



# DIARI DE SESSIONS DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

XIV\* legislatura · primer període · sèrie C · número 56

---

## **Comissió de Salut**

Sessió 4, dimecres 28 de juliol de 2021

Presidència de la I. Sra. M. Assumpció Laïlla Jou

### TAULA DE CONTINGUT

---

#### **Sessions informatives**

355-00019/13 i 355-00022/13

3

---

\* Denominació que adopta la legislatura actual a partir del 4 de juny de 2021, en compliment de la Resolució 9/XIII del Parlament de Catalunya, aprovada pel Ple en la sessió 7, del 2 de juny de 2021 (BOPC 50/13, del 04.06.2021).

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](http://www.parlament.cat)

#### Sessió 4 de la CS

La sessió de la Comissió de Salut (CS) s'obre a les deu del matí i dos minuts. Presideix M. Assumpció Laïlla Jou, acompanyada de la vicepresidenta, Dolors Carreras Casany, i del secretari, Antoni Flores i Ardiaca. Assisteix la Mesa el lletrat Xavier Muro i Bas.

Hi són presents Assumpta Escarp Gibert i Mario García Gómez, pel G. P. Socialistes i Units per Avançar; Jenn Díaz Ruiz i Juli Fernández i Olivares, pel G. P. d'Esquerra Republicana; Mercè Esteve i Pi, Jordi Fàbrega i Sabaté i Irene Negre i Estorach, pel G. P. de Junts per Catalunya; María Elisa García Fuster, pel G. P. de VOX en Catalunya; Laia Estrada Cañón, pel G. P. de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar; David Cid Colomer, pel G. P. d'En Comú Podem; Anna Grau Arias, pel G. P. de Ciutadans, i Lorena Roldán Suárez, pel G. Mixt.

Assisteix a aquesta sessió el conseller de Salut, Josep Maria Argimon Pallàs, acompanyat de la directora del CatSalut, Gemma Craywinckel Martí.

#### ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Sessió informativa de la Comissió de Salut amb el conseller de Salut sobre la situació de la covid-19 (tram. 355-00019/13). Comissió de Salut. Sessió informativa.

2. Sessió informativa de la Comissió de Salut amb el conseller de Salut sobre la nova onada de contagis de covid-19 i l'afectació en l'atenció primària (tram. 355-00022/13). Comissió de Salut. Sessió informativa.

#### La presidenta

Bé, comencem aquesta sessió ordinària de la Comissió de Salut, tot i que en un horari no habitual –ens hagués tocat demà.

I ho farem, doncs, amb la substanciació de les dues sessions informatives demanades al conseller de Salut sobre aspectes relacionats amb la covid-19, amb l'atenció primària i amb aquesta cinquena onada.

Per començar, i com és preceptiu, els portaveus volen fer saber a la Mesa alguna substitució?

#### Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí, presidenta. Per part de Junts per Catalunya, la diputada Mercè Esteve substitueix el diputat Salva Vergés.

#### La presidenta

Gràcies. Alguna altra substitució?

#### Juli Fernández i Olivares

Presidenta...

#### La presidenta

Sí, Juli...

#### Juli Fernández i Olivares

En principi encara no hi és, però la diputada Jenn Díaz substituirà la diputada Najat Driouech.

#### La presidenta

Molt bé, moltes gràcies. Cap altra substitució? (*Pausa.*) Per tant, podríem començar amb aquesta comissió.

#### Sessions informatives

355-00019/13 i 355-00022/13

Com vam informar als portaveus, les substanciarem conjuntament. En principi, els temps que posarem en el cronòmetre..., al conseller li posarem els seixanta mi-

nuts que li pertoquen per a la seva exposició, tot i que ja ens va fer saber, doncs, que no esgotaria aquest temps. I en funció del temps que utilitzi el conseller, també tal com els vaig avançar, ajustariem els temps d'intervenció dels portaveus. Per tant, sense més, li donaria la paraula al conseller de Salut.

#### **El conseller de Salut (Josep Maria Argimon Pallàs)**

Gràcies, presidenta. Bon dia a tothom. Comparec a petició pròpia en resposta a la sol·licitud del Grup Parlamentari d'En Comú Podem per informar sobre la situació de la covid-19 i la seva afectació a la xarxa assistencial. M'acompanya la doctora Gemma Craywinckel, directora del Servei Català de la Salut, i no em pot acompanyar la doctora Carmen Cabezas, secretària de Salut Pública, perquè compareix ara d'aquí a molt poca estona, com cada dimecres, en la roda de premsa informativa habitual, on es fa tot un repàs, precisament, de la part epidemiològica i de vacunació i que saben vostès, també, que vam quedar, doncs, d'acord amb vostès que aquesta informació que es lliura a tots els periodistes i que a la vegada també queda penjada a la web se'ls lliuraria a vostès també directament, perquè així ja no haguessin d'anar-la a buscar.

Quina és la situació actual? Doncs, en primer lloc, la situació de la pandèmia és el fet que tots coneixen, que és una situació complicada. Sí que hem arribat al pic de contagis, ja fa uns dies, unes setmanes. També això depèn dels grups d'edat. Per exemple, als grups d'edat més joves, aquells de vint a vint-i-nou anys, aquest pic es va assolir a mitjans del mes de juliol, cap al dia 12-13, i una setmana després alguns altres grups d'edat una mica més elevats, fins al dia..., doncs això, 20-21, amb què, des d'aquest punt de vista, podríem dir que tots els grups d'edat han assolit aquest pic de contagi.

De totes maneres, també això ho hem comentat moltes vegades, encara que tinguem aquest pic de contagis i que, per tant, comencem un descens d'aquests contagis, això no vol dir en cap moment, doncs, que la pandèmia ho estigui, en situació d'una evolució més favorable. En principi sí que és més favorable, però el que hem d'esperar aleshores, també, és com l'afectació assistencial, que ja s'ha anat produint a mesura que els contagis anaven pujant, en els últims..., en les properes setmanes és quan es produeix aquesta afectació assistencial, principalment en forma d'ingressos hospitalaris i també de les unitats de cures intensives. Prèviament, en canvi, durant tota l'època de contagis, qui porta tot el pes o gran part del pes és l'atenció primària.

Des d'aquest punt de vista, el pic de contagis d'ingressos hospitalaris jo penso que l'acabarem d'assolir aquesta setmana. És a dir, penso que els ingressos hospitalaris..., espero que a finals d'aquesta setmana, doncs, comencin ja a estabilitzar-se, primer a estabilitzar-se abans de poder començar a baixar, i que la setmana vinent arribem a aquest pic, que és el més preocupant des del punt de vista també de l'atenció i la pressió que en aquests moments ara tenim en els centres sanitaris..., doncs arribem al pic d'UCIs.

Des d'un punt de vista també de com està evolucionant..., hem parlat del pic de contagis, però com està evolucionant l'epidèmia? Doncs en principi estem en una fase, ara, de descens en el nombre de contagis. Això ho veiem també quan mirem més o menys les dades evolutives dia a dia. Veiem com cada dia, doncs, es produeixen menys contagis que el dia anterior. Aquests menys contagis estan al voltant entre un divuit i un vint per cent.

I una altra dada, que també l'hem comentat alguna vegada, que és prou important, és veure com aquests contagis, per exemple, del dia d'avui o d'ahir mateix, dimarts, quan els comparem amb el mateix dia de la setmana anterior –el dimarts de la setmana anterior– veiem que aquest descens és aproximadament d'un trenta per cent. Per tant, des d'aquest punt de vista podríem dir que estem baixant aquests contagis. Jo crec que no serà una baixada amb la mateixa velocitat que s'ha produït l'ascens. I després, ho repeteixo, haurem d'esperar aquesta estabilització en la fase d'ingressos i també l'estabilització en la fase d'UCI per poder començar a baixar.

Des d'aquest punt de vista molt probablement el dia 3, 4 d'agost ens podem trobar en aquest pic i ens podem trobar amb set-centes persones ingressades a les unitats de cures intensives.

Pel que fa a la vacunació, aquesta setmana arribarem als 9 milions de dosis administrades. És una xifra prou rellevant des d'un punt de vista també quan mirem pauta completa i mirem pauta completa amb relació a les persones que a data d'avui es poden vacunar. Estem en un seixanta-sis per cent. Si ho mirem en el conjunt de Catalunya, és a dir, de zero a més de cent anys, estaríem en un cinquanta-cinc per cent de pauta completa. Si mirem la primera dosi –o sigui, alguna cobertura vacunal– en persones de setze o més anys estem parlant d'un setanta-quatre per cent. Això és la situació a data d'avui. Com hem arribat a aquesta situació? També en algun moment ho hem estat parlant. Aquesta és una situació fruit d'una onada de contagis que s'inicia a finals del mes de juny i que s'accelera de forma molt sobtada –molt sobtada–, amb un creixement molt ràpid, en molt poques setmanes.

És conseqüència d'una situació multifactorial en el que el comú denominador és la interacció social. Sempre és aquesta interacció social, sempre ho és. Però en aquest cas s'ha produït una interacció molt més massiva per la finalització del curs escolar, l'augment d'activitats de lleure, podríem dir les festes de fi de curs o viatges de fi de curs; per l'increment, clarament també, del turisme estranger; les activitats multitudinàries, com poden ser concerts o algunes festes majors, i també –després m'hi referiré– un canvi en la percepció social de la situació.

Jo crec que tot això ens ve acompanyat d'aquest canvi de la percepció social de la situació. I aquí hi hem contribuït tots. Quan dic «tots» vull dir, evidentment, els responsables. I responsables en aquest cas polítics, com jo mateix –ho fem en primera persona–, però escolti, hem de recordar algunes afirmacions com el fet de la mascareta o com el fet que tindrem els estadis plens el dia 15 d'agost o jo mateix quan parlo dels grans esdeveniments, no quan en parlo, sinó quan es produeixen grans esdeveniments de concerts a Catalunya. Per tant, aquest canvi de percepció existeix. Crec que el tenim tots i, des d'aquest punt de vista, això fa, probablement, que la reacció no sigui la més ràpida.

I, evidentment, també, l'extensió de la variant delta. Jo crec que aquest és un altre dels elements importants: que té major capacitat de transmissió que en el passat i que ha passat a ser majoritària i predominant en poc temps. Des d'aquest punt de vista, és cert que nosaltres ja vam avisar, això sí. Teníem coneixement, en aquest sentit, que la variant delta s'aniria expandint. Ja quan compareixem el dia 3 de juny la doctora Carmen Cabezas conjuntament amb el doctor Pumarola fem aquell esment que, bé, ha passat de ser anecdòtica a ser o a considerar-se un 3 per cent ja de les variants que nosaltres detectem –la variant, parlo de la delta– i que, per tant, aquesta, que és una variant que es pressuposava que tenia avantatges sobre la variant alfa –«la britànica», que en dèiem abans–, doncs que molt probablement acabaria sent la predominant.

Jo mateix vaig alertar llavors que un dels elements que podria perjudicar i alentir tota la situació epidemiològica actual i derivar en un salt enrere –no estava parlant tant de les variants deltes– seria el fet que entressin –això sempre ho hem anat advertint– noves variants que es podien, d'alguna manera, escapar parcialment o totalment. I, en aquest sentit, quan també se'm va preguntar..., i també ho vaig traslladar al *consejo interterritorial*, que fora bo demanar una PCR negativa, sobretot a les persones que venien de països..., o viatgers procedents de països com el Regne Unit. Tot això és ben sabut, i ja hem reconegut que no obstant això no vam ser capaços de predir el que ha acabat passant ni tampoc les conseqüències que podia tenir aquest creixement de la interacció social.

Jo vaig explicar clarament que nosaltres havíem fet un càlcul... –nosaltres i la gent que, evidentment, ens acompanya a l'hora de fer prediccions–, havíem fet un càlcul, una predicció, a on, per exemple –només per posar un dels paràmetres–, par-

làvem d'una Rt de fins i tot 2,3, que és una Rt que no ens hem trobat. Ens la vam trobar de 3,7 o 3,8. Jo he reconegut la meua part de responsabilitat, però crec que també és important tenir tots els elements damunt de la taula a l'hora d'analitzar aquesta situació.

Les prediccions que hi havia en aquells moments –que no les faig jo– eren favorables i no assenyalaven que es pogués donar un creixement de casos com el que s'ha produït. El ritme de vacunació era i és molt bo, però segurament tampoc no ha estat suficient com esperàvem per contenir la pandèmia. Així com va passar a la quarta onada –que en realitat no va ser ni va arribar a quarta onada–, que la vacunació va aconseguir frenar, aquí, nosaltres, en el nostre càlcul havíem calculat o estimat que amb el cinquanta-dos per cent de pauta completa –que hi arribaríem aproximadament a meitat del mes de juliol– nosaltres aconseguiríem, d'alguna manera, doblegar i controlar aquest brot.

Els experts han vist que s'haurà d'esperar a un percentatge més alt de vacunació del previst inicialment. Vull dir, que aquell setanta per cent del que es parlava, aquest número més o menys, si se'm permet l'expressió, màgic, del setanta, ja no serà aquest, sinó que haurà de ser bastant més elevat.

També vull comentar el fet que les societats científiques –més de trenta societats científiques– han emès aquest mateix cap de setmana un comunicat en què, a banda d'alertar sobre la situació i la necessitat..., i fan la crida a tota la ciutadania de restringir l'activitat social, assenyalaven que tots plegats no havíem estat capaços de preveure aquesta cinquena onada. I això no ho dic amb descàrrec, però, certament, si nosaltres anem a mirar l'hemeroteca, allò de «jo ja ho havia dit» aquesta vegada, doncs, no ho trobem. És més, la nota diu textualment: «Molts de nosaltres no ens vam saber anticipar a aquesta situació. No ens esperàvem una cinquena onada en ple estiu». Aquest comunicat, que avui també es presentarà en la roda de premsa que està fent la doctora Cabezas i que el tenen vostès a les xarxes, d'alguna manera, doncs, el poden consultar.

Per un altre cantó, també hem donat voltes en el sentit de si hauríem pogut restringir o permetre algunes activitats que en aquells moments es van produir i que han sigut també les causants d'aquest gran augment d'interacció social a mitjans del mes de juny. Jo també reconec que no ho vaig pensar, també ho reconec –no dic això–, però si ho haguéssim pensat, segurament legalment no podríem dir «escoltin, no poden anar de viatge de fi de curs». D'acord, això probablement, però repeteixo que no ho vaig pensar. Ara bé, també si ho haguéssim pensat –parlo ara aquí de tots nosaltres–, també segurament hauríem fet la reflexió que després d'un curs en què hem impedit, per exemple, tota la seva activitat esportiva, en què el curs certament s'ha produït, però en aquestes edats més joves, que són les que després han fet aquest viatge de fi de curs, etcètera..., doncs potser si era la universitat no hi ha anat, si potser era el Batxillerat, l'han fet mig i mig amb presencialitat, etcètera, i des d'aquest punt de vista, tocava fer-ho? Home, a toro passat, dius sí, no? Segurament si m'ho hagués plantejat en el seu moment, o si ens ho haguéssim plantejat conjuntament, hauríem dit que segurament amb l'afectació emocional que tots tenim, etcètera, doncs no era el millor o la millor de les recomanacions. Per tant, jo no sé si competencialment hauríem pogut restringir aquestes activitats –estem en una situació diferent de la de l'estiu anterior–, però tampoc sé, i ho repeteixo, si hagués estat el més apropiat en aquells moments, vista la situació d'aquells moments –no estic parlant de la situació actual–, doncs des del punt de vista emocional.

Feta aquesta reflexió, situem-nos de nou unes setmanes enrere. Hi ha hagut clarament un canvi en la percepció social de la pandèmia. Clarament un canvi. És a dir –i això també ho hem comentat–, doncs, sembla a vegades que, quan estem al carrer, ja no hi ha sensació de pandèmia. Tenim poca sensació..., quan entrem en el món de la salut, quan entrem en els centres sanitaris, canvia aquesta percepció, però fora

sembla que la vida flueix. Evidentment, no per aquelles persones, ho repeteixo, que estan malaltes, però des d'aquest punt de vista hi ha aquest canvi en la percepció.

I el 21 de juny vam aprovar una resolució –i ara estic parlant de la resolució de grans esdeveniments– que provenia d'un treball rigorós, realitzat des de mesos enrere per tot l'equip de Salut, per tot l'equip de Salut, que va començar amb l'estudi de l'Apolo, amb l'estudi després del Sant Jordi, fet de manera molt controlada i molt rigorosa, i que permetia els grans esdeveniments. El 21 de juny, en aquell moment, teníem una situació epidemiològica francament bona, bona des del punt de vista de la incidència acumulada que teníem a set i catorze dies, també amb un nivell de vacunació que anava a un ritme molt elevat, perquè va començar a ser aquella setmana quan teníem més de 700.000 vacunes. I respecte aquests esdeveniments, estem a l'espera dels resultats dels estudis realitzats, encara s'estan analitzant. Però, sigui quin sigui el resultat, encara que sigui un resultat bo, hi ha un element que jo vaig comentar que és aquesta percepció de normalitat –estem parlant sobretot ja del tercer esdeveniment–, una percepció de normalitat que no era la més adient.

