, aquest acompanyament, que no és una tutela, que no és que algú decideix per compte vostre, que és un respecte a les decisions i al temps en què es prenen aquestes decisions. Que és augmentar aquest pes en l'àmbit comunitari, com una cosa transversal, que diem, un model de salut integral, multidisciplinari, amb una visió inclusiva a la societat.

Cada persona ha de poder conduir aquest procés, que és personal, a més a més, de la forma que decideixi, i per això s'ha de canviar aquesta tutela per un acompanyament i un acompanyament a les pròpies decisions. Segurament, el cas dels menors és el cas més complex, més complicat, però la llei, la nostra llei, també, del Parlament de Catalunya, estableix molt bé que s'ha de tenir en compte el seu dret al lliure desenvolupament de la personalitat i la seva capacitat i maduresa per prendre decisions. I, en aquest sentit, les decisions sobre el seu procés de transició cap a la identitat sentida, han de ser preses, evidentment, per la pròpia persona i treballades i acompanyades, tots els adjectius que hi vulgueu dir, també, amb la família, amb els professionals de les diferents disciplines que correspongui a aquesta atenció.

I és cert que elaborar aquest nou model d'atenció no ha sigut fàcil, no ha sigut fàcil per vosaltres ni ho és per a cap sistema. Però, evidentment, és que ha de tenir en compte i hem d'adaptar qualsevol model perquè serveixi a les necessitats i a les demandes que ens feu arribar com a col·lectiu.

Jo reivindico que el que vull per al futur és que aquest model no es presenti i s'intenti implementar i prou, sinó que aquest model sigui fort, que pugui perdurar en el temps, o sigui, que no depengui ni de governs de torn, ni de canvis de majories en parlaments, sinó que sigui una cosa molt i molt consistent, permanent i estable. Que aconseguim realment aquesta transformació que avui ens esteu demanant aquí, del model d'atenció. I per això cal que molts actors, perquè n'intervenien molts, el primer, el principal és el propi col·lectiu, són les mateixes persones «trans», puguin participar, tots els actors, en l'elaboració d'aquest model.

Per tant, poder-lo compartir, entre tots, i aquí, des del Parlament, el que volem és això, compartir-lo per poder-lo defensar entre tots, com calgui i quan calgui. Per tant, aconseguim despatologitzar si arribem a crear aquest nou model consensuat entre les mateixes persones «trans», això, al principi, el Departament de Salut que, evidentment, si no hi ha una implicació del departament, això és molt complicat de tirar-ho endavant, i els professionals –com bé heu dit– surt també del sistema la unitat Trànsit, que ha sigut un exemple per poder proposar aquest nou model i per tant, els professionals també hi ha de ser. Han d'assumir, també, des de l'atenció primària i la comunitària, més enllà de l'atenció especialitzada i l'hospitalària, que això és un fet transversal integral, perquè ho ha dit molt bé la Judith, que no és una qüestió de psiquiatria, sinó de diversitat humana. Per tant, quan parlem de salut integral sempre parlem de multidisciplina, sempre parlem de tenir en compte moltes coses, més enllà, fins i tot, de la pròpia salut.

I també has dit molt bé que l'accés a la salut integral, simplement, és aquest pas previ i necessari que teniu per a la vostra garantia de la resta de drets fonamentals. Per tant, aquí també necessitem l'abordatge multidisciplinari, que respongui a aquestes necessitats, perquè els processos de transició, com ho són les persones, també seran diversos. I per poder implantar aquest model a tot el territori, que parlaven altres companyes, i intentar assegurar una màxima equitat en l'atenció, és imprescindible tot això. Perquè siguem clars, un paper rellevant el tindrà, a partir d'ara, que ja s'ha plantejat aquest nou model, la formació que puguem donar. No tenim la gent ni a tot arreu sensibilitzada, ni a tot arreu formada. Per tant, totes les mesures que puguem implementar a partir d'ara, per a aquesta formació, si volem que on siguin les persones puguin ser ateses d'aquesta forma, com diu el nou model.

I un aspecte molt, molt important, que també vull remarcar, és crear, al mateix temps que es defineix el model, un sistema de seguiment i avaluació de la qualitat d'aquest. O sigui..., la manera..., la relació entre la ciutadania i els sistemes ha canviat molt, ha canviat moltíssim. Ja no parlem de tutela, parlem de ciutadans apoderats, de ciutadans informats, que volen participar de les decisions de la seva pròpia salut i no m'estic referint només al fet «trans», sinó en general. Per tant, la societat canvia, hi ha d'haver necessàriament avaluacions per poder fer millores constants a aquests models que plantejem avui i que, de veritat que jo reclamo que sigui un model que pugui perdurar i, per tant, que pugui ser fet d'aquesta manera i que, evidentment, pugui millorar en el temps.

Només volia afegir que crec que el Partit Popular sí que va errat en la seva concepció de la salut. Va lligat amb la de l'Organització Mundial de la Salut, com deia la Judith. La salut no és l'absència de malaltia, sinó que és un estat de benestar físic, mental i social. I, per tant, bé..., deixo, que ho contesteu vosaltres mateixes, però no volia deixar de dir-ho.

Moltes gràcies, una altra vegada, i a la vostra disposició.

El vicepresident

Gracias. Sí, efectivamente, ahora tocaría que contesten las intervinientes, a los distintos grupos. ¿Queréis hacerlo en el mismo orden que antes habéis intervenido, en principio? (*Pausa.*) ¿Primero...? (*Veus de fons.*)

Muy bien, pues, entonces doy la palabra a la señora Judith Juanhuix.

Judith Juanhuix Gibert

Jo he estat participant activament en les converses amb el Departament de Salut, per tant, seré jo qui parlarà sobre les preguntes en aquest aspecte. Començarem per ordre, esperem que no ens deixem res.

Hem començat amb els representants del Grup Parlamentari de Ciutadans. Bàsicament, eren tres punts, que jo hagi anotat, eren les converses amb el Departament de Salut, com anaven? Les previsions de les llistes d'espera i els terminis amb què aquesta negociació amb el Departament de Salut s'hauria d'acabar. Haig de dir que les converses del Departament de Salut han estat molt positives, honestament, quan fa un any vam començar la plataforma ens pensàvem que seria una cosa de..., una lluita ferotge, una lluita de molts anys i llavors ens vam rearmar moltíssim, vam anar cap al Departament de Salut i hem de reconèixer que d'entrada, van compartir de seguida la visió, el *fragmental*, no? O sigui, el..., paradigma que nosaltres plantejàvem. I, en aquest sentit, no hi

va haver cap mena de conflicte. Pot haver-hi nocions de llenguatge, de detalls, però anàvem en la mateixa direcció.

O sigui que, des de la plataforma, valorem molt, molt, però molt positivament, les converses amb el Departament de Salut. Ells ens deien, a més a més, que som un sector privilegiat perquè, clar, vam presentar la proposta al juny i ara al setembre, a l'octubre, doncs, s'ha presentat aquesta elaboració del nou model de salut. Nosaltres responem que és que som ben bé un cas a part. No estem..., perquè nosaltres, encara que anem al Departament de Salut, no som un problema mèdic. O sigui, és un altre canvi de paradigma, no tenim obesitat mòrbida que hàgim de fer no sé què, que tinguem problemes, o som un cas de diabetis, no, no, no és això, no és això..., llavors, en aquest sentit, estem molt positius. Tenim una valoració molt positiva.

Hem de dir que la visió és coincident, concordant, perfecte. Sí que hem d'acordar els detalls, i els detalls són molt, molt importants. I aquí és on, ara mateix, estem en converses. Hi ha varis punts; d'entrada, el tracte de menors. És molt important que el tracte de menors sigui també..., bé, això en parlarà l'Esther, perdó, però aquest és un punt important que en parlarem. Després, també, la territorialitat. En aquest sentit, nosaltres volem un compromís clar per la territorialitat. Estem totalment d'acord que no és qüestió de tenir ciutadans o ciutadanes de primera que viuen a l'àrea de Barcelona i ciutadans de segona que viuen al territori, això no és... I, per tant, el que hem demanat explícitament al Departament de Salut és l'elaboració de criteris objectius per a l'apertura de centres de referència en el territori. No volem que el model de salut es basi en la bona voluntat del Departament de Salut a obrir centres de referència al territori, sinó que volem uns criteris objectius, que poden ser més tècnics, menys tècnics, però sí que els volem negre sobre blanc i, finalment, doncs, tenir-los. N'hi havia d'altres que segurament sortiran.

Sobre les llistes d'espera, hi ha la voluntat política del Departament de Salut de baixar les llistes d'espera, simplement perquè és que és flagrant. O sigui, estem parlant de desenes d'anys per una intervenció que està coberta per la sanitat, una mica ja per decència, no?, no es pot tolerar. I a més a més, si acceptem que som part de la diversitat i no som ni discriminades ni afavorides, doncs, hem d'estar en la mitjana d'aquestes, de les llistes d'espera de les altres intervencions quirúrgiques d'altres àmbits.

Hi ha la voluntat política, estem en converses..., nosaltres «apretem» al màxim..., ells, el Departament de Salut, també. Bé, estem en xifres, estem en balls de xifres i de moment no podem dir res.

Sobre terminis, la voluntat política del departament sembla ser que és el màxim..., quan abans millor. La nostra, clarament és quan abans millor. Perquè cada dia que passa, estem sent persones patologitzades. No ho tolerem, per tant, és una qüestió ja de justícia. Volem, si fos demà, demà tenir aprovat un nou bon model, en aquest sentit, també apretem, esperem..., no sé, els nostres càlculs són de pocs mesos, però..., ja es veurà, això és una..., bé, una previsió que tenim. Per tant, com en resum, bé en general, bé en la visió. Cal realment aprofundir en els detalls del nou model, eh?

Respecte al PSC, no? (*Veus de fons.*) Ah!, sí, sí..., ah! no..., sobre el PSC (*Veus de fons.*) Com, perdona? Sí..., ah!, d'acord, sí..., sí. Sobre..., la senyora Assumpta Escarp, que ha parlat que la lluita no para, i que la cosa tira endavant..., doncs, és veritat, és veritat. Haig de dir que la patologització de les persones «trans» no s'atura només en la sanitat, sinó que ha estat realment..., ja estem patologitzades a totes bandes. Per exemple, per al canvi registral de nom hem de demostrar conforme nosaltres... (*Veus de fons.*) Sí, som malaltes, i com que som malaltes i tenim un diagnòstic psiquiàtric de disfòria de gènere, llavors ens podem canviar el nom. Però si us plau, què és això? No?, o sigui, no té cap mena de sentit, si partim de la nostra llibertat personal, nosaltres ens canviem el nom al que volem. Sempre que compleixi un mínim estàndard, òbviament, en temes de llenguatge.

Per tant, la lluita no para i anirà a més. Ara estem parlant de la sanitat, però per què no podem parlar de l'educació? Per què no podem parlar de la justícia? Per què una persona «trans» ha d'haver de demostrar que és bon pare o bona mare per tenir la custòdia dels fills, mentre que la parella que no ho és, doncs, ja se li dona per suposada. Tots aquests sobreentesos no..., això creiem que s'hauria d'explicitar una..., d'alguna manera, que les persones «trans» no podem estar discriminades en els diferents àmbits. Sobre la territorialitat, que n'ha parlat la senyora Assumpta Escarp, el nostre model es basa

en centres de referència en el territori, que estiguin formats pel centre de referència que seria Trànsit. En aquest sentit, assegurem la visió biopsicosocial del model, per tant, no és que cadascú vagi per lliure, sinó que tenir una visió conjunta que la traslladem al conjunt dels ciutadans i ciutadanes. Necessitem un centre de referència que, diguéssim, que desenvolupi el model i que faci de referent. I després, als diferents territoris, tenir altres centres de referència en el territori que proveeixin el servei a les persones.

Sobre..., como? *(Veus de fons.)* Sí... *(Veus de fons.)* Em demanen que respongui les preguntes del Grup Parlamentari del Partit Popular. El senyor diputat parlava que la gent va a la sanitat perquè li passa alguna cosa, si estàs malalt, te'n vas a l'hospital, si no estàs malalt, no te'n vas a l'hospital. No, no va així..., si aquest fos el cas, les dones embarassades no anirien a la sanitat, perquè no estan malaltes, oi? No estan malaltes. O sigui, hem d'entendre que la sanitat és un servei, no anem a posar *tirites*, anem a, proactivament, millorar el benestar de les persones. No és un model de resistència, la sanitat. No és un model que, ens cau el món per sobre i nosaltres ens hem de protegir. Al contrari, una altra vegada ha d'anar de dins cap enfora. Hem d'aconseguir que el benestar personal pugui ser cobert a través de l'atenció a la salut. És un servei més, és un servei més que té el Govern envers les persones.

I el Govern ha de respondre, amb diversitat de recursos, la diversitat de la gent. De la mateixa manera que, en altres àmbits –potser ara riuran–, però jo no tinc gos, però jo entenc molt bé que el Govern destini uns diners a fer uns pipicans al carrer, perquè aquest gos que pertany a un grup de persones, doncs, els pot anar bé; dóna un accés al benestar. Doncs, jo entenc que es puguin fer pipicans per a persones que tenen gossos, encara que jo no en tingui. Per tant, estem parlant d'una atenció a la salut. I..., per altra banda, aquest accés al benestar és el que marca l'OMS. És el que marca, com bé deia la senyora Alba Vergés, un altre cop, hem de partir de dins cap a fora.

Respecte a la unitat especialitzada, sí que la volem, i tant que la volem, la unitat especialitzada, però basada en l'enfoc biopsicosocial; no estem parlant d'un tema mèdic, estem parlant d'un tema social, també. En aquest sentit, ens diu, oh!, pot haver-hi especialistes que concentrin tota l'atenció a la diversitat, etcètera. Considerem que els casos particulars no justifiquen un... *(Veus de fons.)* *Cómo?* Una..., perdó? *(Veus de fons.)* Sí, perdoneu, simplement això, que el fet que una unitat..., els casos particulars no justifiquen la presència d'una unitat destinada a tractar els casos particulars que hi pugui haver. Si es dóna la circumstància que una persona «trans», a més a més, és diabètica severa, doncs, anem al metge especialista en diabetis per tal d'arreglar-la. Sigui on sigui, sigui al Clínic, sigui a la Vall d'Hebron, sigui allà on sigui.

I, simplement, per acabar, amb el Partit Popular, volem remarcar que aquesta proposta és una proposta de mínims –i llegiré un altre cop la proposta–, francament és de mínims: «Per aquest motiu, el Parlament de Catalunya acorda implantar un nou model d'atenció a la salut de les persones transgènere, consensuat amb la comunitat transgènere, que deixi definitivament enrere la patologització, i instaurar-ne un de nou que es fonamenti en la codecisió i el respecte a la diversitat.» Ens hem moderat, és de mínims. El Partit Popular està a favor d'instaurar un model que es fonamenti en la codecisió i en el respecte a la diversitat? *(Veus de fons.)* Si us plau, votí'ns *(Rialles.)*

El vicepresident

Ara ja no toquen més preguntes, ho sento *(L'orador riu.)* Té la paraula ara la senyora Carmen Pérez, per contestar alguna cosa més que ha quedat... *(Veus de fons.)* Esther, si us plau, perdó, Esther Pérez.

Esther Pérez Lucas

Bueno, seré rápida. O mejor, concreta, como me han pedido..., a ver, quedaba la pregunta sobre, bueno, el tema de menores, que claro, es uno de los sectores vulnerables, ¿no?, dentro del colectivo «trans». Y hemos estado trabajando en un protocolo de menores que nos ha ayudado, con Trànsit y con Chrysallis, y todas estamos trabajando en esto, y está ya casi definido. Y bueno, y como ya se ha dicho, los tratamientos tienen que ser a petición del menor y con el consentimiento de los padres o los tutores y el apoyo de los especialistas. Ya está en este tema...

En cuanto a la formación, sí que tenemos que formar a los profesionales, está claro. Hace dos semanas estuvimos, mi marido y yo en unas jornadas que fueron convocadas

por el ICS, el Institut Català de la Salut, junto con Trànsit, en Terrassa, Tarragona, Reus y se seguirán haciendo este tipo de actividades y de formación a todos los profesionales de la salud, pero va a llevar su tiempo. Sí que, dentro del presupuesto y en nuestro modelo, ya está contemplada una parte destinada a esta formación.

En cuanto a otros temas que quedan pendientes, quedan bastantes temas, ahora no me voy a poner a concretar cada tema pendiente, pero bueno, esto es el principio y seguimos con la lucha, tema legal..., necesitamos mucha formación, no solo a nivel sanitario, educativo, profesores, todo este tema. Y la educación, a lo que es los menores, es una prioridad, también. Sí que es verdad que hemos empezado por la salud, pero nuestro siguiente reto esperamos que..., queremos que sea la educación. Pero bueno, poco a poco..., y, sobre todo, cambiar una cosa muy importante ahora, que no podemos cambiar todavía, el nombre en el DNI de nuestros hijos.

Entonces, esto es muy importante, porque para ellos es su identidad y se expresan en su sexo sentido, ¿no?, en su género sentido, entonces, es una incongruencia el tema de que haya un nombre, ¿no?, un nombre de niño en una niña... No tiene sentido. Entonces, todos estos temas también los estamos mirando y bueno, y esperemos que se solucione pronto, ¿no?, entre todos nosotros.

Muchas gracias de nuevo por habernos invitado.

Gracias.

El vicepresident

No. Muchas gracias a vosotras, muchas gracias al colectivo «trans», que... (*Santi Rodríguez i Serra demana per parlar.*) Podria, però molt, molt breu...

Santi Rodríguez i Serra

Extraordinàriament breu, però he de fer un matís...

El vicepresident

Deu segons..., aclariment, en tot cas, sí, per....

Santi Rodríguez i Serra

...i un aclariment imprescindible. Jo no he parlat en cap moment de malaltia. No ho he fet, eh?, he parlat de patologia, però no he parlat de malaltia. Ho dic perquè em sembla que és un matís bastant important.

El vicepresident

Jo el que volia és agrair a l'entitat que ha vingut aquí, que ha fet una intervenció, sobretot, molt sentida –i molt sentida, jo ho penso, en el millor sentit d'aquest sentiment.

Gràcies, i aturem la sessió cinc minuts, per acomiadar les compareixents.

Gràcies.

La sessió se suspèn a dos quarts de dotze del migdia i sis minuts i es reprèn a tres quarts de dotze i un minut.

La presidenta

Molt bé. Doncs, continuem la Comissió de Salut, després d'aquest primer punt.

I passem al punt número 2, de l'ordre del dia, però abans d'això, hi ha una qüestió, em sembla, que em comenten que s'ha demanat que el punt número 4 passi al final de tot de l'ordre del dia...(*Veus de fons.*) No? Ara ja no...

Assumpta Escarp Gibert

Ja no, ja està arreglat tot.

Gràcies.

La presidenta

D'acord.

Proposta de resolució sobre el trasllat del laboratori d'anàlisi clínica regional de l'Hospital Doctor Josep Trueta, de Girona, al Parc Hospitalari Martí i Julià, de Salt (retirada)

250-00327/11

Doncs, continuem pel punt número 2, que és la Proposta de resolució sobre el trasllat del laboratori d'anàlisi clínica regional de l'Hospital Doctor Josep Trueta, de Girona, al Parc Hospitalari Martí i Julià, de Salt. D'acord? (*Pausa.*) Li dono la paraula a la diputada Marta Ribas, de Catalunya Sí que es Pot.

Marta Ribas Frías

Gràcies, presidenta. Bé, anunciar que retirem aquesta proposta de resolució, bàsicament perquè..., no perquè hagi quedat superada perquè s'hagi complert, sinó al revés, sinó perquè ja s'ha complert el que no volíem que passés, que és que ja s'ha traslladat aquest laboratori, la part principal del laboratori, al Santa Caterina i s'ha quedat només un laboratori d'urgències al Trueta. Com que no hi ha esmenes a aquesta resolució, no hem pogut transaccionar per actualitzar-la, i, per tant, no tindria massa sentit la resolució en sí, tal com està, i en presentarem una altra d'actualitzada.

Aprofito, però, per explicar que en presentarem una d'actualitzada, perquè considerem que aquest trasllat del laboratori, ara amb les dades que se'ns han anat passant, no?, des del mateix servei, és una despesa que no tenim pas gaire clar que hagi millorat el servei. Perquè ha deixat l'Hospital Trueta sense laboratori de vint-i-quatre hores al dia allà mateix; s'han de traslladar amb transport les mostres del Trueta cap al Santa Caterina, cosa que abans era a la inversa, no?, des de primària cap al Trueta, i era amb un transport d'un cop al dia. I ara, en canvi, ha de ser transport constant. Les mostres que es prenen a partir de les set de la tarda ja no tenen el transport... Vull dir, hi ha tot d'elements d'eficiència, i de la lògica, que un hospital com el Trueta, del volum del Trueta, tingui un laboratori de vint-i-quatre hores, que temíem que passés i que està passant.