És allò que jo he comentat abans, emmarcat dintre d'altres elements, com el fet del futbol als estadis o com el fet de la mascareta, que jo ho repeteixo, quan tu mires la mascareta..., el decret, doncs clarament és un decret que jo crec que està molt ben fet i jo el subscriu tot; l'únic problema és que ens dona una percepció que a fora, a l'entorn diguéssim obert, doncs es pot anar sense mascareta, que no és exactament, ho repeteixo, el que diu el decret.

L'1 de juliol vaig comparèixer en aquesta mateixa comissió per presentar també les línies principals de la legislatura i en vam estar parlant, però tampoc ningú estava en aquells moments, clarament diguem-ho així, amb la tessitura de dir «escolti, és una cinquena onada que serà un tsunami que ens passarà per sobre». És a dir, manifestàvem quina és la situació epidemiològica, que hi havia un creixement, i aquí ho podem repassar, però no clarament se'ns deia doncs aquest fet d'anar cap a una cinquena onada amb la virulència i amb la intensitat que ens hem trobat. I això no és cap retret –no és cap retret–, perquè al final la responsabilitat és meva. No és un retret, ni molt menys, però simplement vull recordar i dibuixar quin és el context. I també ara he vist, sincerament, alguns tuits denunciant la situació de la cinquena onada, els he vist, però no els he vist a finals del mes de juny alertant, doncs, d'aquella situació en cap moment.

També, en aquest punt, vull recordar que la doctora Helena Legido-Quigley, membre del secretariat del pànel independent de l'OMS i una de les autores d'una anàlisi sobre l'abordatge de la pandèmia en diferents països, i en què també participen –en aquest pànel– alguns investigadors catalans, assenyalava fa uns dies, era un programa de televisió pública, que una bona pràctica a l'hora d'afrontar era la no utilització política partidista de la gestió. I no estic dient ara que la tinguem partidista o no, però jo crec que aquest és un element important per, diguéssim, poder fer un bon diagnòstic i per poder..., d'alguna manera, quan tu tens un bon diagnòstic, poder trobar una bona solució. I, en aquest sentit, jo em permeto dir-los que crec que a Catalunya estem en un bon camí. O sigui que, per tant, repeteixo que no és..., no? I, per la meua part, hi posaré tots i tots els esforços informant, buscant consensos i podent parlar de les coses i intentant, això sí, sempre fent un bon diagnòstic, que el puguem compartir i que puguem buscar el mínim comú denominador de les solucions que puguin ser les més adients.

I un dels altres punts que s'ha estudiat al pànel de l'OMS i que s'esmentava en aquest document és disposar d'un comitè científic independent, amb funcions d'assessorament al Govern. Jo cal dir que quan vaig assumir les funcions de Salut Pública, de Secretaria de Salut Pública, sempre he mantingut contactes de manera més informal. A mi no em pertocava tindre o no un consell assessor. Hem tingut un grup assessor –també informal, eh?, però és obert– de vacunes, que es reuneix periòdicament –periòdicament vol dir cada setmana– i que ens ha fet i ens fa recomanacions

molt valuoses. Però des d'aquest punt de vista, i ara des de la meua responsabilitat, el que sí dic, no?, i més en la situació en la que estem i més també pensant en que la pandèmia no s'ha acabat i que tenim pandèmia aquí, un dels meus compromisos és la de, primer, sol·licitar a un conjunt d'experts en l'àmbit de la salut pública, l'infec-tologia i el món assistencial un comitè científic assessor clínic des del punt de vista de la matèria de la covid i que, a més, això es pugui fer de manera transparent, pú-blica i que vostès també, doncs, puguin consultar amb ells.

Per un altre cantó també, vull fer referència a un altre element important, que és la dificultat de poder fer prediccions. Jo n'estic molt convençut de la utilitat. A més, són prediccions moltes d'elles públiques, que les fan i es fan amb les nostres dades i des d'aquest punt de vista també sempre hem dit que aquestes prediccions més enllà de cinc dies són molt i molt complicades. I altra vegada aquest virus ens ha donat una altra lliçó.

Posaré, per exemple, només un exemple o diversos exemples. Escoltin, prediccions i prendre decisions. Miri, agafem la decisió d'obrir o tancar escoles. Si vostès van a l'hemeroteca, aquest va ser un debat molt, molt ampli, a totes les xarxes, a tots els mit-jans de comunicació. Hi havia gent que deia: «Tanquem» –o no obrim, més ben dit– i altres que deien, o dèiem: «Escolta, hem d'intentar obrir.» També amb el convenciment de que probablement, doncs, hi haurien moltes i moltes dificultats, no? I, en aquest sentit, bé, quan algú deia: «No obrim» era per la possibilitat de que s'acceleressin els con-tagis. I en aquest cas vam veure que no només no es va accelerar el contagi, sinó que ha estat essencial, no només des d'un punt de vista acadèmic, de relació social i, per tant, també per a la salut, entesa en un sentit ampli, per a nens i nenes.

I si nosaltres fem una anàlisi comparativa per països, que a més havien tingut resultats modèlics –això ho parlàvem també fa una setmana amb tots vostès– hem vist com tots aquests països, tots, han tingut o estan tenint problemes. Tots. Mirem Portugal. Portugal va ser un país modèlic i en aquests moments està patint com nos-altres, però recordin vostès: al Nadal tancats, i nosaltres més o menys vam poder fer un Nadal. Recordo algun altre país modèlic: bé, França també va estar amb un hivern molt complicat; Holanda, Bèlgica... Alemanya va estar en unes xifres simi-lars a les nostres, però amb molt tancament, amb escoles tancades, és a dir, això, si se'm permet l'expressió, va per barris i per moments. I això, des d'aquest punt de vista..., el que vull dir és que no hi han, primer, ni solucions màgiques ni solucions infal·libles.

També hem vist molt en aquesta pandèmia, de vegades, doncs, experts que ens deien solucions molt fàcils. Quan dic molt fàcils vull dir: «Escolti, fem això, no?, cribrem a tota la població», pensant, per exemple, en Eslovàquia, no? «Cribrem tota la població i amb això ho solucionarem tot.» Eslovàquia, després de cribrar, que ho va fer, va estar tres setmanes confinada, confinada, com nosaltres al mes de març i abril. I d'això n'estem parlant, doncs, a la tardor.

Per tant, no hi han solucions infal·libles. I aquí –i ho vaig dir en un article en el mes de febrer, un article que vaig publicar a *La Vanguardia*, que era «Un dol amb més de 20.000 noms»–, la humilitat a l'igual que la solidaritat són molt importants en aquesta pandèmia. En aquell moment vaig escriure, i llegeixo textualment: «que s'ha insistit molt en la necessitat de la solidaritat». Parlava de la mascareta, però parlava també de la vacuna. Estem parlant del mes de febrer, quan començàvem a vacunar i vaig dir: «La vacunació haurà de ser global per ser efectiva»; concepte de la solidaritat. I això és també ara clarament perquè nosaltres, des d'aquest punt de vista, també segurament amb una falsa seguretat hem pensat que amb els nostres nivells de vacunació, això ho solucionàriem. I segurament ho acabarem solucionant, però també és veritat el que sempre hem estat alertant, de que si el virus va repli-cant, la possibilitat de que apareguin noves variants, algunes d'elles que escapin amb més probabilitat a la vacuna, pot ser certa. I si nosaltres tenim els països del sud



global amb menys d'un dos per cent de vacunació, doncs, aquesta realitat o aquest fet pot acabar sent una realitat.

Però també escrivia: «Però també ens deixa una lliçó d'humilitat. Ni la més avançada ciència mèdica ni els estats més poderosos» –des d'un punt de vista econòmic, en parlava– «han pogut resistir aquest avanç del virus en el si de la seva població.» I amb això és el que vull dir que d'alguna manera, i no m'estic ara justificant, però que tots aquells països que comentava abans que podien arribar a ser modèlics, doncs, des d'aquest punt de vista, han pogut tenir també en els seus moments els seus problemes.

Què hem fet? No obstant això, és important actuar, i a Catalunya, des que es va detectar aquest creixement en nombre de casos a la cinquena onada, s'han començat a prendre mesures. Primera, la de tancament de l'oci nocturn, la limitació dels establiments nocturns, la limitació a deu persones de les reunions, el confinament nocturn en els municipis de més de cinc mil habitants i amb una incidència acumulada de més de quatre-cents casos per cent mil habitants, una incidència a set dies. Hem fet cribratges a territoris concrets, amb un èxit també relatiu –també ho hem de dir– d'afluència de públic, i s'han posat en marxa accions de cribratge, això sí, en col·lectius més especials, com és el cas dels monitors de lleure i nens participants de colònies o, en el cas de les residències, passar, en aquelles persones que treballen –treballadores, treballadors–, passar d'una PCR setmanal a tres PCR setmanals o, en el cas dels vacunats, de treballadores vacunades, doncs a una PCR/setmana.

A banda, lògicament, de mantenir el ritme de vacunació i d'acord amb les vacunes disponibles, i mirar d'incidir especialment en col·lectius de més risc o amb menys accessibilitat.

Per exemple, amb la vacunació hem intentat combinar totes les estratègies possibles. Al CAP, perquè sabem que és el que té, el centre d'atenció primària, més capil·laritat. Sabem que molta gent, i especialment la gent més gran, doncs té un lligam amb el centre d'atenció primària i, per tant, hem utilitzat molt aquesta estratègia. Hem utilitzat l'estratègia de centres, diguéssim, de vacunació més –no m'agrada la paraula– massiva, però més..., una mica que van a un ritme més pausat. Hi ha unes persones que estan carregant xeringues –que vostès no les veuen quan hi van, però que estan tancades allà carregant xeringues–, unes altres persones que estan agafant les nostres dades, unes altres persones que punxen, unes altres persones que estan endreçant les cues. I també els busos, els autobusos, per aquelles persones i aquells col·lectius on hi ha menys probabilitat, diguéssim, de vacunació o que acudeixin a un centre d'atenció primària de vacunació i que utilitzàvem i utilitzem la vacuna de Janssen.

També, amb tot això, hem garantit la capacitat assistencial de la cinquena onada, hem fet canvis en el protocol de diagnòstic i seguiment de contactes, per donar més capacitat i no col·lapsar l'atenció primària i sobretot pel que ens demanava l'atenció primària, per dir: «Escolti, estem fent masses contactes estrets a persones joves, sanes, sense una malaltia de base, i això ens dona molt poc, diguéssim, valor i, en canvi, per exemple, tenim alguns problemes com», jo què sé, «el control metabòlic d'un diabètic, que, evidentment, pot ser prioritari, en aquest cas.» I també la reserva de capacitat assistencial dels recursos del Siscat a les necessitats sanitàries derivades de la covid-19, exceptuant l'activitat urgent, aquella activitat que és no demorable. Exactament el mateix que es va fer a les primeres onades, exactament el mateix.

Només canvien dues coses –i després ja si vostès volen llegirem exactament els termes de cadascuna de les resolucions. Canvien dues coses: qui la signa, que és el senyor Adrià Comella a la primera, i a les primeres, perquè n'hi han diverses, que són –després les llegirem, textuals– i ara, la doctora Craywinckel, la senyora Gemma Craywinckel; o la de l'activitat privada que la va signar la consellera Vergés i que, en aquest sentit, la privada l'ha signat també la doctora Craywinckel, en

el sentit de posar a disposició del recurs públic la xarxa privada i la coordinació de la xarxa privada.

També hem fet campanyes de sensibilització: la campanya «Un de cada tres», «Tu què pots para» –que va començar ahir–, la de «No abaixis la guàrdia», i una nova eina digital que és el «Soc contacte estret?». És molt important, és molt important actuar a tots nivells per fer front a aquesta situació, i és important el seguiment diari per poder ajustar la resposta en funció del coneixement i dades reals.

Voldria anar acabant per no esgotar més d'aquests trenta minuts a què ens havíem compromès. L'evolució de les properes setmanes és fonamental. Serem molt curiosos en el seguiment i en l'aplicació de les mesures. També és molt important la percepció social. Malgrat les vacances seguim estant en pandèmia i, per tant, hem de reduir l'activitat social –fonamental– i protegir-nos. De fet, aquest comunicat de les trenta societats, de més de trenta societats, va en aquesta línia, de dir: «Escolti'm, la pandèmia no ha acabat, és necessari que reduïm aquesta interacció social». Lluitar contra aquesta pandèmia implica anar-nos adaptant a diferents situacions que la mateixa pandèmia va generant. I, per això, hem d'anar pensant ja en l'enfrontament en els propers mesos. I, en aquest sentit, en un article publicat ahir pel doctor Rafa Bengoa, que és un reconegut expert, i també és una persona coneguda i amiga, manifestava aquesta necessitat i apuntava algunes claus de cara al futur: primer, no desescalar ni aixecar les restriccions de la cinquena onada sense una estabilització de la baixada –això jo crec que és clau– i estendre la vacunació entre la població jove, que és en el que en aquests moments estem–, anticipar la presa de decisions per a la tornada a les escoles, seguint el principi de precaució –jo crec que, en aquest sentit, aquest principi de precaució..., les escoles estan plantejades com vam acabar el curs passat, és a dir, no hem canviat res –no hem canviat res. I, evidentment, tenim la perspectiva de la possible vacunació a l'inici de curs.

Sensibilitzar, reforçar la cogovernança –jo crec que aquest és un punt important en la presa de decisions per evitar també la judicialització de les accions de la salut pública, crec que aquest és un altre punt important–, sensibilitzar la població que les pandèmies no s'acaben de cop i que, per tant, ens haurem d'anar adaptant a les diferents fases i conviure també amb aquestes mesures de prevenció i tenir una visió –com parlàvem abans– una visió global de la pandèmia ja que cap país deixarà d'estar en risc si hi ha noves variants que d'alguna manera facin que puguin escapar a la circulació.

Per tant, crec que ara és important anar preparar-nos, avançar-nos a aquests escenaris de futur immediat per tal que la resposta que donem a les properes fases de la pandèmia sigui el més eficaç possible.

I, com ja he dit, la visió dels experts i d'aquest comitè científic, per a mi, és fonamental i també estic ara a la seva disposició per compartir la informació i recollir les seves perspectives i propostes.

Moltes gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, conseller. (*Veus de fons.*) No passa res. Ara començaríem la ronda d'intervencions dels diferents grups parlamentaris atès que substanciarem dues propostes de sol·licitud informativa, una d'elles va ser presentada pel Grup dels comuns, doncs començaríem amb ell la intervenció i després la resta de grups parlamentaris en l'ordre habitual. D'acord? I atès també que el conseller s'ha cenyit al temps que ens havia avançat, doncs d'entrada posarem set minuts al comptador, amb el benentès que si algú s'excedeix òbviament aquesta Mesa seria flexible amb el temps. Per tant, quan vulgui, té la paraula, en nom de Catalunya En Comú Podem, el diputat David Cid.

### David Cid Colomer

Sí; moltes gràcies, presidenta. Gràcies, conseller, per les explicacions. Jo volia començar amb una reflexió que feia vostè, que situava, no?, que hi ha hagut un canvi... Vostè situava un canvi en la percepció social i, per tant, en això hi ha hagut un canvi. Clar, jo tinc dubtes de com no es pot produir aquest canvi de la situació, no?, o de la percepció social, quan, per exemple, membres del seu Govern se salten les seves pròpies restriccions.

És a dir, hi ha un conseller del Govern, que és el senyor Puigneró, que se salta les restriccions de trobades de deu persones de bombolles diferents i, a més a més, sense mascareta i amb fotografies d'avui mateix, amb diputats, no? Jo també li demano que faci una valoració, perquè, clar, està molt bé que s'enviïn SMS al conjunt de la població, s'apliquin restriccions, es demani responsabilitat, i hi hagi membres del seu propi Govern que se salten no recomanacions, restriccions. Perquè teòricament no es poden produir trobades de més de deu persones de bombolles diferents i, a més a més, sense mascareta. Per tant, jo li demano que posi ordre al Govern, no?

Vostè deia –jo, o sigui, en soc plenament conscient–: «Això no ha passat mai, és molt difícil de gestionar.» Però, clar, jo, o sigui, al final..., no?, jo també aquests dies li he reclamat, és a dir, s'han de prendre decisions, no només constatar la realitat. Jo, des de, no?, el màxim respecte cap a la seva capacitat i per la dificultat, però, clar, jo no estic d'acord que hi ha coses que no es podien preveure.

O sigui, jo li vull dir amb tota la humilitat. És a dir, nosaltres demanem la seva compareixença el 6 de juliol –el 6 de juliol–, estem a 28 de juliol. O sigui, hem trigat vint dies a poder seure, discutir amb vostè, no?, amb llums i taquígrafs, en seu parlamentària, com s'estava conduint la cinquena onada.