Per tant, bé, dic aquests elements perquè la resta dels grups parlamentaris els tinguem presents. Crec que aquest tema l'hem d'acabar tractant en una resolució actualitzada, evidentment, i especialment tenint-ho en compte per al nou Trueta, per dir-ho així, no?, ara que ja s'està negociant la ubicació del nou Trueta, preveure que el Trueta no pot no tenir un laboratori de vint-i-quatre hores dins del mateix hospital, perquè acaba sent ineficient, per a un hospital d'aquesta dimensió i d'aquest nivell no tenir-lo.

Però bé, aquesta resolució quedava obsoleta, la retirem i en presentarem una de nova en aquest sentit.

Gràcies.

La presidenta

Molt bé. Doncs, queda retirat aquest punt número 2 de l'ordre del dia.

Proposta de resolució sobre el servei d'urgències de l'Hospital de Sabadell

250-00331/11

I passem al punt número 3, que és la Proposta de resolució sobre el servei d'urgències de l'Hospital de Sabadell, presentada pel Grup Parlamentari Socialista. I, per tant, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies, presidenta. Anem reiterant, eh?, el tema de l'Hospital de Sabadell i el tema del Parc Taulí. Crec que era a la comissió passada, que ja dèiem que no sabem quantes en portem, perquè estem parlant d'un problema estructural, estem parlant d'un territori mal atès, amb una mala planificació i que, a més, pateix aquests dies una política erràtica, també, per part del conseller. Perquè ja no sabem com abordarem ni el tancament o el no-traspàs d'activitat a alguns altres hospitals que fins ara es traspassava. I que, per tant, ara passen a la pública i que anem i venim amb tots aquests temes.

Bàsicament, aquí el que plantejàvem era el tema de la saturació permanent d'urgències en aquesta resolució avui. I demanar al Govern, doncs, que amplii aquest servei d'urgències. Coincideix, i a mi sempre penso que com que les resolucions les veiem el

temps que les veiem, doncs, és clar, això era abans, o acabat de passar, l'hivern passat. Estem a les portes d'aquest hivern, i encara no hem començat ni les urgències derivades del temps i del fred i ja tornem a tenir una denúncia d'ahir mateix, del Comitè d'Empresa del Taulí, denunciant la saturació permanent d'urgències.

Ahir mateix, els treballadors van posar com a exemple que hi havia una seixantena de pacients de nivell 2 pendents d'ingrés als passadissos d'aquest mateix servei, quan l'espai només en permet trenta-cinc. Només la notícia d'ahir mateix ja posa en evidència quin és el problema que hi ha. Fa un temps, els mateixos treballadors d'urgències, que són com ells diuen, usuaris habituals de salut laboral, per la situació en què viuen, van demanar la creació d'una unitat d'ingrés intermèdia, amb uns trenta llits, entre altres coses, per drenar el servei d'urgències i permetre després, ja, el trasllat a planta.

Aquesta és, com els deia, així de senzilla, no?, ampliar el servei d'urgències de l'hospital. Hem acceptat la proposta de Junts pel Sí, més aviat més que hem acceptat, hem arribat a una transacció en la qual el que fem és que aquesta reforma i ampliació de les urgències es faci en el marc del Pla director, perquè fa falta aquest Pla director al Parc Taulí, però que, sobretot, no esperem a tenir el Pla director, sinó que hi hagi una prioritització de les urgències. Priorització que, de moment, ara es pot començar a fer alguna cosa, entre altres coses perquè l'Ajuntament de Sabadell hi ha posat quatre milions, anem derivant la despesa a veure si algú paga. Però, en tot cas, ja que hi és, almenys que puguin començar a atendre aquest servei, actualment col·lapsat, i encara no hem començat, diguéssim, l'època més dura d'urgències, com és a partir del novembre.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltíssimes gràcies. Doncs, ara, pel Grup Parlamentari que ha presentat esmenes, que és el Grup de Junts pel Sí, la diputada Maria Rossell.

Maria Rosell i Medall

Moltes gràcies, presidenta. En primer lloc, vull agrair al Partit Socialista, i en aquest cas a la diputada Escarp, la seva voluntat de poder arribar a aquest acord i aquesta esmena. Dir que per tal que el Parc Taulí pugui afrontar amb èxit els reptes assistencials dels propers anys, des del Departament de Salut i el Servei Català de la Salut, s'està treballant en la definició del Pla director d'ordenació, reforma i ampliació de l'Hospital Parc Taulí.

Està previst finalitzar enguany aquest pla i encarregar ja el pla funcional i l'avantprojecte. En aquest sentit, per tal de fer front a aquest augment d'activitat, el CatSalut destinarà 5 milions d'euros a l'Hospital Parc Taulí, que s'afegiran als 4 milions d'euros que, com molt bé ha dit ara la diputada Escarp, l'alcalde de Sabadell ha anunciat al consistori que destinarà a enllestir, el 2018, dues plantes per tal de millorar la capacitat de drenatge de l'àrea d'urgències.

Així mateix, el Departament de Salut també destinarà al centre 3,5 milions d'euros, en total, perquè es pugui realitzar una aportació, entre les dues institucions, de 12,5 milions d'euros. És important tenir el pressupost necessari per poder treballar, i adequar els serveis i recursos a les necessitats de la població. Sabem que, sense els recursos, difícilment podrem assumir tot el que realment es demanda, o és necessari. Per això, sense la dotació econòmica adequada, tothom sabem que és molt difícil poder arribar a tots els serveis. Per això voldríem agrair la implicació de l'Ajuntament de Sabadell per ajudar a millorar els recursos sanitaris del seu municipi, i això també implica el seu territori, i poder augmentar i millorar la qualitat assistencial i la qualitat de vida de les persones que utilitzen aquests serveis.

Si anem junts i treballem conjuntament, també ens serà més fàcil poder arribar i assolir el que realment volem, que és la qualitat de vida de totes les persones del nostre país.

Moltes gràcies per acceptar l'esmena i gràcies a la resta de grups que ens ho recolzin.

La presidenta

Molt bé. Doncs, ara, pel Grup Parlamentari de Ciutadans, té la paraula el senyor Martín Barra.

Martín Eusebio Barra López

Gracias, presidenta. En este caso, como en otros anteriores, ha pasado mucho tiempo desde que se presentó esta PR, en abril, seis meses, hasta su tramitación. Pero no ha perdido vigencia, y no sólo sigue siendo necesaria la ampliación del servicio de urgencias del Parc Taulí, o incluso la ampliación de todo el hospital. Y en este sentido, agradecer que se diga que el Plan director estará terminado este año. Bien, ya es una buena idea, quedan pocos meses, pero tienen tiempo, adelante. Pero es que, además, esta propuesta de resolución llega cuando las noticias sobre el Hospital de Sabadell lo han colocado en primera plana de absoluta actualidad.

Los planes del *conseller* Comín, de retirar el concierto con algunos hospitales del grupo Quirón, no con todos, conste en acta, representaba más pacientes para Parc Taulí, un hospital muy colapsado después de los brutales recortes que ha padecido la sanidad catalana. Tan colapsado que, de hecho, el año pasado, 2015, tenía que derivar pacientes de urgencias precisamente a esos mismos hospitales del grupo Quirón a los que ahora se pretende retirar el concierto para que los pacientes vuelvan a un Parc Taulí que el año pasado no tenía capacidad para atenderlos.

Pero los planes del *conseller* Comín han dejado de ser planes, para pasar a ser improvisaciones a golpe de ocurrencia –política errática, lo ha llamado la señora Escarp. Ahora, ¿el *conseller* Comín encuentra 55 millones de euros en algún cajón secreto? Hablando de dotaciones económicas, encuentra 55 millones para hacer una oferta de compra del Hospital General de Cataluña, uno de los hospitales a los que se quería retirar el concierto. Cincuenta y cinco millones de euros que estaban tan escondidos, el cajón tenía que ser tan secreto como la propia oferta de compra, que los propietarios del hospital dicen no haber recibido todavía.

Lo que está pasando con la sanidad del Vallés, en esto coincido con los que ha dicho la señora Escarp, pues no es serio. «Que si yo soy el amo del hospital Parc Taulí...», que si la alcaldesa de Sant Cugat abandona una reunión con el *conseller*, dando un portazo a los seis minutos..., que si el comité de empresa del hospital, tras una reunión..., del Hospital General de Cataluña, en este caso, perdón, tras una reunión con el *conseller* Comín, dice: «Fue un encuentro muy desagradable para lo que representan nuestras expectativas y la de muchos trabajadores.» No, no vemos aquí planes para mejorar la sanidad pública, no son planes para evitar conciertos con clínicas con ánimo de lucro, son improvisaciones que a nadie convencen y a nadie favorecen.

Y menos todavía a los pacientes, o a los trabajadores de Parc Taulí o del Hospital General de Cataluña. Con esos 55 millones que supuestamente han aparecido de la noche a la mañana, se podría construir el nuevo hospital de Viladecans, por ejemplo, o ampliar el Parc Taulí. Sería cuestión de gastar el dinero en mejorar la sanidad pública de verdad, no en tapar los problemas generados por una empresa que me voy a tomar la libertad de nombrar, Improvisaciones Comín, SL, conmigo mismo.

Nuestro grupo votará a favor de la propuesta de ampliación del Parc Taulí, con la enmienda aprobada, por supuesto. Y ojalá que tanto esos supuestos 55 millones, como todo el presupuesto malgastado en otras imaginarias cuestiones de país, o para viajes para reunirse con partidos de extrema derecha, al margen de su propio Gobierno, se destinen a lo más importante para cualquier país, a sus ciudadanos. A su salud, en este caso concreto.

Gracias.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs, per Catalunya Sí que es Pot, té la paraula la diputada Marta Ribas.

Marta Ribas Frías

Sí..., gràcies presidenta. Bé, que el Taulí té una saturació evident a les urgències, i des de fa temps, crec que ha estat denunciat en múltiples ocasions en aquesta comissió i en aquesta cambra. I, evidentment, ha estat denunciat constantment i amb dades, no?, des del comitè d'empresa d'aquest hospital.

A la darrera sessió d'aquesta Comissió de Salut, precisament, aprovàvem una resolució, una de Catalunya Sí que es Pot i una altra del Partit Socialista, respecte al trasllat de l'activitat de Clínica Vallès cap al Taulí i d'aprovar que s'absorbís aquesta activitat al

Taulí amb el traspàs, no només del personal, sinó també de tots els recursos que s'estaven derivant a la Clínica Vallès, per a aquella activitat, que no es podia absorbir des del Taulí.