Nosaltres hem demanat la compareixença del president de la Generalitat. En quarta onada, compareixia pràcticament quinzenalment. Jo tinc la sensació que aquesta compareixença del president de la Generalitat no es produirà. El 7 de juliol la nostra presidenta li demana al president de la Generalitat que prengui mesures per reforçar la primària i que no acabem on hem acabat, que és amb una resolució que suspèn l'activitat que no és covid a la primària.

Nosaltres li reclamem, en aquest cas, que retiri aquesta resolució o que prenguin altres decisions. Però, per exemple, fa un any i mig que estem en pandèmia, sabem que la situació de la primària és molt complicada. Farà un any i mig ja estava al Govern, vostè tenia responsabilitats a la conselleria des de fa molt més temps, i la situació de la primària és crònica. Ja era dolenta abans i ara és una altra vegada.

L'1 de juliol, jo també, en la compareixença que va fer vostè, li vaig situar: com arribarem a la primària? La primària està col·lapsada ja en aquell moment. Per tant, és evident, jo crec, dins de la dificultat, que s'acumulen determinats errors, no? Errors, jo crec que sí. És a dir, hi han determinats errors.

El primer, per a mi, és durant un any i mig que sabem que la situació a la primària està com està, que està col·lapsada, no hi ha hagut un reforç, ni en recursos ni en professionals sanitaris, que ens permeti arribar a aquest vint-i-cinc per cent. És evident que ara no ho resoldrem. No ho podem resoldre en una setmana. Però és que, diguéssim, la responsabilitat de la gestió de govern ve de temps.

Després, jo estic d'acord, era molt difícil encertar si la desescalada, quins eren els ritmes. Jo estic d'acord amb la percepció social. Però hi han alertes, no? És a dir, jo puc entendre..., potser no... –a toro passat és molt més fàcil encertar–, és a dir, no era el més adient obrir l'oci nocturn just abans de Sant Joan.

Però la meva pregunta és, amb les dades que teníem a 4, 5, 6, 7 de juliol, per què es fa el Cruïlla? O sigui, la meva pregunta és, això es discuteix en el Procicat, si té sentit que se segueixi fent el Cruïlla o no? O sigui, quina és la posició que defensa el Departament de Salut? Ha tingut dificultats dintre del Procicat per canviar?

És a dir, jo crec que quan es parla de que hi ha una..., no?, és a dir, clar, hi ha un canvi de percepció social. És a dir, amb les dades que tenim damunt de la taula, amb

les dades que existeixen, amb una Rt a 11 de juliol de 2,5 i de la variant delta de tres i mig. No sé si tenia massa... Són dades, no?, del grup de Biocomsc de la UPC. Vull dir, per tant, sí que hi havia una realitat que podíem conèixer.

Després, clar, o sigui, nosaltres demanem com a Catalunya que es retiri la mascareta el 14 de juny. Ho demanem nosaltres. I el 7 de juliol tornem a reclamar que s'utilitzi la mascareta. Però, a la vegada, es fa el Cruïlla. Vull dir, que nosaltres també... És a dir, crec que com a Govern s'ha contribuït a aquesta, no?, percepció –com a tercer error– d'aquestes anades i vingudes.

El quart ja el va reconèixer vostè. És a dir, al final, no?, el tema dels macrofestivals no ha sigut una bona idea. No sabem exactament si han tingut un impacte real o no han tingut un impacte real sobre l'augment de contagis –estem a l'espera d'aquest estudi–, però, com a mínim, no semblava que en aquesta percepció social tingués aquest efecte positiu.

I cinquè error. Bé, que jo crec, també li vaig traslladar, que la pèrdua de capacitat de rastreig i el fet que es canviés el protocol, jo crec que també ha tingut un impacte. Ja teníem dificultats, no?, per al compliment de les quarantenes i crec que també ha tingut un impacte en el compliment de les quarantenes.

Llavors, jo, hi insisteixo, és evident que és molt difícil el que està passant, però, clar, no podem jugar-ho tot només a..., bé, arriba la variant delta, perquè ja estàvem veient el que estava passant a Gran Bretanya i a Portugal, per tant, diguéssim que podíem agafar l'experiència, i no es pot jugar tot a «bé, és que hi ha hagut un canvi de percepció social». Bé, sí, hi ha hagut un canvi de percepció social, però el Govern també pot prendre mesures –com ha acabat prenent, per altra banda, no?, amb el toc de queda– per intentar limitar els contagis. Per tant, crec que, bé, potser podríem haver actuat una mica abans sabent les dificultats.

I, finalment, jo li demano aquestes dues coses. La primera, que posi ordre dins del seu Govern. O sigui, no té cap sentit que hi hagi membres del seu Govern se saltin les seves pròpies restriccions. O sigui, en altres països això ha provocat dimissions.

I l'altra és que hi ha molt malestar amb la resolució de la paralització assistencial, perquè una altra vegada podem tornar a disparar el retard, en aquest cas, en proves diagnòstiques i en proves diagnòstiques de malalties cròniques.

Llavors, jo li vull preguntar, també, quin efecte creu que pot tindre en la salut –perquè també estem parlant de salut– aquesta resolució? Si creu que això pot provocar l'endarreriment de proves diagnòstiques, com va passar en la primera onada. I existeix molt malestar. Avui hi havia també mobilitzacions de determinats col·lectius –vostè ho sap–, per exemple, Marea Blanca, Focap i Rebellió Atenció Primària li estan demanant que es retiri aquest decret i que trobem fórmules imaginatives per poder reforçar la primària intentant respectar –i jo crec que s'ha de respectar– el dret a les vacances dels professionals, però no ho sé, tenim dotze mil professionals a la sanitat privada. No sé si els podem mobilitzar. No sé si podem prendre mesures que ens permetin descongestionar la primària, tot i que és cert que segurament per la baixada de contagis això anirà baixant.

I acabo amb una cosa: no sé –i vaig acabant, perdó, presidenta–, no sé si van fer un càlcul –i això també l'hi pregunto– no sé si van fer un càlcul que vam dir «bé, si es disparen els contagis entre la població jove, com a molt tindrem un impacte a la primària, però això no ens acabarà afectant a l'hospitalària i per tant no entrarem en una situació tan complicada». Bé, també li vull preguntar si això també..., bé, si va ser una de les hipòtesis que va tindre la conselleria.

I finalment acabo així, ja, amb això, és a dir, ens preocupen molt també els efectes de covid persistent. Llavors, m'agradaria també si ens pogués explicar quins plans té la conselleria perquè bé, ens arriben moltes demandes de persones que tenen la sensació de dificultat perquè el sistema els hi doni resposta a una angoixa de

salut, però també vital que tenen per casos de covid persistent i també que ens pugui donar dades de quin és aquest impacte de covid persistent.

Moltes gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputat. I ara, per posicionar-se respecte a aquesta sol·licitud informativa del conseller, i en nom del Partit dels Socialistes de Catalunya, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

#### **Assumpta Escarp Gibert**

Gràcies, presidenta. Bon dia. Bon dia, conseller, doctora Craywinckel. Voldria començar agraint com a mínim aquest esforç d'informació i que avui puguem estar aquí, però també unes paraules que ha dit el conseller sobre la busca del consens, i jo crec que no només en el diagnòstic, sinó també en les solucions.

Agafem la reflexió que feia també el Rafael Bengoa quan deia que en aquesta cinquena onada hi ha més transmissió, més malalts, més covid persistent i, per tant, més impacte econòmic. Ell començava una mica amb aquesta reflexió sobre aquesta cinquena onada que si totes són diferents, aquesta realment ha trencat molts dels esquemes. Fins i tot ens ha trencat l'esquema de classe. I en tot cas també ens ha trencat aquest mite del setanta per cent. Ja estem parlant del noranta per a la immunitat de grup.

Vostè, conseller, ho va fer abans, ho ha fet avui mateix, reconeix que possiblement s'havia desescalat massa ràpid. Quan s'aixequen restriccions, el virus contraataca, forma part de la seva pròpia existència. Però, i a pesar de les restriccions, veiem encara la celebració de molts festivals. Llegia l'altre dia el tuit del doctor Jaume Padrós, res susceptible de..., diríem, que deia com és possible que s'estiguessin fent festivals encara i a més sense els requisits mínims de seguretat. Per tant, home, si prohibim, prohibim. Si reconeixem que no es poden fer, intentem que no es facin. Preocupa, per exemple, el fet de la dificultat per evitar els botellots i sobretot l'efecte crida entre els pobles de la costa confinats o no, diríem, que d'alguna manera es van passant la gent. Per tant..., home, també em preocupa l'anunci de públic als camps de futbol, què vol que li digui. Em sembla una irresponsabilitat que al mes d'agost ens estiguem plantejant això.

Perquè, miri, podem crear molt amb les campanyes de sensibilització o campanyes de conscienciació, i campanyes sobretot de responsabilitat, però la gent ha d'entendre que això no s'ha acabat i en això estem absolutament d'acord. Però de veritat, cal coherència i exemplaritat. Ho deia ara el diputat Cid, no?, veure la foto d'un vicepresident del Govern amb més de deu persones sense mascareta i contradient tot el que acaba de dir avui el conseller de Salut, la veritat és que dol.

Quan vostè ho va dir, i estic convençuda que ho deia sincerament, jo crec que hi havia un altre error a part d'assumir el que s'ha fet, que és que la confiança de la gent no es trenqués, perquè ens cal que la gent tingui confiança per poder també exigir responsabilitats. Si no, ens passa com ara, que molta gent no fa les quarantenes perquè creu que no va amb ell; perquè s'ha generat una percepció de que –també hi fa el cansament– les coses ja no van. Vostè diu: «Hi han dues realitats: la dels centres i la del carrer.» És veritat. Però també és veritat que les accions del Govern tampoc les apropem i jo crec que hauríem de treballar en això.

També ho deia el diputat Cid: el primer impacte ha estat l'atenció primària. Però és que ens troba sempre..., ens costa, trobar indicadors. Ara veiem un indicador, en les rodes de premsa, sobre l'increment de visites. Però no trobem quin és l'impacte que ha tingut la covid o té la covid sobre les visites no covid, sobre el seguiment de malalts crònics o sobre l'atenció domiciliària. I, en canvi, som coneixedors que l'atenció domiciliària s'allarga en el temps –doncs en lloc de venir dos dies a la setmana vindrem una vegada cada quinze dies– o que, per exemple, hi ha nou pobles de l'Alt Berguedà que no tindran atenció sanitària fins al 22 de setembre.

Miri, no han passat ni dos mesos entre una intervenció seva demanant retornar a la presencialitat a l'atenció primària i la instrucció del CatSalut. Aquesta instrucció –i vostè té raó– diu el mateix que va dir la de la primera onada, la de la segona, i la de la tercera ja no recordo si es va fer, perquè vaig llegint..., però que hi són.

Ara, ara ha generat més desconcert que certeses i jo crec que només hi ha una causa, que és el cansament. El cansament i el sentiment permanent de pèrdua de serveis que es va d'alguna manera acumulant i, per tant, acabem tenint un problema. Perquè hi ha un problema greu de manca de personal, facultatiu i sobretot infermeria. És evident que quan la instrucció respon a poder destinar i recuperar molt més personal per atendre covid. És evident, però d'alguna manera hi ha també l'efecte, com deia el diputat Cid, potser d'incorporar altre personal.

Però és que a més de la manca de personal jo crec que també hi ha un problema de personal cansat, enutjat i clarament en *burnout*. La gent està cremada. Llavors, usaré les seves pròpies paraules, conseller. Vostè diu: «Al sistema li calen més recursos, millorar les condicions dels professionals i reposar les obsolescències dels equipaments diagnòstics.» Escolti'm, absolutament d'acord. Han sigut les tres víctimes, bàsicament, de les retallades. Però, home, és que sembla que el seu Govern no hagi governat mai; ja ho sé que vostè no estava de conseller, però estava a la conselleria. Fa més de deu anys que entre Junts per Catalunya i Esquerra governen la conselleria de Salut. A mi em semblen molt bé les propostes, però també assumir que hi han hagut dèficits estructurals i que la pandèmia ha agreujat i que per tant moltes de les respostes s'hauran de donar també no només a la pandèmia, sinó als dèficits que s'han generat des de fa molt temps i, per tant, haurem de veure més o menys com ens en sortim.

I aquí també ens caldrà –i jo l'hi demano– un cert consens per buscar aquestes solucions. Ja serà difícil fer-ho l'any 21, entre altres coses perquè la manca de pressupost d'alguna manera ens fa molt més difícil modificar el pressupost de Salut per atendre algunes de les coses que podríem fer. Jo ja no dic totes, però com a mínim algunes coses... i tot això. Bé, almenys avui el conseller Giró assistirà al Consell de Política Econòmica i Financera, s'assabentarà del sostre de dèficit i potser, si es digna a presentar un pressupost del 22, doncs, podem atendre moltes de les mancances o algunes de les mancances que tenim.

Jo crec que correm un altre risc, que és el de que la ciutadania deixi de creure en l'atenció primària, que, entre tots, també l'acabem matant, perquè anem posant constantment l'atenció primària com molt..., perquè ha rebut tot el problema. Per tant, si ens creiem que és el nivell assistencial bàsic, hem de també recuperar la confiança de la gent en l'atenció primària, perquè, si no, col·lapsarem les urgències, eh?, i acabarem col·lapsant l'especialitzada. I això vol dir recuperar la credibilitat en els professionals i el seu estat d'ànim, que, de veritat, no és el millor, i, per tant, elaborar un pla de xoc, dimensionar realment les plantilles i les càrregues de treball, parlar de retribucions i parlar amb calendari i propostes de recursos.

Ens espera un final d'estiu difícil i una tardor també. Ens preocupen –ja ho vam dir l'altre dia en la sessió informativa que vostè va fer– les residències de gent gran i les escoles. Però ens espera un setembre on haurem d'atendre els professionals i intentar el retorn a una certa normalitat. Parlar de les llistes d'espera invisibles –vostè hi ha fet referència i crec que tothom hi estem d'acord– i de com..., i de la pròpia evolució de la covid.

Jo, per acabar, vull tornar a fer meves també les paraules del Rafael Bengoa, i ell deia: «Com farem la desescalada d'aquesta cinquena onada?» I sobretot deia: «Tenim una alternativa diferent a com s'ha fet fins ara?», i aquesta és una mica la pregunta que nosaltres volem deixar sobre la taula.

Vostè ha parlat d'un consell assessor. L'hi agraeixo. També crec que tenim pendent des de la legislatura anterior que en un moment donat vam plantejar la necessitat d'una auditoria, d'una avaluació, i una avaluació tant econòmica, de les despeses

que s'havien fet –i en aquest sentit tornem a entrar una iniciativa per reclamar-ho–, com també una avaluació de gestió, que ens caldrà a tots des de la cogovernança, però també des de la responsabilitat.

Gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom del Grup Parlamentari de VOX, té la paraula la diputada María Elisa García Fuster.

#### **María Elisa García Fuster**

Muchas gracias, señora presidente. Señor Argimon, bueno, no hace falta que señalemos que la situación en Cataluña es dramática –ya lo ha dicho usted–, la peor de toda España; que hemos reaccionado tarde también lo ha reconocido, y que la presión hospitalaria irá a peor posiblemente en los próximos días, hasta que alcance el pico, pues, también lo sabemos.

Si miramos un año y medio atrás vemos que cada tres meses la historia se va repitiendo. Hay un médico de la universidad israelí –seguro que ha oído hablar de él–, Isaac Ben, que ya en abril del 2020 advertía de la situación cíclica que íbamos a vivir los siguientes meses, incluso años. También, curiosamente, describía estos ciclos –que nosotros llamamos «olas»– como ciclos de setenta días, independientemente de lo que hiciésemos, a no ser que consiguiésemos aislar a los positivos. Lo cierto es que estas palabras han ido..., bueno, han empezado otra vez a resonar, ganando cada vez más credibilidad, ya que esto..., bueno, estas palabras están respaldadas por la experiencia del último año y medio.

¿Qué quiero decir con esto? Pues que quizá sí que se podía intuir que esto iba a volver a pasar y posiblemente vuelva a pasar. Por esta razón creemos que es hora de diseñar un verdadero plan de contingencia, que sea contundente, con objetivos bien definidos, con pasos claros y, sobre todo, sin escatimar en recursos. No solo para esta ola, que ya se ha descontrolado, sino para las posibles olas que puedan venir.

La única manera de mantener la actividad será aislando a los positivos. Y para eso hay que identificarlos. Así que nosotros en principio no nos cansaremos de exigirle que realice tests masivos y gratuitos, un *screening* poblacional real.

La atención primaria, otro punto débil, como usted bien ha dicho, de nuestro sistema; sin capacidad de diagnóstico o seguimiento de patología no covid y con escasa capacidad de diagnóstico covid por sobresaturación. En esta línea, celebramos que hayan incluido la red privada, finalmente, en el plan de contingencia, ya que creemos que hay que utilizar absolutamente todos los recursos.

Seguimos con brotes de distintas cepas, con colapsos de hospitales, colapsos de UCIs y con la actual cepa delta también con colapso de semicríticos. A todo esto, se suma, como usted bien dice, el periodo vacacional del personal sanitario: colapso en hospitales con menos personal sanitario. No sé si se acuerda, pero el año pasado, después de la primera ola y el personal agotado, ya se supeditaron las vacaciones a la situación epidemiológica. Un porcentaje importante de sanitarios limitaron sus vacaciones a estar localizados.

Este año la falta de previsión nos va a llevar a una situación aún más grave que la del año pasado, por varios factores. El primero, porque la presión asistencial ha aumentado con respecto al agosto pasado. El personal sanitario arrastra un estado de agotamiento de año y medio, secundario a la sobrecarga de trabajo. Y, por último, porque, mientras hace un año se decidió suprimir visitas o intervenciones programadas no urgentes que no fueran covid, este año, afortunadamente, nos hemos dado cuenta de que no solamente mata el covid y se ha decidido continuar con la actividad asistencial, intentando incluso recuperar los atrasos del año pasado, con el consiguiente incremento de actividad laboral que esto supone. En el caso de que, como usted ha apuntado, se tengan que suspender algunas vacaciones de sanitarios, ¿tiene

prevista alguna compensación económica o social como, por ejemplo, el aumento de días de libranza, no sé, para compensar el sobreesfuerzo? ¿Tiene...?

Como usted bien sabe, ya se ha suspendido actividad quirúrgica no urgente; se intenta priorizar la oncológica, pero esto no siempre es posible. Hay veces que también se está suspendiendo la oncológica. ¿Qué medidas tiene previstas para evitar que se suspenda toda la actividad quirúrgica? Y ¿qué plan tiene previsto para recuperar todas las cirugías que se están suspendiendo? Y ¿tiene previsto igualar el precio de la actividad extra de los profesionales del ICS con los del resto del Siscat?

Otro tema: inmunidad celular. Hace meses pensábamos que con el setenta por ciento de los vacunados adquiríamos la inmunidad de grupo. La experiencia de otros países, donde el ochenta y cinco por ciento de la población está vacunada y continúan presentando olas, nos enseña que este virus es imprevisible y no podemos hacer predicciones, como bien ha dicho usted. Tanto en Estados Unidos como la NHS en Inglaterra están invirtiendo en tests de inmunidad celular rápidos, que nos aportan datos objetivos y reales de la inmunidad individual. Se prevé que el test de Oxford esté previsto, posiblemente, para..., o esté listo para mediados del 2022. En la última intervención ya le insistí, y lo vuelvo a hacer ahora: creo que en el plan de contingencia sería importante plantearse el estudio de inmunidad celular.

Otro tema que nos preocupa: mire, Israel, con el 85 por ciento de la población vacunada, según los últimos datos de junio, ha bajado al 64 por ciento la efectividad de las actuales vacunas para la cepa delta. Esto no tiene ningún secreto, atendiendo a que cada vez que muta un virus necesita una vacuna específica, como pasa con el virus de la gripe. Los datos en España, y concretamente en Cataluña, se acercan bastante a los datos ofrecidos por Israel. Sin ir más lejos, en el hospital Trueta ha salido últimamente: «El treinta y siete por ciento de los ingresados tienen la pauta completa de vacunación y el cincuenta y seis por ciento de los ingresados tienen al menos una dosis.»

Por otra parte, se acerca la cepa lambda, cepa que ya es predominante en Sudamérica, en países como Perú, y que la OMS piensa que antes de enero podría ser la cepa predominante en Europa. Cierto es que la OMS se ha cubierto de gloria el último año y medio y ya ha dejado de ser referente para varias sociedades científicas. Pero, no obstante, teniendo en cuenta todo esto, ¿tiene usted prevista la vacunación de escolares con vacunas que actualmente están en fase de estudio y teniendo en cuenta los datos actuales? Es decir, en otras palabras, ¿tiene el Departamento de Salud previsto el pasaporte covid para que los escolares o incluso los universitarios puedan acudir a clase presencial para el próximo curso?

Y termino, señora presidenta, con una pregunta que nos interesa bastante, y es si podría facilitarnos el número de ingresos covid, tanto en planta como en UCI, como los *exitus*, estratificados por rangos de edad y haciendo referencia a si estaban vacunados o no.

Y, por último, insistirle, señor Argimon: solicitamos un plan de contingencia contundente y real para las próximas olas, tests masivos gratuitos para *screening* y, por supuesto, la utilización de todos los recursos, incluida la privada.

Muchísimas gracias.

**La presidenta**

Gràcies. I ara, en nom de la CUP - Un Nou Cicle per Guanyar, té la paraula la diputada Laia Estrada.

**Laia Estrada Cañón**

Gràcies, presidenta. I moltes gràcies, conseller. L'altre dia li vam sentir fer una auto-crítica, avui més aviat ha estat una justificació. Prou diferent. I amb tota la humilitat li dic que les alertes, els crits d'alerta, estaven allà i principalment qui els estaven emetent eren els professionals i les professionals de l'atenció primària, que estaven col·lapsades des de fa setmanes, si no ja mesos. I vostè recordarà que la primera pregunta que li vaig



plantejar en una sessió de control anava en aquesta línia, i el que li diré avui no serà molt diferent del que li vaig dir en aquella ocasió i no serà molt diferent del que li vaig plantejar, també, en la primera compareixença que vostè va fer quan vam donar el tret de sortida d'aquesta comissió.

Per nosaltres, hi ha errors que són incomprensibles. Ha fallat el sistema de vigilància de salut pública. És a dir, teníem la variant delta al Regne Unit i incomprensiblement ningú va pensar que això entraria aquí i que es desplegaria a una velocitat similar a la que ha actuat allà. Incomprensiblement, s'ha tornat a repetir l'error de la desescalada accelerada, que l'anterior estiu es va dir que no es repetiria; a l'anterior sessió de control recordava les paraules de l'anterior portaveu del Govern, la senyora Budó, quan deia que no es tornaria a repetir un Sant Joan, i es referia, en general, a..., no es tornaria a repetir una desescalada accelerada i, de nou, aquest estiu s'ha tornat a repetir. I, per nosaltres, aquí s'han pres decisions que han prioritzat altres interessos que no han estat el de la salut pública. I ho tenim claríssim, perquè és que, si no, no podem trobar una explicació. I aquesta idea de «no ens esperàvem la virulència de l'actual onada» no ens val –no ens val.

La diagnosi la compartim quant a l'enumeració de decisions errònies, la compartim totalment –el Sant Joan, els macrofestivals, la mascareta... I hi afegiríem qüestions, doncs, que no hi hem pogut fer res. En el sentit de la vacunació, no arribar a immunitzar precisament la població que té més interacció social. A això sí que pensem que no hi hem arribat i que el ritme de vacunació ha estat notable i el valorem, el posem en valor tant per la feina de les professionals com també per la predisposició de la població, eh?

Però, després, hi han altres qüestions que s'haurien d'afegir a aquests errors, que és un sistema sanitari que no s'ha reforçat en anys. I aquí, doncs, compartim les crítiques que s'han fet en aquesta comissió i que nosaltres hem fet contínuament de mancances estructurals greus, que acumulem durant anys. Però és que, a més a més, en aquest temps de pandèmia, des que va començar, en les treves que ens ha donat la pandèmia tampoc s'ha aprofitat per reforçar el sistema sanitari. Tampoc no s'ha fet.

I, després, hi ha una qüestió que nosaltres també posem sobre la taula, que és: quan parlem de mancances estructurals, diem «no s'han resolt». O potser és que porten temps gestant-se, perquè, per nosaltres, el desmantellament de la sanitat pública i la privatització de la sanitat són les dues cares de la mateixa moneda, perquè al final qui surt beneficiat del desmantellament de la sanitat pública és, precisament, l'interès privat, que veu com cada vegada més gent que s'ho pot permetre, doncs, es fa d'una mútua. I qui no, s'aguanta. O el que és pitjor, pateix.

Per nosaltres, estem davant de la tempesta perfecta, amb una situació que és pitjor que en la primera onada, en el sentit que les dades són dolentes, però el sistema sanitari està col·lapsat, desbordat i amb unes professionals absolutament esgotades, i amb l'afegit que la població no té una percepció de risc. I, per tant, això fa que la situació sigui pitjor que a la primera onada. I davant d'això, el que plantegen des del Departament de Salut, doncs, són certes mesures restrictives, que ja hem dit públicament que les compartíem i que li vaig dir a vostè personalment que les compartia, però que, al final, també ens resulta contradictori en el sentit de..., la magnitud d'aquestes mesures restrictives contrasta amb la magnitud de les mesures que es vol aplicar sobre el personal sanitari, que arriba al punt de deixar-lo sense vacances. Per tant, no ens sembla proporcional una cosa amb l'altra.

I, després, mesures excepcionals pel que fa al sistema sanitari. Em refereixo a aquesta resolució que vostè també esmentava de mesures de reserva de la capacitat assistencial pel que fa a l'atenció primària. Al final això és deixar d'atendre allò que no sigui urgent, que es formalitzar el que ja estava passant, pensem nosaltres. Vull dir, això ja estava passant i simplement –«simplement» entre cometes, perquè és greu– es formalitza. I fer treballar més hores el personal sanitari fins al punt, hi insisteixo, de posar sobre la taula la suspensió de les seves vacances. Clar, per nos-

altres aquest plantejament és devastador pel que fa a les usuàries, perquè deixem de diagnosticar encara més –que això ja era una problemàtica que havíem posat sobre la taula–, les malalties cròniques s’atenen pitjor, es dispararan les llistes d’espera quan recuperem una certa normalitat de l’atenció sanitària i, a més a més, augmenten les desigualtats o el classisme pel que li deia: qui s’ho pot permetre, se’n va a la privada i punt.

I per a les professionals és pervers, perquè, primer, no poden fer la feina de la millor manera que saben i que podrien, amb l’estrès que això representa. I, a més a més, porten temps desbordats i tensionats davant de la població i les usuàries. Cada vegada tenim més conflictes en els centres d’atenció primària, suposo que en són conscients. Hi ha una sensació de crispació gran per part d’usuàries que amb qui ho paguen és amb qui tenen a primera fila, que són aquestes professionals.

Porten setze mesos treballant de forma continuada en una situació de suposada excepcionalitat que s’ha acabat normalitzant, malauradament, i és evident que el rendiment no serà el mateix, no per manca de voluntat, sinó per manca de capacitat. I més si els deixem sense el seu... no «merescut», sinó sense el seu legítim descans.

Què plantegem des de la CUP per fer front a aquesta situació? Doncs en primer lloc, accelerar tant com puguem la vacunació. En segon lloc, retirar aquesta instrucció. Nosaltres ens afegim a les demandes que han fet determinats col·lectius com Marea Blanca, com Focap, com Rebelleió Primària. Li demanem que retiri aquesta instrucció i que la substitueixi per una aportació de més recursos de forma immediata tant pel que fa al personal sanitari com a gestors covid o personal de rastreig. I quan parlem d’aportar més personal som coneixedores que dins de la xarxa Siscat hi ha molt de personal que està treballant en precari –jornades parcials, només caps de setmana...– a l’atenció hospitalària. A aquest personal se li pot ampliar la seva jornada i podem passar personal d’hospital a atenció primària, de la mateixa manera que a la primera onada va ser al revés: vam agafar personal de la primària i el vam passar als hospitals.

I nosaltres també portem temps defensant que hi hagi una intervenció de recursos a la privada –i ho diem de forma desacomplexada–, sense compensació. Necessitem posar sota control públic tots els recursos sanitaris que hi hagi. Només faltaria que ara un altre cop la privada se n’aprofiti per lucrar-se a costa de la pandèmia, que és el que a algunes potser els agradaria. I després, invertir més recursos en infraestructures també de forma immediata, com a mínim per separar l’atenció covid de no covid. Això pel que fa a coses immediates.

I ja acabo –disculpi’m, presidenta. Parallelament hi ha d’haver un plantejament d’aportar més recursos i que sigui un pla de futur. I més, quan els estem demanant aquest sacrifici a les professionals. El que no pot ser és que els diguem que potser es queden sense vacances o que han de fer moltes més hores i que no els posem sobre la taula una perspectiva de futur que millori i que resolgui els greuges que estan acumulats des de fa anys quant a condicions laborals.

I compartim l’anàlisi, penso, quant a condicions salarials, quant a tot el que té a veure amb ràtios, quant a tota una sèrie de qüestions de condicions laborals que fan que els nostres sanitaris, aquí, a casa nostra, siguin de les pitjors de tot Europa. Per tant, si els estem demanant sacrificis, el mínim –mínim, mínim– que podem fer és plantejar-los una opció de futur, seure amb elles, estabilitzar les seves condicions i millorar-les i, en definitiva, canviar el xip de deixar d’aplaudir i deixar de fer agraïments i reconeixements i passar als fets d’una vegada per totes. Ja està.

«Merci».

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom del Grup Parlamentari de Ciutadans, té la paraula la diputada Anna Grau.

### Anna Grau Arias

Gràcies, senyora presidenta. Gràcies, senyor conseller. Bé, quin panorama que s'ha trobat avui aquí. (*L'oradora riu.*) Bé, ja li vàrem dir l'altre dia –i ho mantenim– que tot el que el nostre grup vol tenir de crític amb la gestió sanitària de la pandèmia ho vol tenir també de constructiu. Per nosaltres no quedarà per fer tot el que calgui per ajudar, sempre que vostès es deixin ajudar, s'entén.

M'agradaria recordar que Amnistia Internacional reitera la petició de complir el compromís assolit per l'Estat i les autonomies l'octubre del 2020 de fer una mena d'auditoria externa de la gestió de la pandèmia. Amb això segueix el més calent a l'aigüera. I, bé, és clar, suposo que mentre, per exemple, el president Aragonès es negui a anar a la Conferència de Presidents suposo que tampoc estarem amb l'esperit de seguir aquesta mena de recomanacions.

Sens dubte, una de les coses més desgraciades de la covid ha estat el munt de gent que ha prioritzat l'interès o fins i tot la utilització política d'aquesta situació –ho ha lamentat avui vostè mateix, senyor conseller– per damunt de l'atenció a les persones i, en general, del sistema de salut. Tots hem vist declaracions i actuacions que fan vergonya –profunda vergonya–, i sí, efectivament, tenim els de Marea Blanca a la porta protestant pel que acaba d'explicar la representant de la CUP.

M'agradaria recordar aquí que jo em vaig incorporar a les llistes electorals de Ciutadans el gener de 2021. Això vol dir que la major part de la pandèmia no l'he viscut com a diputada ni com a política en actiu, sinó com a periodista. Els periodistes tenim la feina de saber coses, de procurar assabentar-nos d'allò que s'explica i també d'allò que no s'explica i, idealment, d'encarar tot allò que sabem amb esperit crític. Durant mesos i mesos i mesos, a mi m'arribaven com a periodista informacions esborronadores del que estava passant realment als hospitals, a les UCIs i en l'atenció primària. I sense ser metge i sense voler discutir l'autoritat dels que sí que ho són, penso que no m'equivoco gaire quan dic que la covid-19, més i tot que una crisi sanitària, ha estat i és una crisi de model sanitari. Una manera brutal d'haver-nos d'enfrontar a les nostres carències de recursos i, també, per dir-ho tot, a les nostres covardies de gestió.

He escoltat amb gran interès. A mi sí que em sembla que vostè ha fet autocrítica avui, senyor Argimon. I també llegia amb gran interès una entrevista que li feien ahir al diari *Ara*. Ja li vaig dir en el seu dia, conseller, que jo crec que vostè eleva el to general d'aquest Govern. Ho vull reiterar aquí, perquè, sens dubte, es necessita valor per dir, ni que sigui molt entre línies –com vostè diu–, per recordar una cosa tan elemental com que no es pot distreure l'atenció del personal amb passaports sanitaris que serien discriminatoris mentre no s'hagi pogut vacunar absolutament tothom i, sobretot, per recordar alt i clar que aquí, o surten els recursos o senzillament no ens en sortirem ningú. Déu, i sobretot el president Aragonès, l'escoltin.

A mi el que em preocupa és la tendència a fer veure que un tema no té solució quan les solucions no ens agraden. Exemple: jo vaig ser molt dura, duríssima, en un programa de televisió amb la predecessora de vostè, la senyora Alba Vergés, per la gestió de la pandèmia, sobretot a les residències de gent gran. Com a periodista, hi insisteixo, m'arribaven històries horroroses; tan horroroses, que a vegades els mateixos que me les explicaven em suplicaven que no les fes públiques. Només diré que es va arribar a donar el cas d'una família denunciada per parricidi per un hospital on se'ls havia mort l'àvia de covid-19, després d'estranyes anades i vingudes de la residència... ara la podem hospitalitzar, ara no que sembla que se'ns mor; ara sí, que sembla que el seu net ha parlat del tema a Twitter. Feia ben bé l'efecte, ja em perdonaran, d'una denúncia preventiva, com si l'hospital denunciés aquella família per curar-se amb salut –valgui la redundància–, no fos cas que els que acabessin denunciats fossin ells. Hi van arribar a intervenir els Mossos d'Esquadra. La filla d'una víctima de la covid-19 va haver d'anar a comissaria a explicar-se i fins i tot contractar els serveis d'una de les més prestigioses –i més cares– advocades de Catalunya.