I el motiu no era cap mena d'egoisme de recursos, sinó que era precisament perquè dèiem, el Taulí patia de saturació, seguirà patint de saturació..., augmentada, amb aquesta activitat extra. I nosaltres volem que el Taulí pugui absorbir-la, però en condicions, i això vol dir amb personal i amb recursos suficients.

Bé. Amb aquesta resolució d'avui, que..., bé, que debatem avui, del PSC, tornem a parlar, doncs, d'un dels elements concrets: les urgències. I, per tant, evidentment, hi farem suport, el que cal és que hi hagi els recursos suficients, és que hi hagi aquesta ampliació física, també, de les urgències al Taulí, i que es pugui donar resposta. Però no volem oblidar, no?, que la solució real a això no passa només per aquí; la solució real passa perquè hi hagi l'aposta important per la primària, revertir les retallades fetes a la primària a tot el Vallès Occidental, perquè si no, seguirem saturant les urgències, és com si estiguéssim demanat que anem ampliant els carrils d'una autopista eternament.

L'únic que es pot fer és reduir el trànsit que arriba a aquella carretera i, per tant, la gent que arriba a les urgències del Taulí. I això només es fa amb..., de nou, ampliació dels horaris de la primària a tota la zona del Vallès que ha estat retallada, a la zona d'afectació o d'influència, i d'ús del Taulí. I, evidentment, tornant a reprendre aquella planificació territorial que, des de fa deu anys, està pendent de complir i que fixa que sí, a la zona del Vallès fa falta algun altre hospital.

I n'estava planificat un a Cerdanyola, i n'estava planificat un a Sant Cugat i Rubí. Com que nosaltres apostem perquè això sigui fet des del públic, amb gestió pública, estem oberts, des de Catalunya Sí que es Pot, ja que ha sortit del tema de..., no?, què està passant amb l'Hospital General, a partir de la intervenció de Ciutadans, nosaltres estem oberts que parlem de la solució de l'Hospital General, si això ha de ser la fórmula per tenir, amb menys recursos, tenint en compte totes les vegades que ja s'ha rescatat l'Hospital General al llarg de la història, els milions que ja se'ls ha pagat, que els descomptéssim d'aquest cost..., tenir un hospital públic, de gestió pública, que doni resposta a una necessitat que territorialment continua sense donar-se resposta, en una zona de les més poblades de Catalunya.

Però..., vull dir, anem a urgències, que és el que estem ara, no?, parlant d'una urgència que són les urgències del Taulí, però no oblidem el fons. Haurem de resoldre el tema de la reversió de les retallades en primària a tot Catalunya, també en aquesta zona del Vallès Occidental. I haurem de reprendre algun tipus de projecte, amb perspectiva i amb valentia, per fer un hospital públic en aquella zona, que completi la necessitat d'hospitals, tant per a la zona Terrassa, com per a la zona Sabadell.

La presidenta

Moltes gràcies. Pel Grup del Partit Popular, té la paraula el diputat Santi Rodríguez.

Santi Rodríguez i Serra

Gràcies. Bé, si alguna cosa posa en relleu aquesta proposta de resolució és que s'ha dut a terme alguna actuació amb improvisació. La situació del Taulí era complicada, continua sent complicada, ara més que abans, perquè s'han adoptat mesures improvisades, sense prendre abans les mesures necessàries per dotar de la capacitat necessària i suficient l'hospital Taulí. I el fet que s'hagi de presentar aquesta proposta de resolució jo crec que és l'evidència, que, efectivament, hi ha aquesta improvisació.

Ja avanço que el nostre grup donarà suport a la transacció a què s'ha arribat, però molt ens temem que si l'orientació del departament, o particularment del conseller, és o continua sent la improvisació, de poc servirà que sotmetem les possibles dotacions addicionals per resoldre el problema de les urgències del Taulí a un pla d'ordenació. Perquè, si s'improvisa, vol dir que no se segueixen els plans. I, per tant, la transacció ens ofereix molts més dubtes que no pas el text inicial de la proposta de resolució, que era molt clar, molt nítid i no donava peu, precisament, a improvisacions.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs, pel Grup Parlamentari CUP - Crida Constituent, té la paraula la diputada Eulàlia Reguant.

Eulàlia Reguant i Cura

Moltes gràcies. Ens tornem a trobar en la situació d'una proposta de resolució entrada el mes d'abril, que es discuteix el mes d'octubre i que, si en aquell moment, a l'exposició de motius parlàvem de problemes a les urgències, si mirem ara, la situació és pitjor. És pitjor perquè arriba la tardor i arriba l'hivern i, perquè l'espai del PIUC està ocupat, perquè ara mateix no hi ha espai, perquè en el fons el Taulí està a l'espera que CatSalut doni el vistiplau per activar el pla. I, per tant, el que es necessita és que s'activi el pla d'una vegada per totes, perquè si repassem una mica per dates, 17 d'octubre: 60 malalts de nivell 2, 43 pacients ingressats pendents de pujar, 32 sense llit reservat; 23 d'octubre: 53 pacients pendents d'ingrés sense llit; 25 d'octubre: 50 urgències, 50 pacients a urgències de nivell 2, només..., o sigui, 28 sense llit assignat, *només* 28 sense llit assignat, paraules de treballadors del Taulí, que reconeixen que és trist arribar a dir el «només» amb 28 pacients sense llit assignat; 26 d'octubre: pendents d'ingrés 44, a les sis de la tarda, i a les set, 48 en àrea mèdica, i 39 sense llit reservat.

És a dir, és evident que tenim un problema i que és necessari activar el Pla Integral d'Urgències, per tant, per nosaltres... –i és una llàstima–, entenem que l'avaluació de la necessitat ja està feta i que tornar-nos a remetre a plans d'ordenació que, per a altres coses són necessàries, ara mateix no és la solució al problema real que existeix a les urgències del Taulí. I, per tant, veient la transacció, finalment, ens abstindrem.

I un parell de coses, perquè es parla que els 4 milions que ha donat l'Ajuntament de Sabadell..., analitzem aquests 4 milions. L'Ajuntament de Sabadell ha demanat un crèdit per aportar aquests 4 milions al Taulí. Situació que coneixem de sobres en hospitals d'arreu del territori, el cas de Reus, l'hospital absolutament endeutat, que va començar així, que a base de solucionar problemes que havia de solucionar el Departament de Salut, aportant diners, com a ajuntament, demanava crèdits per poder fer les aportacions. Per tant, està molt bé que l'Ajuntament de Sabadell, o no, però porti, però vigilem com ho diem i en quin sentit ho diem, perquè és un risc i un perill que coneixem a la sanitat pública catalana; hospitals que s'endeuten per posar els diners que el Departament de Salut no posa. Per tant, aquest fet l'hem de tenir en compte quan parlem del Taulí i que vigilem amb tot això.

Finalment, només tornar a reiterar, des del comitè d'empresa, des de les plataformes en defensa del Taulí existents a Sabadell, el que estan demanant, avui i ja fa temps, és l'activació del pla. Per tant, no ens remetem a nous plans, sinó que s'activi aquest pla d'urgències, que és el que solucionarà el problema d'ara mateix de saturació de les urgències.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs, per posicionar-se sobre les esmenes o alguna altra consideració? (*Pausa.*) No..., res de res, eh? Doncs, si no hi ha res més a dir... (*Veus de fons.*) Sí..., ah!, d'acord..., un segon, és que no ho entenia. Perdó, eh? (*Veus de fons.*) Ah!, d'acord... (*Rialles.*) Disculpeu... (*Remor de veus i rialles.*) Doncs, així podem passar a votació la proposta de resolució del punt número 3, sobre el servei d'urgències de l'Hospital de Sabadell.

Vots a favor?

Són 20.

Vots en contra?

Abstencions?

Una, del Grup Parlamentari CUP - Crida Constituent.

Per tant, queda aprovada aquesta proposta de resolució.

Proposta de resolució sobre l'adequació de l'aparcament de l'Hospital Verge de la Cinta, de Tortosa

250-00333/11

Passem al punt número 4 de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre l'adequació de l'aparcament de l'Hospital Verge de la Cinta, de Tortosa, presentada pel Grup Parlamentari Socialista. Té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies, presidenta. L'Hospital Verge de la Cinta és el centre sanitari, com vostès saben, de referència a les Terres de l'Ebre. I el tema és que van a parar allà una important aflluència d'usuaris de diferents municipis, entre altres coses, eh?, que acaba sent un dels espais més concorreguts del territori. Hi ha transport públic, és veritat, però l'aflluència d'usuaris, molts d'ells, com deia, dispersos en el territori, fa que l'ús del cotxe privat o del vehicle particular, sigui el més usual per arribar a l'hospital.

El Govern de la Generalitat es va comprometre a lliurar el projecte del pla de mobilitat el primer trimestre del 2016, però, de moment, no ha arribat ni hi és, i, per tant, acaba representant un greu problema perquè no hi ha prou places, però, sobretot, el que hi ha és un estat de conservació que fa difícil ja l'accés al mateix aparcament i d'allà, a l'hospital. Tot això dona lloc a problemes que hi ha hagut, amb accidents, lesions i, sobretot, incomoditats. El ple de l'Ajuntament de Tortosa, l'octubre del 2015, va aprovar per unanimitat una moció presentada pel sindicat i per representants de treballadors, amb més de 6.500 signatures i amb el suport de les federacions de veïns de Tortosa i Amposta, on es reclamaven aquestes millores i una solució al problema de l'aparcament.

Sis mesos més tard, l'únic que s'ha fet és arreglar l'accés de vianants, que anaven per una escala que no tenia cap tipus de seguretat, i fer que funcioni el bus llançadora, tot i que és difícil, entre altres coses, perquè no acaba de resoldre el que és l'enllaç amb la dispersió territorial.

Bàsicament, el que hem demanat en aquesta proposta de resolució, que detalla algunes... –i a més, demana que vagi acompanyada de la suficient dotació pressupostària–, detalla algunes de les mesures encaminades a millorar l'accés rodat i de vianants que, com deia, queden concretades. Acceptarem les esmenes que ens presenta Junts pel Sí i que agraiem i, bàsicament, el que agraiem és que s'hagin arreglat les escales que constaven en el punt 4, que és el que els deia i que, en tot cas, ha estat ja solucionat.

En tot cas, més que agrair-los-ho nosaltres, doncs, simplement, els usuaris i usuàries de l'Hospital Verge de la Cinta, que recull –com deia– totes les Terres de l'Ebre, els agrairan que puguin arribar en condicions a fer l'assistència.

Moltes gràcies.