No diré noms perquè em vaig comprometre a mantenir la discreció. Només diré que quatre mil euros d'honoraris legals després –pagats per la família, s'entén–, aquella denúncia sembla que s'ha fet enrere, que ha quedat en res.

En tenir notícia d'aquest cas, el vaig comentar amb un bon amic que és metge, que ha tingut importants experiències de gestió sanitària i que coneix el sistema, que el coneix fins i tot a vostè, i les seves paraules em van sonar tan assenyades com terribles. Em va dir textualment: «Compte a denunciar els hospitals o els sanitaris que són els que ens hauran de cuidar quan vingui la propera onada.» Parlava llavors de la tercera onada, i ja anem per la cinquena.

On vull anar a parar, conseller? En moments i en situacions així, tots ens enfrontem a un terrible càrrec de consciència. Denunciem tot allò que veiem mal fet i que sigui el que Déu vulgui o ens mosseguem la llengua per no empitjorar la situació? Què pensa fer vostè, senyor Argimon, si el Govern de la Generalitat no està a l'alçada de les seves i les nostres expectatives? Si, per exemple, una altra batalla campal entre Esquerra i Junts, com la que ja va bloquejar en el seu dia una adequada medicalització de les residències de la gent gran, impedeix o frena la deguda reactivació de l'atenció primària o simplement fa que ningú gosi dir a la població què està passant exactament i què podem esperar.

Senyor Argimon, no dubti vostè a buscar no sé si aliats però sí suports fora del Govern si pel que sigui no els troba dins. A Ciutadans no volem que la pandèmia sigui un escenari polític, volem que sigui l'hora de la veritat de fer les coses ben fetes. Per això vam impulsar amb els comuns aquí presents, senyor Cid, una comissió d'investigació sobre el que havia passat a les residències de la gent gran. Seguirem impulsant que s'investigui això i també moltes altres coses. Volem que es deixin de destinar recursos ingents a autèntiques bajanades sectàries –ja em perdonaran l'expressió– per destinar a la salut fins a l'últim cèntim necessari. Volem que ningú intenti rebentar precisament en aquests moments, senyors de la CUP, la col·laboració publicoprivada a la sanitat.

I ens agradaria, sí, que fos possible aquesta auditoria externa que reclama Amnistia Internacional, tot i ser conscients de la ingenuïtat d'una demanda així. Però una mica d'ingenuïtat i de bona fe ens podrien anar bé en aquest tema en què ja hi ha hagut massa irresponsabilitat, frivolitat i mala llet.

Per últim, recordar que el nostre grup ha registrat un pla de xoc, un pla de mesures d'emergència per a la salut mental, un atac a la gran onada invisible d'aquesta pandèmia. I ens consta que el president Aragonès i el conseller Argimon, aquí present, han donat mostres de ser sensibles a la qüestió. Tant de bo les nostres propostes no acabin de ser denúncies de coses que no es fan, sinó aportacions constructives d'allò que hem de fer entre tots per damunt de banderes polítiques i com més aviat millor.

Moltes gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom del Grup Mixt, té la paraula la diputada Lorena Roldán.

#### **Lorena Roldán Suárez**

Sí, muchas gracias, presidenta. Buenos días, *conseller*. A usted y al resto del equipo. A ver, es cierto que usted ha entonado el *mea culpa*. De hecho, lleva varios días, pues, reconociendo varios de los errores que se han podido cometer y que nos han podido llevar a encabezar esta quinta ola. Pero a pesar de que usted haga auto-crítica, que ya le digo que es de reconocer, y además es una novedad respecto a la anterior *consellera*, que parecía que todo lo hacía estupendamente, eso no le quita gravedad al asunto. Es más, a mí y al resto de catalanes me imagino que también, nos preocupa.

Nos preocupa que el máximo responsable de la sanidad en Cataluña, pues, nos venga a decir que se han equivocado o que se han precipitado en algunas decisiones, como por ejemplo nos dijo hace prácticamente dos semanas con el tema de los grandes eventos, macrofestivales, etcétera... Usted mismo decía «bueno, pues nos precipitamos en esta decisión». Hombre, a mí me da la sensación de que estamos en un constante ensayo y error, como si esto fuera, no sé, un laboratorio donde hacer pruebas. Entonces a mí esto me preocupa, me preocupa muchísimo, señor Argimon. Yo le tengo que decir que le ha agradezco la predisposición que desde el departamento están mostrando y, además, tenemos reuniones periódicas. De hecho, me disculpo porque no puede estar en la anterior por otras obligaciones parlamentarias, pero me consta que hay esa predisposición y teléfono directo para poder comentar varias cuestiones. Pero es que no es suficiente.

Entonces, usted decía: «hay un cambio en la percepción social». Sí, hay un cambio en la percepción social y yo, cuando sale el *conseller* y se permiten hacer grandes eventos, pues evidentemente la gente se confía. ¿Por qué? Porque desde las autoridades se están permitiendo una serie de actividades y, por tanto, ya que es verdad que es muy difícil hacer predicciones y en eso pues estamos totalmente de acuerdo y creo que ya lo hemos hablado en más de una ocasión..., que el virus no viene con instrucciones y que además nos lleva ventaja. Siempre nos va por delante. De hecho, usted hoy mismo decía que nos ha vuelto a dar otra lección. Pues entonces quizás hay que ser más precavidos, quizá tenemos que echar un poquito el freno cuando hacemos estas medidas de desescalada o cuando permitimos eventos que conllevan una gran interacción social, como pueden ser estos macroeventos que hemos visto.

Entonces, yo le digo, señor *conseller*: nosotros teníamos mucha fe –la seguimos teniendo– en usted como *conseller*, porque nos parece que es un profesional de prestigio reconocido, tanto usted como el resto del equipo del departamento, y por tanto lo que le pedimos, por favor, es no estar constantemente con este miedo de «ahora tomamos una decisión, ahora nos damos cuenta de que esto está mal, ahora resulta que vamos a rectificar, ahora hemos dado un paso hacia adelante, pero retrocedemos dos...» No nos lo podemos permitir. No nos lo podemos permitir y como ya sabemos de qué va a este virus porque estamos ya en la quinta ola, pues quizá, insisto, en que hay que ser más precavidos.

Usted nos detallaba una serie de circunstancias que pueden haber hecho, pues, que estemos ahora inmersos en esta quinta ola. Por ejemplo, pues, Cataluña es una comunidad autónoma que atrae muchísimo turismo extranjero, cierto. Pero también hay otras comunidades autónomas que están en las mismas y sin embargo la incidencia es menor. El hecho del aumento de la variante delta también nos ha afectado, es cierto, pero también ha afectado al resto de comunidades autónomas. Usted también hablaba de esos eventos de fin de curso, esos viajes que se han podido realizar, que se han realizado también en otras comunidades autónomas. Lo mismo con fiestas mayores, los conciertos... El hecho de «no necesitar» –entre comillas– la mascarilla cuando se va por espacios abiertos, no es una cuestión que afecte únicamente a Catalunya, sino que también se da en el resto de España, también ese cambio en la percepción social; es decir, claro, toda esta serie de circunstancias no afectan únicamente a Catalunya y sin embargo Cataluña está encabezando esta quinta ola.

Por tanto, nos tenemos que preguntar el hecho diferencial respecto al resto de territorios, porque no estamos en una buena situación si nos comparamos con el resto de comunidades autónomas. Y yo aquí sí que le pido, señor *conseller*, que podamos tener datos y que podamos conocer... Creo que le decía en la última comparecencia, en la primera que tuvimos en esta comisión, que es... (*Per raons tècniques, no han quedat enregistrats alguns mots de la intervenció de l'oradora.*)

Hablo de esta falta de previsión respecto al virus en sí, pero sí que hay otras cosas en las que sabemos que las cosas no están funcionando bien y sin embargo de nuevo nos ha vuelto a pillar el toro y vuelvo a hablar de la atención primaria.

De hecho, en su comparecencia aquí a principios de julio, todos los grupos manifestamos nuestra preocupación por la situación de la atención primaria. Usted mismo, en este plan de gobierno que nos expuso, había un plan específico para reforzar la atención primaria. Y, sin embargo, lo que vemos hoy, pues, a día de hoy, es una resolución en la que de nuevo se insta a los centros a aplazar la actividad no urgente. ¿Cuál es el problema de todo esto? Que llueve sobre mojado, *conseller*. Es que la atención primaria no puede absorber más, y, de hecho, los tenemos manifestándose en la puerta del Parlamento, hoy mismo.

Y al Govern, desde distintos colectivos, se les ha hecho llegar varios escritos de queja, tanto de Rebelión Atención Primaria, Focap, como Marea Blanca, en los que piden retirar esta resolución inmediatamente, y creo que están muy preocupados por la situación. La atención primaria está muy tensionada –muy tensionada–, y esto puede traer graves consecuencias.

Yo misma le pregunté en su última comparecencia respecto a las vacaciones del personal sanitario, porque se acercaba el verano y evidentemente la gente necesita descansar. Ya no es por gusto, es que necesitan un parón porque lo que están soportando es realmente grave.

Y, sin embargo, pues, en esta entrevista que comentaba mi compañera que usted dio al diari *Ara* ayer mismo, usted mismo reconocía que no puede garantizar las vacaciones del personal sanitario, si bien cada centro tiene su autonomía, pero no podía garantizarlo. Pues, hombre, quizá aquí sí que podíamos haber hecho una previsión. O sea, dentro de toda la poca previsión que se pueda hacer con este virus, hay cosas en las que sí el departamento se tiene que adelantar.

Que la situación de la atención primaria está en condiciones gravísimas, lo sabemos desde hace muchísimo tiempo. Que no pueden más, lo sabemos desde hace muchísimo tiempo, que se están dedicando única y exclusivamente al virus porque así lo exige la situación de urgencia, lo sabemos desde hace mucho tiempo, pero ¿qué implica esto?, que hay otro tipo de patologías que se están quedando atrás, y además algunas crónicas, algunas graves, infradiagnóstico... Veremos a ver lo que resulta de todo esto.

Por tanto, aquí, más previsión, señor *conseller*. Y creo que además aquí va encontrar el consenso de todos los grupos, e incluso escuchaba al señor Cid de los comunes decir que hay que movilizar incluso los recursos de la sanidad privada. Pues sí, hay que movilizar los recursos de la sanidad privada, hay que utilizar todos los medios que estén a nuestro alcance, y sobre todo –sobre todo–, insisto, fijarnos en ese otro tipo de patologías que están al margen del covid pero que también nos tienen que preocupar.

Y ya por último, presidenta, voy muy rápida porque sí que me preocupa también la situación en los centros de mayores. Me gustaría saber la incidencia en los mayores de ochenta años, los brotes que tenemos localizado en las residencias.

Y luego también –que ya ha salido esta cuestión–, respecto al inicio del curso escolar. Hoy acabamos, esta semana acabamos el periodo de sesiones, nos volveremos a reencontrar en septiembre, ya se habrá producido esta vuelta a las aulas, y me gustaría saber también el plan que tienen pensado desde la *conselleria*.

Muchas gracias.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, té la paraula el diputat Jordi Fàbrega.

### Jordi Fàbrega i Sabater

Moltes gràcies, presidenta. Honorable conseller, diputats i diputades... Moltes gràcies, conseller, per aquestes explicacions, tant les d'avui com les de la passada setmana, com totes les informacions que ens fa arribar puntualment a tots els grups parlamentaris. Jo personalment ho agraeixo molt, igual que altres companys diputats han dit en aquesta comissió, eh? És evident que la cinquena onada ens està afectant de valent. La pandèmia no afluixa, sinó tot el contrari, amb tot aquest increment de casos, doncs, que vostè ha explicat també. A Catalunya vam arribar amb aquest índex de risc de 1958 el passat 6 de juliol, que de fet és l'índex de risc més alt des de tota la pandèmia, eh? Avui ja estem per sota de mil. Avui estem a 929, però amb una pressió a l'atenció primària i a l'atenció hospitalària, com bé saben, molt alta, eh? A dia d'avui ja gairebé tenim 550 persones a l'UCI –són 549.

I també vull recordar que durant la primera onada es va arribar a gairebé 1.600 pacients a les UCIs, quan en principi quan va començar tot això teníem sis-cents llits de UCIs a Catalunya i vam triplicar, doncs, aquesta xifra, gràcies a l'esforç de tot el sistema, no? Arribar als set-cents com vostès preveuen, doncs, realment, és una xifra que només es va assolir en la primera onada, per tant és una xifra preocupant i, doncs, demostra la situació, la situació en la que estem, eh?

No puc continuar aquestes paraules sense agrair de nou tot l'esforç de tots els professionals sanitaris, que ho estan donant tot en aquesta pandèmia. No em cansaré de repetir que els professionals són l'autèntic tresor del nostre sistema sanitari i que tenim el repte de donar-los tot el reconeixement que es mereixen i tots els recursos, tant materials com humans, per poder fer la seva feina de la millor manera possible, i em consta que aquest és l'objectiu, és un dels objectius d'aquesta legislatura, de la seva conselleria.

Vostè ho ha explicat molt bé, aquesta cinquena onada s'explica fonamentalment per dos factors, per l'augment de la interacció social i per la variant delta del virus del covid, no? A pesar de tindre aquest increment de vacunació, doncs, aquesta variant delta i aquest increment de la interacció és el que està provocant aquest augment de contagis.

Era esperable? Era esperable aquesta onada? Era evitable aquesta onada? Jo crec que aquesta és una pregunta que tots ara ens hem fet i que, doncs, aquí s'està posant damunt de la taula, no? *A posteriori* és molt fàcil parlar, és molt fàcil opinar i és molt fàcil comentar, però malauradament ningú té la bola de vidre per veure el futur abans de prendre les decisions. Entenc que tampoc la tenen al Departament, aquesta bola de vidre, ni al Govern, no? Tots érem conscients, tots érem conscients que l'obertura de l'oci nocturn i la relaxació d'algunes de les mesures restrictives produiria un augment de contagis. Però crec que tots també estàvem convençuts que seria un augment assumible i que amb la xifra elevada de vacunació que anàvem aconseguint no s'arribaria ni de lluny a les xifres actuals de contagis, d'ingressos a hospitals i de les UCIs. I qui digui el contrari, jo crec que menteix –i crec que ho sap, eh? Tots hauríem fet el mateix, amb potser algun matís o un altre, però tots hauríem relaxat les mesures restrictives i tots hauríem obert l'oci nocturn.

Mireu, us he portat alguns exemples de declaracions agafades a l'atzar a l'hemeroteca, per tal de veure que a finals de juny tots teníem clar que calia fer-ho, i és lògic que penséssim així, eh?, per la vacunació, per les xifres que teníem de vacunació llavors i per l'afectació que té en moltes famílies, doncs, no fer aquesta obertura de l'oci nocturn, amb totes les famílies que en viuen. I també per la situació emocional que estàvem vivint tots amb aquestes mesures restrictives, no?

El passat 6 d'abril –6 d'abril–, Pedro Sánchez va dir: «España está ante el principio del fin de la pandemia del coronavirus gracias al aumento del ritmo de la vacunación.» 6 d'abril, eh? El dia 4 de juny, l'alcaldeessa de Barcelona, Ada Colau, era partidària de que «l'oci nocturn obri al més aviat possible». I el Cruïlla és oci nocturn, eh? Per cert, senyor Cid, ella va ser la primera a saltar-se el confinament mu-

nicipal a la primera onada. I també, diputada Escarp, el ministre Illa a la primera onada va assistir a un sopar multitudinari d'*El Español* a l'interior i sense mascareta; no vint-i-una persones a l'exterior, sinó més de cent a l'interior, eh? Però bé.

Però bé, continuant amb les declaracions, a mitjans de juny, recordem-ho, el BOE va publicar l'acord del Consell Interterritorial de Salut per permetre l'obertura de sales de ball i discoteques. Recordem-ho: fins a les tres i mitja de la matinada, eh? I sobre aquesta decisió, el primer tinent d'alcalde de l'Ajuntament de Barcelona, Jaume Collboni, va celebrar l'anunci dient que «és molt important perquè traurà pressió a l'espai públic els caps de setmana i a la revetlla de Sant Joan».

I la ministra de Sanitat, Carolina Darias, el 24 de juny, és ella –és ella–, la ministra Darias, qui va anunciar la tornada del públic als estadis de futbol i bàsquet al principi de la temporada. I era just el dia 24 de juny que deixava de ser obligatori portar la mascareta a l'exterior. I ho va dir amb aquestes paraules, eh?: «Volvemos a la normalidad en cuanto a la afluencia de público para el comienzo de la Liga de Fútbol i de la ACB.»

I com aquestes declaracions en podem trobar moltes més, eh?, de tots els colors polítics i fins i tot de científics. De fet, en aquest comunicat que vostè ha fet esment que va sortir la setmana passada, de totes les societats científiques, per cert, les he comptat, perquè vostè ha dit trenta i a mi em sonaven que eren més; les he comptat, són quaranta-vuit, conseller, són quaranta vuit comunitats científiques i diu textualment –vostè ho ha dit–: «Molts de nosaltres no ens vam saber anticipar aquesta situació, no ens esperàvem una cinquena onada en ple estiu.» Ho diuen els mateixos professionals.

I aquestes declaracions o aquest posicionament d'aquesta cinquantena de societats científiques, no ho dic, no ho anomeno amb cap ànim de criticar ningú, eh?, és per recordar el marc mental que nosaltres teníem, tots plegats –tots plegats–, entre abril i juny, i, per tant, el que tots esperàvem que passés entre abril i juny. Malauradament, la realitat ha estat i és una altra completament diferent, i ho estem patint tots. Òbviament, els pacients i les seves famílies i els professionals sanitaris els que més.

Davant d'aquesta cinquena onada i amb la força que ens està afectant, des de Junts per Catalunya reiterar el nostre suport a la conselleria de Salut, a vostè com a conseller, a tot el seu equip, a tot el Govern, al president Aragonès al capdavant, perquè les decisions són complicades, en matèria sanitària són molt complicades i totes les mesures han d'anar encaminades a disminuir aquesta interacció social i, evidentment, limiten drets fonamentals de les persones. Per tant, és molt difícil trobar aquest equilibri, eh? Però entenem que són imprescindibles si volem defensar la vida, que sempre ha d'estar per damunt de tot.

Celebrem que aquestes mesures adoptades intentin ser quirúrgiques i afectin la mínima gent possible i els mínims drets fonamentals possibles. Sempre vam defensar, nosaltres, que aquestes mesures fossin territorialitzades, tenint en compte els criteris epidemiològics, com no pot ser d'una altra manera, però també els criteris demogràfics, no? Les mesures que ara s'han pres tenen en compte aquests criteris. Per exemple, divendres, doncs, el senyor secretari de la comissió que viu a Tremp, doncs, no tindrà confinament nocturn. En canvi, els de Solsona sí que tindran confinament nocturn. Això celebrem que realment es vagi actuant en funció de la situació de cada lloc, eh? Al mateix temps que esperem que la vacunació avanci amb la màxima celeritat possible, gràcies a l'esforç de tots els professionals. Aquests 9 milions de dosis de vacunes ja administrades és una molt bona notícia i esperem que vagi en augment.

I també celebrem la creació d'aquest consell assessor científic, que creiem que també és molt important i és un dels temes que segur que ajudarà com a mínim a prendre les millors decisions possibles, sempre amb la incertesa que aquesta pandèmia ens obliga a tenir, eh?



Com he dit, conseller, des de Junts per Catalunya estem al seu costat, al costat del Govern en aquesta situació complicada. No és fàcil, però també, com diu el comunicat d'aquestes gairebé cinquanta societats científiques catalanes, és moment de cohesió social i de solidaritat generosa.

Moltes gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputat. I ara, per tancar aquesta ronda de posicionaments dels grups parlamentaris, i en nom del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, té la paraula el diputat Juli Fernández.

#### **Juli Fernández i Olivares**

Moltes gràcies, presidenta. Honorable conseller, directora, diputats, diputades... En primer lloc, agrair-li les explicacions, conseller, les explicacions en aquesta compareixença, les explicacions el passat dia 21, que ens vam trobar en una sala en aquest mateix Parlament amb la resta de portaveus per poder tenir de primera mà la informació de l'evolució de la pandèmia.

Crec que compartim i que tots i totes d'una manera o altra expressem que estem en un moment crític, un moment molt complicat, molt dur. La seva explicació al voltant de la dissociació de les percepcions coincideix fil per randa amb la preocupació que li mostrava jo el dia 1 de juliol amb aquestes mateixes paraules, és a dir, que el sistema de salut va ser el primer en entrar a la pandèmia, serà l'últim en sortir-ne i que la realitat és molt diferent al carrer o a les places que dins dels centres sanitaris. El dia 1 de juliol així ho compartíem, o havíem compartit crec que en algun moment previ també.

I aquesta situació de ben segur que és responsabilitat de tots i totes nosaltres, des dels diferents àmbits que tinguem de responsabilitat, poder-la..., intentar revertir-la. Una, segurament, de les maneres de poder-ho fer, i que no és agradable, és també explicar que aquesta onada és homologable en número de casos a la primera onada, per sort, no ho és en número de morts. Estàvem a unes 2.500 setmanals en el pic de la primera onada, però aquesta setmana n'hem tingut 131. I 131 morts són les mateixes morts que fa dues setmanes teníem a la setmana, però cada dia. Fa dues setmanes en teníem divuit. Ara en tenim divuit al dia.

Per tant, segurament ens pot servir a tots i totes per veure que la dimensió de la situació en la que estem no són només xifres de casos de contagis setmanals, que han passat als quaranta-mil a la setmana i que ara els tenim als 38.000, sinó que són gent estimada que, en el pitjor dels casos, es mor, i que en molts casos pateix greus conseqüències. I que de ben segur pot ser interessant que compartim quins són els perfils, perquè, malgrat que a la primera onada les morts eren molt abundants –molt abundants–, es concentraven en un grup de població majoritàriament de més de vuitanta-cinc anys, a on el dolor hi era, però crec que el perfil actualment no és aquest, i és important que tots i totes el coneguem.

D'altra banda, ens preocupa especialment, com ens preocupava durant la primera onada, quan s'han de prendre mesures que afecten l'accessibilitat al sistema –vostè ho ha explicat. S'han hagut de prendre mesures que són molt complicades i que fan que accedir al sistema públic sigui molt difícil. I això té unes derivades: derivades, evidentment, a mitjà termini en la situació de la salut de la nostra població; derivades a mitjà termini en l'entrada al sistema i en la necessitat de preveure recursos que facin que a aquesta propera entrada, no?, més gran, hi puguem donar resposta. Però també té conseqüències socials a curt, i en tenim, no? Tenim avui mateix gent explicant-nos, dient-nos que necessitem fer front a aquesta situació. I, de ben segur, ara la tenim més accentuada per la qüestió de la dissociació entre el carrer i els centres sanitaris, segur, perquè en onades anteriors aquesta situació no hi era, i, per tant, tots i totes estàvem dins del marc de que estàvem en una situació molt excepcional.

Per tant, davant d'aquesta situació, que crec que des de l'àmbit polític tenim la necessitat de donar-hi resposta, hem de ser capaços de poder explicar que després de la primera onada el sistema el vam muscular, el vam muscular amb espais per incrementar la capacitat d'UCIs, amb els annexos a l'Arnau de Vilanova, al Pere Virgili, a Bellvitge, a Can Ruti, al Broggi. Per tant, perquè en una situació tan crítica i tensa com ara, des del punt de vista dels professionals, sobretot, la part dels recursos físics no fos també un element de tensió –recordem quan vam desmuntar cafeteries, vam habilitar espais de tot tipus per poder tenir crítics. Per tant, una feina feta.

També, després de la primera onada, vam veure que era necessari enfortir la primària amb el pla d'enfortiment de la primària, un pla que ha passat per quatre onades més. És a dir..., no? Recordem-ho, nosaltres: 300 milions d'euros, un increment de professionals del voltant del divuit per cent, incorporació de nous perfils professionals. Quatre onades més entremig. Per tant, sense això, la situació de la primària encara seria molt pitjor que la que és actualment.

Per tant, tenim unes línies de treball que vam aplicar després de la primera onada, que de ben segur compartim que han de ser camins que continuïn d'aquí per sortir amb un sistema públic molt més fort. Per tant, a l'agost, finals d'agost de l'any passat, presentàvem el pla d'enfortiment de la primària. Segur que necessitem una renovació i una revisió d'aquest pla d'enfortiment de la primària perquè tinguem aquests horitzons positius; segur que necessitem un pla de recuperació d'activitat i un pla de fer front a aquestes properes llistes d'espera fruit de l'infradiagnòstic.

I en tot això, conseller, en tot això, doctora Craywinckel, a nosaltres ens hi trobaran compromesos. Estem segurs que les decisions que vostès prenen les prenen perquè són situacions excepcionals; que tindran la durada mínima i necessària totes aquelles que són traumàtiques i més dures per a l'accessibilitat al sistema públic. I en això ens trobaran treballant sempre, en moments molt complicats, per al sistema públic de salut i per a la salut i les vides dels nostres ciutadans i ciutadanes i al costat dels professionals i les professionals que fan un esforç titànic perquè puguem fer front a una situació, com deia, crítica, i més en aquest moment de dissociació entre la percepció al carrer i al sistema de salut.

Moltíssimes gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputat. I ara tornaria a tenir temps el conseller per respondre els comentaris o les preguntes que li han fet arribar els grups parlamentaris. De la mateixa manera que hem fet abans, si li sembla, li posaré el comptador a quinze minuts, i amb la idea també de ser generosa, si necessita més temps per respondre. I després obriríem, perquè és preceptiu de la Mesa, un temps per si hi ha algun grup parlamentari que vulgui fer alguna pregunta concreta o aclariment al conseller, i acabariem aquestes sessions informatives. Per tant, sense més, té la paraula el conseller Argimon.

#### **El conseller de Salut**

Gràcies, presidenta. Diputades, diputats... Intentaré anar-ho contestant tot, i ho aniré fent agrupadament. I, si no tenen inconvenient, alguns dels aspectes més assistencials els pot contestar la doctora Craywinckel.

En primer lloc, tothom, i, evidentment, més un responsable polític, ha de complir les normes. Vull dir, això, jo crec que hi estariem tots d'acord.

Quant, també, al que s'ha dit de que hem trigat vint dies; és cert, hem trigat vint dies. Però, escolti, jo vaig demanar ràpid la compareixença; hem tingut reunió prèvia, hem tingut contacte telefònic. Vull dir que el que no hi ha hagut és una manca de voluntat, de poder-nos explicar o de poder compartir la situació.

La primària, i reforçar la primària. Escolti, hi estem absolutament d'acord –ara ho deia també el diputat Juli Fernández. És a dir, tenim aquest pla d'enfortiment que, des del punt de vista de l'atenció primària, ha comportat en recursos humans

pràcticament un vint per cent de persones. I ara estic parlant, miri, de les dades que jo conec més, i també que és el gruix de l'atenció primària, que és l'Institut Català de la Salut. Partíem de quaranta mil persones i ja som 44.000 persones en l'àmbit de l'atenció primària –en l'àmbit de l'atenció primària–, i alguna cosa més, eh?, de... Estic ara arrodonint; són 40.500 i 44.500 si no ho recordo malament.

En quins tipus de professionals hem pujat, hem incrementat? Doncs, bàsicament, en dos grans blocs: un, els gestors covid-19; per tant, també personal administratiu, personal de gestió i serveis, que són també totes aquestes persones que vostès veuen, doncs, quan es van a vacunar, que els agafen la targeta, etcètera, o els que n'hi diem «els reco», que són els referents d'escoles, d'acord? Amb això hem pujat, clarament, i hem pujat en mil persones d'infermeria, i gairebé un nombre similar de TCAIs, els que coneixem més col·loquialment com a «auxiliars d'infermeria».

Però també, diguem-ho tot molt clar: és que no en tenim més; és que, si avui anem a la borsa de treball, no hi ha ni una sola infermera, no hi ha ni una sola metgessa, no hi ha ni una sola TCAI; no tenim ningú més. I ho sento, però d'això també n'hem de ser conscients. És a dir, el reforç ara de personal, que és necessari –no estic dient que amb això sigui suficient, eh?, estic dient que és necessari–..., bé, hauré de veure, per exemple, doncs, com estructuralment alguns elements, algunes persones, que ens marxen i deixen el sistema sanitari –estem parlant, per exemple, d'infermeria–..., aconseguim retenir aquest talent. Per tant, aquí també hi ha un dèficit estructural, que també està lligat a les condicions laborals, que és una cosa que hauré d'anar treballant i que hauré de treballar ben aviat. I aquí jo també crec que compartim el diagnòstic pràcticament tots els grups, no? I això crec que és bo també, i aquí agafo el guant, doncs, de la senyora Escarp, la diputada Escarp, o la mateixa diputada Estrada, o suposo també les diputades..., per no dir tothom, no?, per no dir tots els noms, si no els importa..., doncs, de treballar en el proper pressupost, perquè aquest proper pressupost és clau, és clau per a Salut.

Algú em deia «entre línies»..., em sembla que era la senyora Grau, la diputada Grau, que jo deia entre línies... No, no, no ho vaig dir entre línies, jo vaig dir: «escolti, aquí portem vuit o deu anys que les coses van com van, no?» «Com van» vull dir, doncs, amb uns pressupostos molt i molt ajustats, retallats, que d'alguna manera hem de revertir –que d'alguna manera hem de revertir. I nosaltres ens omplim la boca de parlar d'un sistema sanitari de salut que és excel·lent, que ho és, que té uns professionals excel·lents, però també tenim mancances molt clares: he parlat d'obsolescència, en vam parlar aquí mateix, vam presentar algunes xifres per poder revertir aquesta obsolescència i alguns..., però estem també parlant de les condicions de les persones que hi treballen, de tot el personal que hi treballa. I això vol dir augmentar potser personal, quan sigui possible, també, perquè aquí la doctora García Fuster ho sabrà millor que jo..., escolti, un anestesista no es forma en cinc anys, no?, es forma en sis més cinc; és a dir, fins aquí..., si traïem ara anestesistes trigarem dotze anys o onze, perdó. I com això, podríem parlar de diplomades d'infermeria o..., perdó, grau d'infermeria, o podríem parlar d'altres professionals.

Vull dir amb això que, des d'aquest punt de vista, necessitem una transformació, clarament, però per a aquesta transformació –per a aquesta transformació– també el primer pas és aconseguir aquestes condicions laborals i aquestes condicions d'entorn en tot el sistema sanitari i molt principalment a l'atenció primària.

Cruïlla: escolti, jo ja ho he explicat, lo del Cruïlla ho he explicat. També els diré una cosa i jo aquí tampoc... Si –sí, ara estic fent un condicional– els resultats no fossin bons, no? –no parlo ara del Cruïlla, parlo dels esdeveniments, dels grans esdeveniments–..., home, evidentment han ajudat –han ajudat– i han ajudat, però, sobretot, a aquesta percepció de què parlàvem abans, no tant per la situació de brots, perquè, miri, malauradament portem 1.320 brots –1.320 brots– des de finals del mes de juny. I alguns dels brots, que són els primers, aquells que fins i tot van sortir més en els mitjans de comunicació –i tampoc no dic ja ni els llocs ni a on–, on hem arribat a

tenir, pràcticament, doncs, gairebé cinc mil persones afectades o infectades de cop; i això és aquesta bomba explosiva.

El canvi de protocol: jo crec que d'això després en podem parlar i també de la sanitat privada, perquè són aquestes dues resolucions. Però jo l'únic que dic i després, si de cas, la doctora Craywinckel pot especificar-ho més, és que són calcades, és a dir, és que és calcat a lo que teníem a la primera onada i al mes de juny –i al mes de juny. Ho dic en el sentit de que sembla que això s'hagi gestat ara; no –no–, escolti, i té unes raons per ser.

Algú m'ha preguntat també quin és l'efecte que tindrà la covid. Miri, en el mateix article de què hem parlat abans, del mes de febrer, que és un article on parles de la mortalitat, explicava dues coses: una, per primera vegada, des de la Guerra Civil espanyola, es perd esperança de vida, gairebé d'un any i mig; dos, veurem un efecte il·lusori que és el fet de que veurem en un inici que la mortalitat per càncer i cor es redueix o no augmenta, per un fet que és lo que se'n diu la mortalitat competitiva, si em moro d'una altra cosa..., i com que es va morir bàsicament la gent per covid, i gent molt gran, que si no acabaria morint de càncer o de malaltia del cor, veurem aquesta o reducció o estabilització, això durant poc temps. Després tornarem a veure una pujada d'aquestes malalties i probablement una reducció en l'esperança de vida, que també la tenim, d'alguna manera, calculada, i esperem que sigui, d'alguna manera, temporal i curta, pel fet d'aquest infradiagnòstic o retard en el diagnòstic.

I això, d'alguna manera, no és fer de cronista, que sí que ho és, sí, clar, però evidentment que s'ha de posar..., clar que ho hem de posar i hem de fer tot aquest pla de xoc, i clar que sí..., però també la situació és la que és i la que ens porta. Escolti, quan vostè té 1.500 pacients a les UCIs, pacients greus, això ja és més complicat. Per exemple, si lo que vostè té són persones més joves, que per això vam fer aquest canvi de diagnòstic, de dir «escolti'm, no dediquem precisament esforços...», perquè ens ho demanaven els mateixos professionals, «a fer tests d'antígens ràpids a contactes estrets de persones, que lo que és important és que facin la quarantena», i que, evidentment, estaven, *a priori*, sans. Doncs això és també el fet de poder, d'alguna manera, dedicar el temps a aquestes situacions. Per tant, dimensionament de plantilles, dèficits estructurals, la manca de personal que jo crec que també ha esmentat la diputada Escarp, doncs més o menys ho he intentat comentar.