La presidenta

Molt bé. Pel Grup Parlamentari, doncs, que ha presentat esmenes, el Grup de Junts pel Sí, la diputada Montse Vilella.

Montserrat Vilella Cuadrada

Sí, gràcies presidenta. Doncs, en aquest cas, ja s'ha dit, que hem presentat esmenes, agraiem que s'hagin acceptat, agrair també la facilitat que hi ha posat el diputat Carlos Castillo, que no ens pot acompanyar avui, però sí que hem estat treballant amb anterioritat, a la comissió, per poder arribar a aquest acord. Des de Junts pel Sí estem d'acord que és una necessitat, el fet que s'arregli tota la qüestió de la mobilitat i l'accés a l'hospital, perquè realment, doncs, com deia la diputada Escarp, poder arribar i, des de tot el territori poder accedir a aquesta sanitat pública, no només per l'atenció que es dona dintre, sinó per poder-hi arribar en condicions, doncs, és una prioritat.

És veritat que hi va haver aquest acord, que estan treballant, també..., o sigui, no hi ha el pla de mobilitat a sobre la taula, però sí que s'està treballant, tant des de l'ajuntament com des del Govern, però també hi ha entrat un altre agent important i que explica una mica aquest retard i que és el motiu de la nostra esmena. I és que, en aquest acord, doncs, hi ha d'intervenir, també, la Comissió de Patrimoni Cultural de Terres de l'Ebre, perquè el Fossar del Baluard del Carme és un espai catalogat com a bé cultural, com a patrimoni i bé cultural i, per tant, s'han de tenir en compte els criteris que posin pel que fa al ferm i a la senyalització. Perquè no es pot utilitzar ni formigó, no es pot utilitzar, doncs, l'asfalt. I, per tant, s'ha de buscar una altra fórmula que fa que sigui molt més complexa la solució i això és el que està retardant.

L'esmena va en aquest sentit, i també va en el sentit d'esperar a tenir resolta aquesta qüestió tècnica per poder després veure quin és el cost i poder veure quan es pot fer el compromís per part del Govern i per part de les administracions, per poder donar resolució a això que entenem tots que és una dificultat afegida i que s'ha de solucionar.

Gràcies.

La presidenta

Molt bé, gràcies. Doncs, pel Grup Parlamentari de Ciutadans, té la paraula el diputat Alfonso Sánchez.

Alfonso Sánchez Fisac

Muchas gracias, presidenta. Bueno, simplemente suscribir las palabras de la compañera socialista al respecto. Es necesaria una adecuación del parking del Hospital de Virgen de la Cinta y bueno, he traído unas cuantas imágenes... (*L'orador mostra unes imatges a la cambra.*) ...para que veáis exactamente el estado donde aparcen los coches. Es un parking de tierra..., que este es el acceso, han hecho un poco de cemento, poco más..., la verdad que uno dice puede ser que simplemente sea un descampado donde la gente aparca, y..., por la proximidad al hospital, pues no, porque aparece la señal de «aparcament hospital», muy cerca y, además, tumbada, porque seguramente algún coche ha tenido que aparcar ahí, porque no hay espacio.

Unido esto a..., también, al compromiso de Carles Puigdemont, que sale en la exposición del texto, de que tendrían que hacer algo, por eso también vemos necesario que se apruebe esta moción, para que se cumpla de verdad.

Gracias.

La presidenta

Molt bé, gràcies. Pel Grup de Catalunya Sí que es Pot, té la paraula el diputat Albano Dante Fachin.

Albano Dante Fachin Pozzi

Gràcies. Bé, jo, quan vaig veure aquesta moció, vaig anar a Google, i vaig posar: aparcament del Verge de la Cinta..., i va sortir, vaig trobar un article que deia: *L'aparcament vergonyós de l'Hospital Verge de la Cinta, de Tortosa*. Vaig llegir i vaig veure aquestes imatges o semblants, i l'article era del 2005. Vull dir, que..., bé, que clar, des del 2005, a Tarragona, han passat moltes coses, no? S'ha construït l'Hospital de Reus, aquest, sobredimensionat, que ha costat molts diners, hi ha hagut el cas Innova, hi ha hagut l'informe de la Sindicatura de Comptes sobre aquest hospital, 3/2008.

I bé, a aquesta proposta de resolució li passa una mica el que els va passant a totes les que estem veient, no?, que són de l'abril, no?, això es presenta a l'abril. Al maig, el Govern estudia una sèrie de mesures, es fan al setembre uns autobusos..., vull dir, a banda que òbviament, aprovarem aquesta moció, ens hauríem de preguntar, en aquesta comissió, què està passant? O sigui, quina utilitat està tenint el que estem fent, no? Perquè, més enllà de la denúncia, més enllà dels compromisos que després ja veurem si es compleixen..., o sigui, anem tard, solem anar tard, en aquesta comissió i això ho deixo com a reflexió col·lectiva i a veure si podem fer alguna cosa.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Pel Grup del Partit Popular, té la paraula el diputat Santi Rodríguez.

Santi Rodríguez i Serra

Gràcies. Breument, només per anunciar el nostre suport a aquesta proposta de resolució. Crec que les circumstàncies ja han estat suficientment exposades.

La presidenta

Per la CUP - Crida Constituent, la diputada Eulàlia Reguant.

Eulàlia Reguant i Cura

Moltes gràcies. Nosaltres donarem suport a aquesta moció amb les esmenes i ja s'han exposat motius i alhora crítiques, per tant, no em repetiré.

Moltes gràcies.

La presidenta

Diputada Assumpta Escarp, no hi ha posicionament? (*Pausa.*) Em comenta la lletrada que, el que ha fet referència al punt número 4, que ja està fet, diu que seria convenient retirar-lo per no aprovar un text d'una cosa que està obsoleta. (*Remor de veus.*) Sí? (*Pausa.*) Perfecte.

Per tant, votem la proposta de resolució, si no ho entès malament, amb les esmenes de Junts pel Sí i amb la retirada d'aquest punt número 4. Sí?(*Pausa.*)

Vots a favor d'aquesta proposta de resolució?

Unanimitat.

Moltes gràcies.

Proposta de resolució sobre els indicadors socioeconòmics de les àrees bàsiques de salut

250-00340/11

Passem al punt número 5, de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre els indicadors socioeconòmics de les àrees bàsiques de salut, presentada pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí. Té la paraula la diputada Montserrat Candini.

Montserrat Candini i Puig

Gràcies, presidenta. Efectivament, Junts pel Sí varem presentar aquesta proposta de resolució. Com bé sabeu, Catalunya disposa de 375 àrees bàsiques de salut, que reben els recursos en base a uns determinats criteris socioeconòmics, de manera que, per efectuar la distribució d'aquests recursos, a disposició de l'atenció primària, es té en compte la situació socioeconòmica. Actualment, l'indicador de tipus socioeconòmic es basa en el nivell de renda, mentre que els altres indicadors són l'índex d'envelliment, la dispersió i el nombre de persones...

L'últim informe de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, que respon a la voluntat del Govern de la Generalitat de Catalunya de fer un seguiment i una anàlisi dels principals indicadors de salut en el context de la crisi econòmica, indica que hi ha determinants socioeconòmics que incideixen sobre l'estat de salut, com són el fet que les classes més benestants i amb més nivell de formació segueixen hàbits més saludables, tenen pràctiques més preventives i pateixen menys trastorns crònics i discapacitat. Mentre que la població infantil, de classes més desfavorides, tenen un estil d'oci més sedentari, amb els conseqüents, lògicament, problemes de salut.

Entre altres aspectes, a l'informe s'indica que s'observen resultats de salut més desfavorables en els grups de població més vulnerables. Per tant, i d'acord amb el mateix, la població aturada presenta un risc de patir, per problemes de salut mental, més elevat que la població ocupada. Sobretot, aquella que porta aturada més d'un any, el 14,8 per cent versus el 6,7, respectivament. I presenta un major consum de tabac i un consum de risc d'alcohol major. Mentre que les persones amb rendes d'integració social, perceptores de pensions no contributives i aturades, que han perdut el dret al subsidi i que estan exemptes de copagament de medicaments, utilitzen amb més freqüència els serveis sanitaris, tant els centres d'atenció primària com els hospitals i centres de salut mental.

Actualment, el repartiment dels recursos a les ABS s'efectua sobretot en base a la població assignada, però tenint en compte que el mencionat informe seria més equitatiu distribuir-lo en funció de les necessitats, ja que no totes les poblacions tenen les mateixes necessitats.

Així, per tal de poder millorar l'assignació dels recursos d'aquestes àrees i destinar-ne més a aquelles àrees que estiguin més necessitades, és precís aplicar, a més dels indicadors habituals, com la població total de l'àrea, nous indicadors socioeconòmics, com serien el denominat segons l'índex Medea, que consideren com a unitat d'anàlisi i la secció censal es calcula a partir de cinc indicadors procedents dels cens relatius a l'ocupació i l'educació. Com per exemple, el nivell d'atur de la població, el nivell d'estudis dels usuaris, o el nombre de joves que no han acabat l'ensenyament obligatori, així com també la població ETCA, que vol dir població consolidada d'aquells municipis que no necessàriament va per la fragmentació de la població.

I, amb aquesta finalitat, que l'atenció primària pugui incloure aquest factor de desigualtat, i sobretot, garantir que signar els recursos sigui basat en aquest element estructural, que seria l'equitat, doncs, el Departament de Salut ha encarregat un informe a Aquas, que es preveu que sigui enllestit, doncs, al més aviat possible al llarg d'aquest any.

Per tot això, proposem que el Parlament de Catalunya insti al Govern a millorar l'assignació dels recursos de les àrees bàsiques de salut, en base als resultats obtinguts de

l'estudi, i exposar al Parlament de Catalunya l'informe encarregat a l'Aquas sobre les necessitats en salut de les diferents àrees de la població de Catalunya, un cop debatut en el si del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut i del Consell Català de la Salut.

I, per tant, informar aquí, al Parlament de Catalunya, sobre quines són aquestes mesures adoptades i com es reestructuraran els recursos.

Gràcies, presidenta.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs, per al posicionament, el diputat Jorge Soler, de Ciutadans.

Jorge Soler González

Bon dia; moltes gràcies, presidenta. Diputades i diputats, crec que no puc ocultar, doncs, reconèixer la meua felicitat dient que estem absolutament d'acord, no solament amb el contingut d'aquesta proposta de resolució, sinó amb les paraules que acaba de fer la diputada Candini, així com les paraules que han fet en intervencions anteriors algunes de les companyes d'altres formacions. I ho fem contents, perquè saben vostès que jo fa poc vaig fer una interpellació per a aquest tema, ampliant-lo, demanant una reforma, doncs, de l'atenció primària, i aquesta és una part dels punts que votarem a la proposta de resolució, resolució que vaig presentar dilluns i que, en el punt 5, doncs, bé..., una part ja integra això. I, per tant, dir que estic content perquè intueixo, o desitjo, en tot cas, que aquesta resolució, doncs, la traurem endavant, doncs, per unanimitat i podríem, doncs, intentar fer que aquestes propostes de canvi per a l'atenció primària, aquesta atenció primària que molts de vostès defensen i saben vostès que jo també, per qüestions òbvies faig, doncs, ens posarem d'acord.

Per tant, anunciar que, evidentment, el nostre grup dona total suport a aquesta proposta de resolució.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs, pel Grup Parlamentari Socialista, la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies, presidenta. Jo sóc nova en les tasques parlamentàries, bé..., nova, diríem..., i no..., no recordo... (*Remor de veus.*) Nova, diguéssim, d'aquesta última fornada (*Remor de veus i rialles.*) Però el que és evident, és que és la primera vegada que hi ha una proposta de resolució d'impuls al Govern per part del Grup que dona suport al Govern.

Jo preguntava a la meua portaveu de grup quina era la pràctica parlamentària i no perquè no coincideixi absolutament amb el contingut, em deia que era una miqueta estrany... Bé, jo el que crec de tot això, amb la meua innocència, és que potser li falta una empenta al Govern i agraeixo a la senyora Candini que l'hi doni. (*Rialles.*)

En tot cas, estic totalment d'acord, totalment d'acord. Tant és així, que el conseller, en la seva presentació del Pla de Govern, l'11 de febrer, en aquesta Comissió de Salut, en la seva primera, diguéssim, presentació, va parlar d'una cosa que tots vam compartir, que és el que el pitjor enemic de la salut és la desigualtat. Ell va parlar de la lluita contra la desigualtat i ell va parlar de la garantia del dret a la salut, tenint en compte, diríem, en base a l'estudi de l'Observatori del Sistema de Salut, treballar perquè l'augment de la pobresa, la restricció de les disponibilitats, tot això que té una afectació directa sobre la salut, es tingui en compte en la distribució de recursos.

Ell deia, la millor política de salut és la lluita contra les desigualtats i la construcció d'un estat de benestar socialment avançat. Per tant, és evident que, si nosaltres volem fer aquesta lluita, si creiem que la millor política de salut és la lluita contra les desigualtats, és evident que, des de l'atenció primària, hem de destinar els recursos atenent a quina és la realitat social i econòmica en què ens trobem.

Aquí es fa referència a les dades de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, deixi'm-li dir que, a l'informe que es va presentar a la Fundació Campalans, hi ha una dada que, a més, crec que és molt cruel i és molt dura, i jo crec que és..., a Catalunya s'ha produït un desplaçament de la desigualtat cap als col·lectius dels menors de setze anys, quan, fins al 2010, la pobresa afectava principalment la població de més de sei-

xanta-cinc anys, en aquest moment estem patint un decantament, des d'aquests anys, a la població menor, amb el que vol dir de marcar la seva salut, des d'ara, fins a la fi dels seus dies.

És evident, eh?, i ho hem dit sempre, és a dir, quan parlem de salut parlem d'esperança de vida i veiem que és diferent entre rics i pobres, però també parlem de com afecta, de com es viu, durant aquesta vida i sobretot, també, de quina percepció tenim de nosaltres mateixos. Per tant, tret de l'incís inicial, no puc més que donar-li suport. Em preocupa una cosa, que és que clar, això es deia al febrer del 2016. Estem al novembre..., parlen que això estarà enllestit abans de l'estiu del 2017, haurem passat els pressupostos del 17. Espero que el suport de tots els grups a aquesta iniciativa del grup que dona suport al Govern faci que, o es pugui anar una mica més ràpid i poguéssim veure reflectits en el pressupost del 2017 una cosa que és absolutament bàsica, i és que la distribució de recursos atengui bàsicament la realitat, no només del territori, sinó socials i econòmiques del que estan patint els nostres ciutadans i ciutadanes.

Gràcies.

La presidenta

Moltíssimes gràcies. Pel Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot, té la paraula el diputat Albano Dante Fachin..., o no? Sí...

Albano Dante Fachin Pozzi

Gràcies. Jo, la veritat, també sóc nou en això de..., i clar, jo també vaig preguntar, en una proposta de resolució del grup parlamentari que recolza el Govern, perquè el Govern faci no sé què...? I algú allà, quan ho estava preguntant, diu, poder això formar part de..., no?, deu ser la diputada Candini «apretant» el conseller Comín, no? Potser es podria emmarcar dintre d'aquesta dinàmica que s'ha instal·lat –i que és curiosa, també, a nivell parlamentari, i a nivell polític. Però bé, nosaltres, també reconeixem que és una bona notícia.

De fet, en aquesta mateixa comissió, reiterades vegades, doncs, hem demanat que es prenguessin mesures en aquesta direcció. I repetides vegades hem fet un exercici de memòria, si avui ens trobem en la necessitat d'aplicar aquests criteris és perquè un dia, un conseller del mateix partit que la senyora Candini, bé..., del mateix partit..., posat pel partit de la senyora Candini, va fer exactament tot el contrari, va agafar l'atenció primària i li va fer una destrallada que..., bé, inexplicable. Encara avui ningú ho pot explicar, per tant, tinguem clar d'on venim, perquè és que aquí..., a vegades, el tema de la memòria falla. Tornem a trobar-nos el tema de la temporalitat de les resolucions, no? Perquè bé, això es va presentar l'abril..., la penúltima línia de la resolució diu que: «Es preveu que estigui enllestit abans de l'estiu.» Suposo que de l'estiu passat..., vull dir, és una mica, si més no, insistir en que estem d'acord en el que estem parlant, els terminis s'allarguen, anem donant voltes i sembla que no ens en sortim. Esperem que això..., vull dir..., tornem a demostrar-vos que volem que això es faci. Doncs, que es faci. I..., bé, a banda d'això, votarem a favor (*L'orador riu.*) de la proposta de resolució del grup que recolza al Govern.

La presidenta

Molt bé. Doncs, pel Grup Parlamentari Popular, té la paraula el diputat Santi Rodríguez.

Santi Rodríguez i Serra

Gràcies, presidenta. Bé, al marge de les peculiaritats, que sigui el mateix grup que dona suport al Govern el que demani que sigui el Govern el que vingui a explicar aquest informe, i centrant-nos en el tema, a nosaltres ens sembla perfecte que es vingui a exposar aquest informe al Parlament i que, paral·lelament, es demani la millora de l'assignació de recursos de les àrees bàsiques de salut. Segurament l'ordre hauria de ser a l'inrevés, no?, perquè d'alguna manera, se'ns diu, escolti'm, parlem de fer l'assignació de recursos d'acord amb aquest estudi i després se'ns diu, bé, i després que ens vinguin a explicar l'estudi. Home, potser valdria la pena que veiéssim l'estudi i després s'hi assignessin els recursos, no?

Però és igual, en qualsevol cas, compartim l'objectiu de la proposta de resolució, li donarem el nostre suport i estem convençuts que la millora de l'assignació de recursos serà fàcil, ara que hi ha un excedent de 55 milions d'euros (*Remor de veus.*)

La presidenta

Moltes gràcies. Per la CUP - Crida Constituent, té la paraula la diputada Eulàlia Reguant.

Eulàlia Reguant i Cura

Moltes gràcies. Jo, prèvia una reflexió: m'ha donat com la sensació que aquí tothom defensa els usos i costums d'aquesta cambra. No seré jo qui defensi el Grup Parlamentari de Junts pel Sí, però, senyors, canviar els usos i costums d'aquesta cambra i deixar de ser una cosa burocràtica, enrocada i això..., crec que és positiu i ho hauríem de celebrar. Per tant, està molt bé fer mofa d'això, però crec que tots i totes hauríem de començar a canviar una mica els usos i costums i deixar de basar-nos en els usos i costums de la cambra i pensar en el que respon realment a les necessitats i a allò que hem vingut a fer aquí.

Més enllà d'això, tornant a la..., o sigui, anant a la proposta de resolució, és evident que és el que com a grup parlamentari hem estat demanant cada vegada que aquí teníem en comptagotes, de manera aïllada, la reobertura de CAP o..., que per tant, demanàvem una planificació, demanàvem un estudi, demanàvem poder avaluar això. Per tant, evidentment, donarem suport a aquesta proposta de resolució entenen –i permetin-me la crítica o l'apunt–, que, quan parlem d'indicadors socioeconòmics, en el fons, és una manera d'utilitzar o de parlar com a eufemisme, de diferències de classe i de desigualtats i de desigualtat en les oportunitats. Només volíem fer aquest apunt per deixar clar que els indicadors socioeconòmics o les diferències socioeconòmiques no són cap fatalitat, sinó que tenen un origen, i és la diferència de classe.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs..., pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí, la diputada Montse Candini.

Montserrat Candini i Puig

Sí, moltíssimes gràcies, presidenta. Evidentment, agrair a tots el suport en aquesta proposta de resolució. En tot cas, dir-li a la diputada Assumpta Escarp que l'informe sobre l'impacte de la crisi en salut, que nosaltres, des del Grup de Junts pel Sí, empenyerem..., que és la nostra funció, empenyerem perquè el mes de desembre..., el mes de desembre es pugui explicar, entre el desembre i el gener, el període que correspon i, per tant, doncs, estaríem dintre del que seria aquest any natural.

Pel que fa a altres manifestacions més marcades, de caràcter..., de tema ideològic, jo, en tot cas, crec que el pensament únic el deixo per a aquelles posicions ideològiques que són absolutament rígides i que, realment, en absolut, responen a una pràctica democràtica.

Moltes gràcies.

La presidenta

Molt bé, moltes gràcies. Doncs, passem a la votació d'aquesta proposta de resolució. Vots a favor?

Aprovada per unanimitat.

Proposta de resolució sobre la pobresa energètica i la salut

250-00341/11

Passem al següent punt de l'ordre del dia, el punt número 6: Proposta de resolució sobre la pobresa energètica i la salut, presentada pel Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot. I té la paraula..., el diputat Albano Dante Fachin.