Auditoria, eh? L'auditoria aquesta també externa. Bé, això, revisant-ho, sembla que és un compromís que es va prendre a nivell del conjunt de l'Estat, en el *consejo interterritorial*, que seria una comissió presidida per la *secretaria de Estado* i on tindrien un representant cada comunitat. Jo, des de que hi he entrat, fa un mes i mig, en les comissions, en els *consejos interterritoriales*, aquest no ha estat un tema a l'ordre del dia. Ara bé, jo també els hi dic una cosa: no ha estat un tema a l'ordre del dia, per tant, jo crec que no hi ha cap representant nostre o que no està en funcionament. No ho sé, eh? Tampoc no vull ara aquí fer una afirmació del que desconec.

Ara bé, jo el que sí que dic és una cosa: un treball independent el podem fer. Es pot fer. Les dades epidemiològiques hi són, en obert, des de l'inici. Alguna diputada en algun moment em diu «escolti, les dades de l'Aguas...», que a més te les pots baixar en format, analitzar, hi són. Les de vacunació hi són. Les dades assistencials hi són. Bàsicament, de l'atenció primària, de l'activitat, més ben dit, bàsicament l'ingrés hospitalari i bàsicament el tema d'ingressats a la UCI.

I després, i molt important, tot lo que són les decisions més tècniques, que després es traslladen en decisions polítiques, estan en resolucions que es publiquen al DOGC i no és una resolució cada dos mesos, són resolucions setmanals. Per tant, aquesta possibilitat de poder analitzar quines decisions s'han pres, quins resultats, des d'un punt de vista epidemiològic, etcètera, hi són, crec que es pot fer. I, evidentment, qualsevol grup independent que d'alguna manera necessiti més informació, la tindrà, és que a això no ens hi negarem mai. Si jo faig un grup independent, lo primer que em diran és que no és independent. (*El conseller de Salut riu.*) Però si vostès volen que ho fem

des d'aquí, ho farem des d'aquí. Però jo el que vull dir és que les dades, que és lo principal de la transparència, és que les dades hi siguin, i que les decisions que es prenen siguin transparents i en aquest cas no només transparents, sinó penjades al DOGC cada setmana o en algun cas cada quinze dies, si és alguna resolució de quinze dies.

La diputada de VOX, la doctora García Fuster, la senyora García Fuster, ens deia: «Escolti, és cíclic cada deu setmanes». És cert, sí, és com es comporta el coronavirus. I el concepte del pla de contingència. Jo crec que els plans de contingència hi són, fins i tot hi ha un document del Servei Català de la Salut del mes de juny que parla d'això, que, per cert, com tot pla de contingència, el primer que diu, si no ho recordo malament, és «en situació epidemiològica desfavorable es prioritzaran les emergències i aquelles pràctiques que es puguin assumir per disponibilitat de professionals, material, equipament, espai i que no comprometin el balanç risc-benefici del pacient», que és el que sempre es fa com a primera mesura. Fins i tot els propis hiverns, i vostès mateixos o mateixes ens pregunten quina és la desprogramació d'aquest hivern.

I això és un document, en aquest cas, fet per professionals sanitaris, però és que si agafem la resolució del senyor Comella, de l'Adrià, del director Comella, és exactament lo mateix. Una mica abans, eh? És una mica abans. Ho dic perquè, home, miri, podem discutir si és bona o és dolenta, si és adequada o no ho és, però el que no podem discutir és que és lo mateix, lo mateix que vam tenir a la primera onada. Això és de..., encara no havíem començat la segona, d'acord? Però des d'aquest punt de vista, ho dic per això.

Alguns elements. ICS *versus* Siscat. Estarem ara, algú ha preguntat... Perdó, la diputada García Fuster em sembla que parlava de les condicions ICS i Siscat. Estarem negociant, per tant això és element de negociació i és un element que haurem de tindre en compte.

La lambda. Jo també els hi haig de dir –la variant lambda, eh? que nosaltres..., i avui mateix suposo que ho deu estar explicant la doctora Cabezas, no ho sé, però expliquem com tenim les diferents variants, i fins i tot variants d'interès que comencin a entrar i quan comencen a ser variants de preocupació també ho diem.

S'ha preguntat per la mortalitat. En el document que ara els hi enviaran, o no sé si ja els hi han enviat o no, és a dir, lo que està presentant ara la doctora Cabezas, veuran vostès per cadascuna de les onades les defuncions, l'edat, percentatge de menors de quaranta anys, per dia i lo mateix quant a UCIs, hospitalitzacions i casos. Ho tindran, ho tenen tot aquí.

Vacances. Escolti, ningú vol tocar les vacances. Ningú vol tocar les vacances, però jo tampoc... Jo tinc una manera, potser m'equivoco, de no trampejar gaire. És a dir, si em pregunten si és una possibilitat real dic «sí», dic que sí perquè els centres m'estan dient: «És una possibilitat real que no volem tocar i que ho farem tot per no tocar.» I l'altre dia estava a Vall d'Hebron i em deien: «No les tocarem». Ho deien. No les tocarem perquè els professionals, d'alguna manera, ja s'hi han posat i han fet tot el que poden fer, precisament per no tocar-ho. Però escolti, jo lo que no puc dir és «no tocarem les vacances de...». No, no. Primer perquè no ho sé, perquè depèn de la seva autonomia i depèn d'ells mateixos.

Jordi Fàbrega, diputat Fàbrega. A la segona onada en vam fer més de set-cents, a les UCIs. Malauradament, eh? Espero que... Això no és per fer rànquings, eh?, però és per tenir-ho present. I deia que és el tresor. És veritat, els professionals són el tresor i per tant els haurem de cuidar i els haurem de cuidar ara amb tot lo que és precisament aquest àmbit de lo que parlàvem abans de les condicions laborals. I això m'ho van sentir dir el primer dia que vaig comparèixer aquí i aquest és el meu treball en els propers mesos. I si no l'aconsegueixo, doncs difícilment farem altres transformacions i, per tant, agafaré la porta i me n'aniré. És així de clar. Perquè aquest és el primer punt per poder, d'alguna manera, transformar.

Juli Fernández. Mortalitat crec que l'hi he contestat, senyor Fernández. Muscular el sistema. És veritat que es muscular i costa el seu temps, evidentment, però per exemple miro Bellvitge, tenim l'edifici Delta, que jo crec que és un guany; miro, per exemple, tots els edificis, o penso en alguns edificis que són o que hem utilitzat per poder treure, precisament..., o ampliar espais en l'àmbit de l'atenció primària.

*(Adreçant-se a la presidenta.)* M'estic passant, no? *(Pausa.)* Hi havia una cosa, una cosa de la senyora Grau, que no he entès lo que he escrit. Disculpin. Després ja...

«I anar amb més precaució», deia la senyora, la diputada Roldán. I m'ho han dit més d'un. Cert, sí, sí. Ho haurem de ser. I per això he llegit l'article del Rafa Ben-go, que també hi ha fet referència la diputada Escarp, de sortir amb més precaució.

Situació –aquesta ja és l'última que em pregunten– de les residències –m'ho preguntava també la diputada Roldán, si no ho recordo malament. Ho tenen aquí, en el que vostès rebran. En aquests moments, tenim 630 persones en casos actius, persones residents, i cinc-cents treballadors i treballadores. D'acord? Això és un 1,3 per cent i un 1,4 per cent de les persones residents i un 1,4 per cent de les persones treballadores. Ingressats a les UCI, cap.

El perfil de les persones que ingressen ara, parlo dels residents, les persones residents, és un pèl diferent a la primera onada, això també els hi haig de dir. En quin sentit ho dic? No són persones que ingressin, la majoria estan ben vacunades, amb doble pauta i ben vacunades. Tot i així, sabem que es poden infectar, però no són persones que ingressin per dir-ho d'alguna manera per una insuficiència respiratòria, per una pulmonia doble o per un infiltrat, sinó que és més bé un patró –per fer l'analogia– que podem veure més a l'hivern, que és que tu tens una infecció, un virus, en aquest cas –per exemple, al propi hivern un mateix coronavirus, qualsevol altre dels que tenim estacionals o un virus de la grip–, descompenses la teva malaltia que tens i acabes ingressat. Aquest és el perfil bàsicament, que és una mica diferent, ho repeteixo, a la primera onada, que és un perfil, doncs, com el de les persones que van acabar ingressant, que és per pneumònia.

I des d'aquest punt de vista jo crec que, no sé si he anat contestant tot, però he intentat contestar tot. No sé si tu volies afegir alguna cosa, doctora? No o sí? *(Pausa.)*

**La directora del Servei Català de Salut** (Gemma Crawinckel i Marti)

Ho intentava fer en tancat. Com podeu veure, és primer dia que agafo la paraula. Perdoneu, eh?

Per parlar en concret del tema de la resolució, que jo entenc que està generant molta incomoditat i no saber exactament què vol dir, no? Jo voldria dir dues coses, bàsicament. Una, quant a contingut, i un altra, quant a similitud amb resolucions prèvies.

Quant a contingut, aclarir que la resolució no fa efecte només a la primària, que tota l'estona parlem de l'afectació en la primària, la primària, la primària. La resolució parla de tots els centres del Siscat i la resolució no parla de prioritzar o atendre únicament activitat covid. La resolució parla d'atendre aquella activitat que sota el criteri clínic és urgent, no demorable o no té, doncs, una afectació en el futur que es consideri de gravetat. Per tant, parla de priorització clínic.

Respecte al criteri clínic..., i voldria agafar unes paraules que ha dit la diputada Estrada, que ha dit: «això ja està passant»; efectivament, això ja està passant, perquè els clínics tenen aquesta capacitat de, davant una asimetria entre la demanda de prestacions assistencials i els recursos disponibles, prioritzar l'atenció amb criteri clínic.

Per tant, què busca la resolució? –i això és el que us dic de filosofia o de contingut. La resolució busca bàsicament recolzar i protegir uns professionals que en aquests moments estan prenent unes decisions, i que ningú els hi pugui dir «esteu prenent aquestes decisions i ho hauríeu d'estar atenent tot i per què esteu fent això i no podeu deixar de veure un pacient una setmana més tard o no podeu...». Per tant, la resolució

està orientada bàsicament –bàsicament– a protegir i a donar marc als professionals, a recolzar i donar marc a les institucions, als centres sanitaris que tenen aquests plans de contingència i que estan fent allò que demanda la situació actual, perquè no estan fent una altra cosa.

Per tant, és una resolució que, de veritat –i us ho dic en paraules planeres–, me l'hagués pogut estalviar, perquè no fa fer res que no s'estigui fent; el que fa és donar marc a un seguit de decisions clíniques que en algun moment algú podria qüestionar si es pot o no fer aquesta prioritització. I, per tant, se'ls dona marc i recolzament. I, a més a més, possibilita una altra cosa, que és que, si les coses que es deixen de fer tenen un impacte, des del punt de vista de després les institucions i els centres, de com han d'acreditar l'activitat, com han de cobrar-la, com han de garantir allò que hem fet, possibilita una cosa que també va passar en onades prèvies, posteriorment a resolucions similars, que era establir mecanismes de pagament dient: «Escolta, jo ja sé que no has fet totes les cirurgies que et vaig demanar, però no et preocupis perquè com que no les has fet perquè estaves en un marc en el que jo et demanava que fessis unes altres coses, això no impactarà negativament en els teus resultats econòmics ni en els resultats d'alguna manera de consecució d'objectius dels professionals».

Per tant, aquest és el marc de la resolució. I la resolució jo crec que està –us ho dic de veritat– molt pensada, amb una explicació de motius al principi on justament diu que és el que es vol protegir i a què se li vol donar marc. I ho explica, i explica que la resolució és per això.

Quant al contingut i als apartats que diuen «Resolc», jo..., de veritat ara no em posaré a llegir, però hi ha una resolució del 20 i 21 de març del senyor Comella, en la primera onada, que parla de la necessitat d'elaborar plans de contingència per als centres, prioritzant i decidint què faran i no faran, i es demana a tot el sector aquests plans de contingència, entenent que el que es busca és com ho faràs i què deixaràs de fer. Hi ha una resolució del 23 de març de la consellera que explícitament diu: «suspènre l'activitat no urgent». Hi ha una resolució del 19 d'abril, del senyor Comella, que explícitament diu: «deixar de fer o fer només aquella activitat urgent no ajornable, etc.» Hi ha aquest document de criteris de prioritització consensuats amb el sector que comentava el conseller, del dia 29 de juny, que explícitament parla de què hem de fer en una desescalada i fins i tot aquí el que diu, justament, és que ara, en escalada, hem de fer el que hem fet, perquè diu: «En situació d'escalada, s'ha de prioritzar únicament l'activitat, s'ha d'orientar tot el sistema cap a...». Per tant, està recollit en un consens, no només del CatSalut, sinó amb el consens dels professionals.

I finalment, recordar que aquí hi ha dos marcs més, que són un, dos decrets: el 7/2020 i el 12/2020, que el que fan és dir com pots utilitzar els professionals. I, per tant, siguem molt conscients que des d'un decret de l'any passat que segueix vigent, hi ha tot el tema de com aconseguir els doblatges d'hores, el si cal canvis en les vacances, etcètera. Està vigent, simplement no ha decaigut aquest decret. I després, el decret del sistema de pagament, que és el que habilita a lo que us deia abans de dir: «Escolteu, no patiu, encara que hagueu deixat de fer coses que jo us havia encomanat, us pagaré igual, perquè n'heu estat fent unes altres.»

Per tant, els hi vull transmetre amb total honestedat, eh?, les resolucions busquen únicament i exclusivament un marc de protecció, bàsicament, a professionals i al sistema.

I, evidentment, la integració de la privada, que també ha sortit, «però per què no s'integra? –per què no s'integra?»; la mateixa resolució, la mateixa, va sortir amb quatre dies de diferència per a la pública i per a la privada, i és la mateixa.

#### **La presidenta**

Gràcies, doctora Craywinckel. I ara, com els hi deia, si algun grup parlamentari vol fer alguna pregunta concreta o aclariment respecte a la compareixença del conseller i de la directora del CatSalut, els hi donaria la paraula, però, si us plau, sí que

els hi demano brevetat, perquè és un torn només. Ho torno a dir, eh?, no per entrar en debat, sinó per preguntar, o aclarir o demanar algun aclariment. Per tant, seguint l'ordre d'avui, començaria el senyor Cid. Sí que els hi prego amb un temps màxim de dos minuts.

**David Cid Colomer**

Sí, jo sobre la resolució. És a dir, jo no qüestiono la similitud. Jo crec que també s'ha dit, crec que el problema també és l'esgotament, no?, i crec que també al final, també, i, en certa mesura, hi ha una certa incomprensió, per què en un any i mig on la primària ha estat molt tensionada, a la cinquena onada tornem a arribar a la mateixa situació. I això hi és.

I la segona cosa és que jo entenc, diu: «La resolució té com a objectiu protegir els professionals i el sistema», però, clar, és que també hem de protegir els usuaris. Perquè la resolució..., no? Vull dir que... (*Veus de fons.*) Sí, sí, sí, però la resolució o la pràctica que ja existia, sí que té un impacte..., ho pregunto: té un impacte, per exemple, en les proves diagnòstiques, perquè no són citacions urgents? Pot tindre un impacte en les proves diagnòstiques, sí o no? Llavors, vull dir que és d'això del que estem parlant, i això el que provocava.

A banda de que sobre el sistema també, no?, situa com un element... –que això ja anirem tenint temps de parlar-ne–, sobre com es finança el sistema.

I l'última pregunta que volia fer és insistir en el tema dels casos de covid persistent, no?, que crec que és un tema que està emergint amb molta força, que la gent se sent molt desemparada, amb situacions vitals molt complicades. I, per tant, crec que això també fora bo que ho col·loquéssim com una prioritat del departament, que estic segur que ho és, però també com una prioritat en termes de societat, eh?, que no se sentin abandonats en una situació molt complicada que no saben com resoldre.

**La presidenta**

Gràcies, diputat. I ara, en nom del Partit dels Socialistes, la diputada Assumpta Escarp.

**Assumpta Escarp Gibert**

Gràcies, presidenta. No, jo molt ràpid. Agafo l'últim del que deia el diputat David Cid sobre el covid persistent i també sobre efectes de vacuna, i a mi m'agradaria que tinguéssim en compte la perspectiva de gènere. S'està plantejant i està sortint aquests dies, i ho volia dir... –em disculpo, amb la presidenta–, també que ho volia dir en la primera intervenció, però anava mirant el rellotge, però crec que és molt important, perquè també ha sortit aquests últims dies, no?, algun efecte, i, per tant, que tinguem clara la perspectiva de gènere en aquest tema.

Jo en la resolució no hi entraré, no hi he entrat. Jo he parlat més de que en un moment donat, el propi cansament social pot generar més desconcert. No en el contingut, que, evidentment, és el mateix, i que el meu grup comparteix, com ha fet, i, per tant, no és aquest tema, sinó que hem d'entendre també que la receptivitat social en aquesta cinquena onada és molt diferent.