Albano Dante Fachin Pozzi

Gràcies, presidenta. Sí..., sembla ser que la ideologia és una eina de treball d'aquest lloc, no?, per això és un parlament, sembla que la ideologia, per a alguns, sembla una cosa estranya, no? I això que posem sobre la taula, també és ideologia, en certa manera. Ara..., una ideologia que està..., que cau, que es desprèn d'una realitat. Sabeu que el 5 d'agost de l'any 2015 es va aprovar la Llei 24/2015, sobre pobresa energètica. Sabeu que és una llei que ha tingut dificultats en el seu desplegament, pel desconeixement, també per

les aportacions del Tribunal Constitucional i això, doncs, ha fet que, a peu de carrer, hi hagi una dificultat a l'hora de poder-la fer servir com una eina de garantir drets de les persones.

Més enllà de la batalla en què se circumscriu aquesta llei, hi ha una cosa que diu el preàmbul de la llei, i és que: «La pobresa energètica costa vides humanes.» I està dit amb una contundència..., i s'explica també que té un impacte, la pobresa energètica, sobre..., un impacte especial sobre la salut de la infància. I ens expliquen que, a menys de divuit graus, que una llar que està a menys de divuit graus, fa que, òbviament, hi hagi més refredats, hi hagi més bronquitis, que augmenti –i això demostrat epidemiològicament– el risc de morir per malalties cardiovasculars, i, a més a més, en el cas de l'electricitat, per exemple, el fet de disposar-ne o no, fa que sigui difícil, moltes vegades, seguir tractaments concrets terapèutics, a l'hora de recuperar-se, a l'hora d'adquirir salut.

I, per tant, crec que ningú pot negar aquesta realitat, aquesta connexió directa, directíssima entre el fet de poder tenir una vida saludable i el fet de poder tenir accés a energia. I aquesta connexió, i amb relació també al punt que parlàvem abans, no?, dels indicadors, dels indicadors socials, dels indicadors socioeconòmics, a nivell pràctic sí que és veritat que, si veiem que és clara aquesta relació entre un fet, que és la pobresa energètica, i el seu impacte en la salut de les persones, aquesta proposta de resolució té com a objectiu dir: Bé, i com fem perquè aquestes dues realitats no vagin separades? Quan parlem de la salut a totes les polítiques i fer una visió transversal del que significa la salut, com veieu, és una proposta molt..., potser en podríem dir poc ambiciosa, però que pot tenir efectes reals a l'hora de poder informar, poder dotar el sistema sanitari i els seus professionals d'eines que els permetin enquadrar allò que veuen a nivell clínic en un context més ampli, en un context socioeconòmic.

Que és veritat, que molts professionals del nostre sistema, i és part de la seva feina, fan aquest treball, d'entendre la situació de manera global, però no estaria de més, i fixeu-vos que la proposta és molt oberta, en aquest sentit, no estaria de més ajudar aquests professionals que puguin conèixer les eines que hi ha al seu abast, que també van més enllà de les prescripcions farmacèutiques, dels tractaments concrets, sinó que són eines, també, per garantir una cosa com és el dret a la salut. I, per tant, de manera oberta i ja ho veieu, que des d'aquí, que ens ocupem de la salut de les persones, intentem casar aquests dos fets, que estan units, i que puguem ajudar que treballin junts per millorar la salut de les persones.

Gràcies.

La presidenta

Molt bé, moltes gràcies. Doncs, pel Grup Parlamentari de Ciutadans, té la paraula el diputat Martín Barra.

Martín Eusebio Barra López

Gracias, presidenta. En primer lugar, informar de nuestro voto favorable a la propuesta de resolución que nos presenta Catalunya Sí que es Pot, que consideramos totalmente oportuna.

La repercusión de la pobreza sobre la salud, sea pobreza energética o pobreza en general, es sobradamente conocida: peor alimentación, peor higiene, peores condiciones ambientales, de iluminación, de temperatura, etcétera, que condicionan claramente la salud de las personas que la padecen. Como ya se ha dicho en esta comisión, el peor enemigo de la salud es la desigualdad.

En Cataluña disponemos de herramientas legales para paliar estas situaciones, y en concreto, la mencionada Ley 24/2015, que permite proteger a los ciudadanos que se encuentren en esta situación, contra los posibles cortes de suministro, sea de agua, luz o gas, por falta de pago. Cortes de luz, que como bien dice la PR y se ha recalado aquí, puede no solo provocar unas condiciones ambientales más deficitarias, sino incluso impedir la utilización de aparataje necesario directamente para mantener la salud en determinados casos. Estamos también de acuerdo con el grupo proponente cuando califica de: «...urgente informar a todo el personal sanitario de la existencia de esta ley, así como realizar campañas informativas dirigidas a los usuarios de todos los centros sanitarios en Cataluña, para que toda persona subsidiaria de ser beneficiaria de esta ley, tenga conocimiento de los derechos que le amparan.» Y lo consideramos urgente, porque se acerca

la época invernal, en la que estas carencias energéticas pueden llegar a tener repercusiones aún más severas.

Antes comentaba que las propuestas de esta comisión se ven mucho tiempo después de ser presentadas. Lo reitero, pero, en este caso, aún estamos a tiempo. Por tanto, daremos nuestro voto favorable e instamos al Govern a que, si finalmente la PR es aprobada, como esperamos, la campaña informativa se ponga en marcha inmediatamente, para que sea más efectiva cuando más falta hace.

Gracias.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs, pel Grup Parlamentari Socialista, la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Molt breument, perquè el meu grup dóna suport a aquesta proposta de resolució. Jo crec que s'ha anat explicitant i el grup que ho proposa ja ho ha fet més àmpliament... Jo crec que tornem a estar una mica en el que plantejàvem abans, no?, el que comporten, en aquest moment, doncs, les desigualtats i els seus efectes directes, la crisi, les desigualtats i els seus efectes directes sobre la salut. I quan parlem, entre altres coses, del que l'Associació de ciències ambientals..., és a dir, una llar a una temperatura inferior a la recomanada, també, aquí, hem de tenir molt en compte quan estem parlant d'usuaris infantils, o sigui, dels menors d'edat i dels menors d'una edat determinada, sobretot.

A mi..., la campanya informativa, crec que està bé. M'he hagut de..., perdó, eh?, però ja és un problema meu..., perquè el desplegament de les campanyes específiques, al final, molt desplegat, eh?, el resum és: és una eina de garantia de salut. Fem més eficaç la llei i, sobretot, una cosa que a mi em sembla molt important, és a dir, és aquest lligam de l'esforç social i sanitari perquè la gent sàpiga, també, quins són els recursos, i també fer prevenció sanitària, que és el que hem de fer. En tot cas, l'entenc com un mecanisme informatiu. Comparteixo amb el diputat de Ciutadans que m'ha precedit en el sentit de si ho poguéssim fer abans que comenci a fer fred, com cada vegada es retarda més això del fred, tenim més temps per fer-ho, però, en tot cas, tenir cura i donar mecanismes crec que és el que presenta aquesta proposta de resolució, en la qual estem absolutament d'acord.

La presidenta

Moltes gràcies. Pel Grup Parlamentari Popular, té la paraula el diputat Santi Rodríguez.

Santi Rodríguez i Serra

Gràcies, presidenta. Per anunciar el nostre vot favorable en aquesta proposta.

La presidenta

Ara, pel Grup Parlamentari CUP- Crida Constituent, la diputada Eulàlia Reguant.

Eulàlia Reguant i Cura

Moltes gràcies. Només dir que votarem favorablement aquesta proposta.

La presidenta

Ara, pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí, la diputada Montserrat Vilella.

Montserrat Vilella Cuadrada

Sí, gràcies presidenta. Nosaltres també votarem a favor d'aquesta proposta entenent que és una peça més d'aquest trencaclosques que ens ha de fer garantir que les persones puguin tenir accés a una energia vital bàsica, doncs, garantida i que això els comporti un benestar en salut i un benestar en la seva vida. Entenem que és una bona eina utilitzar el sistema de salut. Primera, perquè ho coneguim els professionals, i també perquè és una bona manera d'arribar a tots els usuaris que puguin estar patint aquesta pobresa energètica.

Dir també que entenem que aquesta campanya, que l'ha de fer i l'ha de liderar directament el Departament de Salut, però que també ha d'anar lligada al que, en el ple del debat de política general que vam fer, doncs, fa escasses setmanes, vam aprovar en el punt tretzè, 4, b, justament, per part de consum, de fer una campanya informativa en mitjans de gran audiència, i assegurar que es disposa d'informació clara i concreta, al telèfon d'informació 012, i per mitjà de fullets als punts d'atenció ciutadana. És a dir, que vam

aprovar en aquell moment, en el plenari d'aquest Parlament, fer una campanya de difusió general a la ciutadania de quins són els seus drets i quines són les possibilitats per lluitar contra la pobresa energètica, sobretot si en són afectats, i aquí, en aquest moment, doncs, el que faríem és apostar perquè, des del mateix Departament de Salut, en el Pla interdepartamental de salut pública de Catalunya, el Pinsap i també amb les línies del programa del Comsalut, de la salut comunitària, doncs, els professionals de l'àmbit sanitari siguin coneixedors, siguin capaços de poder fer aquesta prescripció social que ara, doncs, s'està treballant amb els diferents professionals per entendre que, més enllà del que un mateix pot fer amb els recursos de sanitat, tot el que, des del camp social, també té un impacte sobre la salut de les persones i, per tant, entenem que aquesta campanya pot ser una bona manera de poder-ho garantir.

I a més, en el moment en què hem conegut que el Tribunal Constitucional ha fet una altra incursió en aquest sentit, i ha prohibit el bo social elèctric, la qual cosa ens sembla que, una vegada més, és un afrontament a la possibilitat de poder lluitar contra aquests aspectes. Entenem que tots tenim la responsabilitat des d'aquest Parlament, però també des del Congrés a Madrid. Jo avui mateix m'he posat en contacte amb els representants dels partits que conformem allà, perquè entenc que hem de buscar solucions reals. Aquesta campanya està molt bé, la llei està molt bé, però si la competència està aquí i també està a Madrid, hem de treballar tots plegats i animo a tots els que avui donarem suport a aquesta proposta, els animo que realment puguem fer polítiques que vagin dirigides a garantir, avui, demà, i també més enllà, la garantia de la lluita contra la pobresa energètica.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. No hi ha esmenes, passem, doncs, a la votació d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

S'aprova per unanimitat.

Proposta de resolució sobre l'atenció multidisciplinària i integral als pacients amb baixa visió i ceguesa

250-00483/11

Passem al següent punt de l'ordre del dia, el punt número 7, Proposta de resolució sobre l'atenció multidisciplinària i integral als pacients amb baixa visió i ceguesa, presentada pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí. I té la paraula la diputada Titón Laïlla.