I amb això mateix també li vull dir al diputat Fàbrega, i no vull entrar en un debat, però les onades ens han d'ensenyar com fem la previsió, com desescalem, però també més exemplaritat i també més modèstia. I hem d'entendre, i ho hem d'entendre com a responsables polítics, que la gent està molt més cansada i que té ganes de sortir-ne; nosaltres també. I, per tant, l'exemplaritat o com actuem és bàsic, jo crec, i més important en aquests moments del que havia estat en la primera onada.

Gràcies.

**La presidenta**

Doncs ara, en nom del Grup Parlamentari de VOX, té la paraula de la senyora María Elisa García Fuster.



**María Elisa García Fuster**

Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias por las respuestas, señor Argimon. Solamente dos datos muy concretos. Ha dicho que la doctora Cabezas nos dará los datos estratificados por ingresos en UCI y hospitalarios. ¿En estos datos se incluyen los vacunados y no vacunados dentro de los ingresados en UCI, *exitus* y hospitalarios? Esto... (*Veus de fons.*) Vale, pues perfecto.

Y la otra cosa es..., no ha contestado y sí que me interesa mucho saber, nos interesa saber exactamente si en algún momento el Departamento de Salud..., no lo llamemos «pasaporte covid», pero si contempla la obligatoriedad de vacunación escolar para las clases presenciales. Esto sí que nos interesaría.

Muchísimas gracias.

**La presidenta**

Gràcies. Ara, en nom de la CUP - Un Nou Cicle per Guanyar, té la paraula la diputada Laia Estrada.

**Laia Estrada Cañón**

Gràcies, presidenta. Bé, en primer lloc, amb relació a la resolució, al final és fer el que s'ha fet durant tota la pandèmia, que és adaptar els protocols, les resolucions, les instruccions a la realitat que teníem. La crítica nostra és: anem a modificar la realitat, perquè no haguem de formalitzar aquesta situació. I, per tant, aquí torno a recuperar la part de la intervenció que he fet abans sobre aportar més recursos.

La pregunta que faig concreta és si ens poden facilitar les xifres de personal que treballa només caps de setmana o jornades parcials al conjunt del Siscat, quan puguin. (*Veus de fons. L'oradora riu.*) Ara no, lògicament, quan puguin. No, ara no.

I després, recordar-li també el plantejament que li he fet sobre seure amb el conjunt de professionals –ara que estan en un moment molt tensionat i que s'estan plantejant la possibilitat de suspendre vacances, però no només, també la necessitat que augmentin jornades laborals– per plantejar ja millores substancials de les condicions laborals, amb les quals hi estem d'acord. És a dir, si vostè està conforme en fer-ho ara per poder donar una alenada d'oxigen a aquestes professionals, i estudiar la possibilitat de fer efectius ja aquestes modificacions, aquestes millores de les condicions laborals. Ho dic perquè hi ha instruments per fer injeccions de recursos econòmics ja, a banda de..., sense que haguem d'arribar als pressupostos –hi han modificacions de crèdit, no?, entenc.

I després, una altra qüestió que no he plantejat. Amb relació a les residències, s'està produint una situació de vulneració dels drets dels usuaris i usuàries emparant-se en suposades resolucions de Salut. És a dir, el que estan fent de no deixar sortir els residents si no és per sortides de més de tres dies, doncs, això s'està fent en base a suposades resolucions de Salut. Jo no sé si vostès n'estan al cas, què en pensen, com ho pensen resoldre, perquè és una vulneració, perquè al final se'ls està confinant en el seu lloc de residència.

Gràcies.

**La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom del Grup Parlamentari de Ciutadans, té la paraula la diputada Anna Grau.

**Anna Grau Arias**

Gràcies, presidenta. Gràcies, conseller. Seré molt breu. He trobat a faltar un comentari, doncs, sobre el tema de la investigació pendent, precisament, del que va passar a les residències. Tenint en compte que el que va passar té a veure amb algun piloteig, amb passar-se la pilota mútuament, de Salut a Afers Socials, d'Afers Socials a Salut en aquell moment, jo, com a actual responsable màxim de Salut del Govern català, voldria saber si vostè és partidari d'arribar fins al final amb aquesta investigació i de si realment podem aspirar a depurar responsabilitats, perquè ens

sembla important, i més al fil..., pel comentari que acaba de fer la representant de la CUP.

També una altra cosa, jo també a vegades tinc problemes per entendre la meua lletra, no m'ha quedat molt clar, però jo diria que m'ha semblat interpretar del que vostè deia que si no hi havia uns mínims de recursos i que si no hi havia uns recursos per a la sanitat, que vostè plegaria. Jo no sé si són il·lusions que m'he fet, però si això és així, ens podria dir quina és la línia roja; o sigui, per sota de quins recursos (*remor de veus*) vostè fotria el cop de porta. Ho dic també per si hem de sortir amb pancartes a recolzar-lo. Simplement això.

**La presidenta**

Gràcies, diputada. (*La presidentariu.*)

**El conseller de Salut**

No ho crec –no ho crec.

**La presidenta**

I ara, en nom del Grup Mixt, té la paraula la diputada Lorena Roldán.

**Lorena Roldán Suárez**

Sí; gràcies, presidenta. De manera molt breu, agrair evidentment les explicacions i les respostes que ens han fet arribar des del departament. Amb el tema de la resolució, clar, dir que aquesta resolució és igual que la que ja es va prendre en la primera onada, home, tampoc ens soluciona absolutament res. En aquell moment teníem una situació determinada, ha passat un any i mig i estem a les mateixes... Per tant, en comptes de fer resolucions que més aviat, doncs, són una mena de pegat per a la situació que tenim ara, potser hem de fer canvis estructurals de més calat, per dir-ho d'alguna manera. Això per una banda.

I després, per l'altra, havia preguntat respecte a l'inici del curs escolar. No sé si hi ha algun tipus de pla conjunt amb el departament d'ensenyament, amb el tema de les vacunes, també, dels més petits, i si ens podria parlar sobre aquesta qüestió.

Gràcies.

**La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom del Grup Parlamentari de Junts, té la paraula el diputat Jordi Fàbrega.

**Jordi Fàbrega i Sabater**

Molt breu, presidenta. Només per contestar. Exemplant, sempre –sempre–, a la primera onada, a la segona, a la tercera, a la quarta, a la cinquena i a les que vinguin. Crec que sempre hem de tindre exemplaritat, eh?

De totes maneres, també és normal que hi hagi un cert grau d'emotivitat quan veus gent exiliada que fa molt temps, doncs, que no has vist, eh? I això també, també s'ha d'entendre.

I humilitat, tota, eh? Humilitat, tota. Però també les veritats. I crec que tampoc no podem no anomenar, com que hi han decisions que no es prenen aquí, dels partits que estan governant a Madrid, que ens afecten aquí, eh? I estic parlant del desgavell de les vacunes, com, per exemple, ara, no poder posar Janssen als menors de quaranta anys quan l'EMA ho autoritza. Estic parlant de que estem lamentant que el rastreig no és suficient, però hem esperat vuit mesos a que s'autoritzi a fer el rastreig a les farmàcies, i això no ha estat Catalunya qui ho ha decidit. I estic parlant, per exemple, que ho ha comentat el conseller també, el no controlar amb tests antigènics o amb PCR les fronteres, no?

Per tant, vull dir que aquí fem autocrítica tots, no només fem autocrítica uns, sinó que fem autocrítica tots, i anem a buscar consensos i col·laboracions per tirar endavant.

Gràcies.

### La presidenta

Gràcies, diputat. I ara també per fer una pregunta o aclariments, en nom del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, té la paraula el diputat Juli Fernández.

### Juli Fernández i Olivares

Gràcies, presidenta. Sí, una pregunta, per si podria, conseller, explicar-nos quins són els horitzons propers de disponibilitat de vacunes, en quantitats. També com deia ara el doctor... Fàbrega –no em sortia–, el diputat Fàbrega, tipologies amb franques d'edat a les que puguin ser aplicades.

Em sumo a la petició del diputat Cid i de la diputada d'Escarp al voltant de la covid persistent i la perspectiva de gènere. Crec que són qüestions que ens queden al darrere de la «criticitat», per dir-ho així, no?, darrere de la urgència.

I, com els deia, reiterar-los..., creiem, crec, que tenim la responsabilitat de la gestió d'un moment molt crític, de la «criticitat», no?, de que aquestes mesures que són molt traumàtiques i excepcionals, doncs, puguin ser, com sempre hem intentat, el més curtes possibles, i que ho compartim. I, alhora, de construir horitzons positius, no?, recuperant confiança ciutadana en el sistema públic a través de l'accessibilitat i amb aquests plans que plantejàvem de fer front a les properes onades de diagnòstics retardats, i alhora, doncs, els horitzons positius, també, amb les condicions laborals dels professionals del sistema.

Moltíssimes gràcies, presidenta. Gràcies, conseller.

### La presidenta

Gràcies, diputats. I ara, per respondre aquestes preguntes, té la paraula el conseller. No sé ni quin temps posar-li, ja, però vaja com que han estat preguntes concretes...

### El conseller de Salut

Seré molt breu. Bé, això és difícil en mi, però seré..., intentaré ser breu. El covid persistent és una realitat, eh? I aquesta és una realitat que preocupa molt perquè és bastant independent de la gravetat que hagi tingut de la malaltia. A vegades podem entendre el covid persistent quan et queda un pulmó mig tocat, eh? –que aquest és un tema molt objectiu i que, bé, i que va seguint– al covid persistent, que és aquella situació en la que no tens cap element físic a on tu agafar-te –quan dic «agafar-te» que s'entengui bé la paraula–, com per dir, «bé, hem d'anar per aquesta línia».

Aleshores, aquí, nosaltres, i em comprometo a portar-ho, doncs, passat l'estiu, passat el mes d'agost, aquestes..., com abordarem això des d'un punt de vista d'unitat –d'unitats– i com ho abordarem a nivell també del territori. D'acord? Intentarem fer-ho amb unitats multidisciplinàries que ens donin sortida. Serà..., és difícil, eh?

Miri, –i ja sé que he d'intentar ser breu, però...– hi ha una metgessa, que a més a mi em dona... –ho dic perquè és..., ella ho explica obertament, eh?–, i a mi em dona molta canya, que és la doctora Esperanza Martín, que ella té covid persistent. Llavors, ella, un dia en un *webinar* en què participàvem tots dos junts, em diu: «És que, Josep Maria, jo no soc la mateixa.» I tu vas passant d'especialista en especialista... Sí, sí, però clar, tu no tens re físic; és a dir, no hi ha una alteració. I diu: «I llavors veies com et miraven, com et miren, com jo em mirava, eh?, i...» D'acord? És a dir, ho dic també perquè això no serà gens senzill, val? Una. Però ho farem i ho portarem i ho intentarem.

Vacunació obligatòria infantil, no. Perquè el comitè bioètic això sempre es recomana que no sigui obligatori, i nosaltres, la veritat sigui dita..., a Catalunya, a Espanya, no hi ha un problema de que la gent no es vulgui vacunar. Jo crec que serà una vacunació ben rebuda.

I també em preguntava, en relació amb això, la diputada Roldán, pel proper curs. El proper curs està plantejat com un treball conjunt, com sempre, Educació-Salut i està plantejat igual que el vam acabar. Hem canviat alguns protocols, bàsicament de neteja, però igual que els vam acabar. Per tant, vol dir que farem el mateix que vam

fer l'any passat. Si haurem de portar o no la mascareta ho decidirem una mica abans, en funció de com estigui l'epidemiologia, doncs, escolta, una setmana abans. I després jo, tot i que estem dient que ho tenim plantejat com abans, jo crec que hi haurà un fet diferencial, que serà la vacunació. Penso que serà un fet diferencial i que, a partir d'aquí, haurem també d'adequar els protocols a això d'aquí.

Millores laborals, absolutament. Però és que fixi's en dos coses ara: estem..., entrem en negociació, en negociació col·lectiva amb Siscat, i jo penso –penso– que entrarem en negociació col·lectiva a l'ICS. Tot depèn. Tot depèn de si la part social denuncia o no denuncia un acord; és un acord caducat fa onze anys, per tant..., *once*, onze. Per tant, doncs jo penso que sí. Tot i així, hem fet algunes millores ràpides, com per exemple el preu hora, no?, que s'ha doblat. O, per exemple, el fet, que ja també es va fer anteriorment, de que els residents d'últims anys, doncs, acabin cobrant com a adjunts, perquè també en aquest sentit estan fent ja una feina pràcticament com d'adjunts.

I horitzó de vacuna en els propers mesos és, ara a l'agost, pujaré una mica la vacunació, el nombre de vacunes que arriben; a costa de Moderna seran unes 450.000 i Moderna..., o sigui seran pràcticament Pfizer i Moderna. Janssen no entra pràcticament re. És un problema, perquè per a determinats grups i col·lectius és el que ens va millor, no? De fet, els autobusos els teníem amb Janssen i per això ja no els tenim en funcionament. I a més amb un altre element important, que és que només teníem la limitació de quaranta anys, i d'Astra Zeneca ja queda un romanent per acabar el seixanta - seixanta-nou.

**La presidenta**

Moltes gràcies, conseller.

**El conseller de Salut**

Investigació de residències.

**La presidenta**

Això.

**El conseller de Salut**

Perdó. Sí, sí, que ara ho he vist aquí.

**La presidenta**

Anava a dir: «Sí que ha estat breu.»

**El conseller de Salut**

No, no. La investigació de residències. (*Veus de fons.*) No, escolti, miri, jo crec que investigar és necessari, primer, per millorar. I també llavors hi havia una cosa relacionada amb residències amb la diputada Estrada, disculpi'm. Jo crec que ho hem d'analitzar tot per trobar les millores.

Jo també faig una advertència en el sentit..., jo crec que lo que hem de..., dos advertències –reflexions, perdó, «advertències» no: una, el que nosaltres crec que hem de millorar clarament és el nostre sistema d'atenció a la gent gran. Però no caiguem en el parany de sanitaritzar –això ho vaig dir el primer dia o la primera compareixença. Per això jo deia «agència social i sanitària», perquè depèn de com ho enfocuem, entrem nosaltres i fem allà minicentres de salut, no? Primer element. Però hem d'entrar-hi per poder aprendre.

Però també l'altra reflexió és que, quan entra un virus en una residència, la residència és un caldo de cultiu. És com quan entra en un domicili, és un caldo de cultiu. L'única diferència és que en un domicili poden haver-hi tres, quatre, cinc persones convivint; a lo millor en determinats barris deu, dotze i hi tenim tota l'experiència, que per això colpejava més a les classes socials més desfavorides, però és que en una residència no són deu o dotze, en una residència són quaranta, seixanta, cent, i això és caldo de cultiu. Ho dic també perquè en això siguem clars.

I em preguntava per aquesta resolució. Sí. I nosaltres hem recomanat diferents coses a les residències, perquè el virus està entrant. Tenim ja un 1,3 per cent de residents infectats. Per sort, de moment, no són greus, però és gent molt fràgil, no?, i aquesta mateixa descompensació de la que parlava abans, doncs, bé, l'hem de també poder evitar.

Bàsicament volia dir tres coses. Una, lo que és el cribratge de les persones no vacunades. Tres per setmana, PCR; una per setmana, PCR, a les persones treballadores vacunades. El concepte també del cribratge i totes les mesures quan es troba un positiu. El fet també de que les persones que visiten, en lloc de ser tres, reduir-ho a dos i recomanar, si és possible, que la persona o les persones que vinguin siguin persones vacunades. Sabem també que el vacunat pot contagiar, però *a priori* menys. I aquesta recomanació també d'intentar que les sortides siguin de llarga durada, no la sortida d'entrada i sortir. Ho sé, perquè és que el virus entra per la comunitat i és bàsicament per això. I ara aquests deu, quinze dies crec que hem de ser molt molt molt curosos i intentar que la corba baixi el màxim possible, que els contagis baixin el màxim possible i que, per tant, a la comunitat circuli el mínim possible.

#### **La presidenta**

Ara sí. Moltes gràcies, conseller, doctora Craywinckel, per les seves explicacions en aquesta comissió. És l'última Comissió de Salut d'aquest període de sessions i, per tant, ens acomiadem fins al setembre.

Tot i així, no voldria acabar aquesta comissió sense recordar la feina que encara a dia d'avui, en aquesta cinquena onada, està fent el personal sanitari i, per tant, desitjar que en la mesura del possible, doncs, puguem passar un estiu acceptable en tots els àmbits. I també aquell altre personal essencial que últimament també estan fent hores extres, com són els bombers. També desitjar, amb tota la humilitat i la prudència, però que aquest sigui un estiu que tampoc hagin de fer doncs molta més feina de la que ja malauradament han hagut de fer aquesta setmana.

Sense més, aixequem la sessió.

La sessió s'aixeca a un quart d'una del migdia i catorze minuts.