M. Assumpció Laïlla i Jou

Gràcies, presidenta. Abans de començar aquesta..., la defensa d'aquesta proposta de resolució, agrair a la Mesa i a la resta de portaveus que hagin facilitat poder veure aquesta proposta, en aquesta comissió, per la meua probable..., com ho diria, no assistència a les properes comissions de salut, i per tant, no poder defensar personalment aquesta proposta de resolució. I, per tant, vagi per endavant l'agraïment a poder avançar en el calendari, ni que sigui poquet, però la substanciació d'aquesta proposta de resolució.

També m'agradaria saludar les persones que ens acompanyen en aquesta comissió..., el senyor Josep Maria Marsol i Mas, que és infermer i treballador social, el doctor Quim Díaz, i especialment la doctora Margaret Creus, que és una de les persones promotores d'aquesta proposta de resolució, una proposta que fem, també, el grup que donem suport al Govern, que crec que està bé fer-la per dos motius. Per una banda, perquè és el nostre dret i el nostre deure, també, com a diputats, en aquesta cambra, exercir precisament..., poder instar al Govern i fer propostes que millorin, en aquest cas, la salut de la ciutadania, i en segon lloc, també, crec que està bé posar-les a debat en comissió, perquè així facilitem també que la resta de grups parlamentaris, si així ho consideren, mitjançant les esmenes que considerin, puguin millorar el text de la proposta de resolució. I aquest era un dels motius pels quals vam fer aquesta proposta.

Entrant en matèria, deia Rosa Novell, la recordaran, una gran actriu que ens va deixar a principis d'any, que els últims temps, doncs, va patir ceguesa..., ella deia que la ceguesa és molt dura, deia, però seguiré. Des que no hi veig, abraço, m'aixeco cada dia

i penso, tot està igual, no hi veig, peròestic aquí, estic viva, així que amunt. I jo crec que, certament, quan es pensa en ceguesa pensem primer cap a la discapacitat que suposa patir aquesta ceguesa. Pensem com podem facilitar la vida a les persones cegues, quines eines tenen, quines associacions les recolzen, com ho fan, però segurament queda en un segon terme la perspectiva des de la salut, des de la recerca, des de la rehabilitació, de l'atenció psicològica que poden necessitar aquestes persones, des de la perspectiva de la prevenció. I també del diagnòstic precoç.

I tot això ens porta a necessitar, doncs, un sistema d'atenció més integral, per donar una cobertura a aquests problemes de baixa visió o ceguesa, des d'una perspectiva de tota la vida, al llarg de la vida, però també transversal, a tots els àmbits, començant com deia, des del diagnòstic precoç, passant per l'atenció a les escoles, però també arribant a la vida adulta.

En el cas de la degeneració de la retina, el fet que pugui originar-se per diferents motius, que poden anar des de mutacions genètiques, a patologies que les produeixen de manera secundària, fins a retinopaties, edemes maculars, retinosi pigmentària o la malaltia Stargardt, fan que siguin la principal causa de discapacitat visual en la població infantil.

Però per contra, a la vida adulta, també aquesta baixa visió, aquesta ceguesa es converteix en un problema discapacitant, i segurament un dels motius de cronicitat, d'atenció a la cronicitat més elevats en aquesta tercera edat.

Segurament perquè aquesta simptomatologia, la baixa visió, és com una simptomatologia probable, quan una persona arriba a la tercera edat. D'aquí, creiem important la necessitat d'elaborar un protocol d'assistència que inclogui, precisament, això que deia, tota aquesta atenció al llarg de la vida, que passi també per la detecció precoç, l'assistència psicològica que necessiti en cada cas i al llarg de la vida, donant-li diferent força, a cada moment vital de la persona i també, potenciant tot el que fa referència a la recerca, a la teràpia gènica, la bionanotecnologia, o la visió artificial, entre d'altres.

I és en aquest sentit que presentàvem aquesta proposta de resolució, en la que el que pretenem és aprofundir la coneixença d'aquestes necessitats de les persones que tenen baixa visió o ceguesa, des d'aquesta perspectiva social, però també des de la perspectiva de salut, optimitzant la coordinació de les diferents unitats que ja atenen aquestes persones al territori, però també així afavorint, doncs, noves propostes d'abordatge d'aquestes situacions, realitzant els estudis epidemiològics a Catalunya de les patologies de retina, fent, per una banda, un registre descentralitzat de persones amb aquesta baixa visió o ceguesa, però també un biobanc de mostres. I garantir, també, el finançament de la recerca en aquest àmbit concret i també, òbviament, el compromís de realitzar campanyes de sensibilització i prevenció, no?, molt poques vegades es parla, a vegades, de la prevenció de la ceguesa. També, en aquest cas, doncs, cal potenciar la prevenció de les patologies oculars, que poden ocasionar aquesta ceguesa evitable.

I també parlem d'accessibilitat als centres sanitaris, no només l'accessibilitat física, que és segurament la que primer ens ve al cap, quan parlem d'accessibilitat, sinó també de fer accessible la informació que necessitin, plantejar-nos si cal que els prospectes farmacèutics, doncs, puguin estar escrits en Braille o, fins i tot, garantir la presència fàcil dels gossos pigall als centres assistencials. I així també, com és obvi, promoure la participació de les associacions de pacients quan es parli de polítiques sanitàries dirigides a aquest sector. I per tant, donar veu a aquestes associacions, com en aquest cas serien Es Retina o el Ped-Retina, que estan dedicades a aquest àmbit.

Sense més, esperant el suport d'aquesta comissió a la proposta de resolució, deixo aquí la defensa.

La presidenta

Moltíssimes gràcies, diputada. Doncs, per al posicionament del Grup Parlamentari de Ciutadans, el diputat Jorge Soler.

Jorge Soler González

Bé, gràcies presidenta. Reconèixer que encara que tinc moltes ganes d'entrar al debat d'algunes coses paral·leles que han sortit fa uns minuts, bé..., aquesta vegada me'n guardaré, no ho faré. No ho faré perquè vull ser clar i contundent manifestant el nostre suport i sensibilitat a aquesta proposta de resolució que avui se'ns presenta aquí, amb

aquesta temàtica que crec que és especialment important recolzar. I especialment, perquè vull felicitar, eh?, els professionals que, llegint la redacció d'un text com aquest evidencien una vegada més la seva magnitud, la seva importància. I saludar, i especialment, felicitar els companys que avui estan donant recolzament en aquesta comissió, encara que hem canviat avui de sala, estan aquí al darrere, doncs, bé..., defensant i donant suport al que estan fent dos d'ells. A més, els conec especialment, i per tant, garanteixo i estic absolutament segur que no solament avui sortirà aquesta proposta de resolució endavant, que sé que sortirà, sinó que estic segur que l'èxit del contingut i de l'excel·lència del que ha de sortir amb totes aquestes propostes que avui ens presenten, està garantit gràcies a la seva bona feina.

Així que, manifestar que nosaltres, evidentment, donem el nostre suport, que els felicitem i que els desitgem els majors èxits possibles en aquesta temàtica.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Pel Grup Parlamentari Socialista, la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies, presidenta. Enllaçant amb el que acaba de dir el diputat Jorge Soler, donar la benvinguda i en tot cas, agrair-los el treball aquest. També agrair-li a la diputada Laiïlla, amb els millors desitjos, i ho sap, que sigui una hora curta, com es diu habitualment. (*Rialles.*) I en tot cas, la presentació crec que està molt ben raonada, poca cosa es podria afegir al que avui aquí es presenta.

Són els propis professionals qui, d'alguna manera, tenen com ha de ser aquesta atenció pluridisciplinària i integral dels pacients amb baixa visió i ceguesa. Per tant, és un aspecte jo crec que..., ha iniciat molt bé la seva intervenció en el sentit que, moltes vegades, ens centrem en la ceguesa integral i, en canvi, hi ha molts aspectes que deixem més..., fins i tot aquests aspectes de prevenció, de malaltia evitable que sempre hem de poder treballar i ho hem de poder fer. En tot cas, manifestar el suport i agrair el bon treball i la bona feina de tots. I només per acabar, presidenta, si em permet, abans he fet una referència, espero que la diputada Candini no s'hagi enfadat. Era més una..., sé que no ho farà, en tot cas era més una referència a l'impuls més polític, però si aquest impuls més polític ha de servir perquè les coses vagin més ràpides, sempre tindrà el meu suport.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs ara, pel Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot, el diputat Albano Dante Fachin.

Albano Dante Fachin Pozzi

De la mateixa manera que em reafirmo en el que deia abans, sobre la PR anterior, dic que aquesta PR, entre d'altres coses, aporta..., posa sobre la taula un tema que moltes vegades no hi és, i posa sobre la taula amb criteri, amb ganes, i per tant, jo també felicito la diputada que la presenta i els professionals que segurament s'han implicat en el seu desenvolupament, i per tant, m'alegro que hagi arribat aquesta PR aquí. I per tant, dit això, nosaltres donarem suport.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs, ara, pel Grup Parlamentari Popular, el diputat Santi Rodríguez.

Santi Rodríguez i Serra

Gràcies, presidenta. També, molt breument, per anunciar el nostre suport a aquesta proposta de resolució. I, en tot cas, jo prefereixo sempre deixar les felicitacions per quan allò que es proposa es converteix en realitat i deixa de ser una proposta de resolució per ser una acció de Govern.

La presidenta

Molt bé. Per al Grup Parlamentari CUP - Crida Constituent, la diputada Eulàlia Reguant.

Eulàlia Reguant i Cura

Moltes gràcies. Nosaltres donarem suport a aquesta proposta de resolució. I, com altres grups han fet, agrair als professionals que han vingut aquí avui i, doncs, amb això ja està. No entraré en més consideracions que han anat sortint.

Moltes gràcies.

La presidenta

Molt bé. Em sembla que no hi ha res més a afegir pel grup proponent.

Per tant, podem passar a votació d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

S'aprova aquesta proposta de resolució per unanimitat.

Abans d'acabar, aquest era l'últim punt de l'ordre del dia, tenim un canvi en una compareixença de la llei d'associacions cannàbiques, que venia a comparèixer el senyor Albert Oliva i així ho vam aprovar, que era inspector del Cos de Mossos d'Esquadra, i es canvia pel senyor Xavier Sellart i Solsona, també inspector, cap de l'Àrea Central d'Anàlisi de la Criminalitat, també del Cos de Mossos d'Esquadra.

I s'hauria d'aprovar en comissió aquest canvi. Entenc que es pot aprovar per assentiment, sí? *(Pausa.)*

Doncs, aixequem la sessió.

La sessió s'aixeca a tres quarts d'una del migdia i set minuts.