



# DIARI DE SESSIONS DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

XIV\* legislatura · primer període · sèrie C · número 50

---

## Comissió de Salut

Sessió 3, dijous 15 de juliol de 2021

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

[Dossier](#)

### TAULA DE CONTINGUT

---

Proposta de resolució sobre la vacunació dels efectius de la Policia Nacional i la Guàrdia Civil destinats a Catalunya (retirada) 250-00006/13	5
Proposta de resolució sobre l'alliberament de les patents de les vacunes contra la covid-19 250-00009/13	5
Proposta de resolució sobre el pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària 250-00010/13	14
Proposta de resolució sobre la posada en marxa d'un pla de xoc per a reduir les llistes d'espera 250-00011/13	22
Proposta de resolució sobre l'atenció pediàtrica 250-00012/13	29
Proposta de resolució sobre els centres d'atenció primària de la Granja i Bonavista, a Tarragona 250-00013/13	36
Proposta de resolució sobre la salut mental infantil 250-00015/13	45
Sol·licitud de 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 355-00022/13	52

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) reproduceix 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.

Transcripció i correcció: CPSL  
Imprès al Parlament

ISSN: 0213-7976 (general)  
0213-7992 (sèrie C)  
DL: B-3.468-1982

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

### Sessió 3 de la CS

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

Hi són presents els diputats Assumpta Escarp Gibert, Mario García Gómez, Mónica Ríos García i Rubén Viñuales Elías, pel G. P. Socialistes i Units per Avançar; Ana Balsera i Marín, Najat Driouech Ben Moussa i Juli Fernàndez i Olivares, pel G. P. d'Esquerra Republicana; Jordi Fàbrega i Sabaté, Irene Negre i Estorach i Salvador Vergés i Tejero, 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.

#### ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Proposta de resolució sobre la vacunació dels efectius de la Policia Nacional i la Guàrdia Civil destinats a Catalunya (tram. 250-00006/13). Grup Parlamentari de VOX en Catalunya. Debat i votació (text presentat: BOPC 19, 8).

2. Proposta de resolució sobre l'alliberament de les patents de les vacunes contra la covid-19 (tram. 250-00009/13). Grup Parlamentari d'En Comú Podem. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 24, 5; esmenes: BOPC 81).

3. Proposta de resolució sobre el pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària (tram. 250-00010/13). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 24, 6; esmenes: BOPC 81).

4. Proposta de resolució sobre la posada en marxa d'un pla de xoc per a reduir les llistes d'espera (tram. 250-00011/13). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 24, 7; esmenes: BOPC 81).

5. Proposta de resolució sobre l'atenció pediàtrica (tram. 250-00012/13). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 24, 8; esmenes: BOPC 81).

6. Proposta de resolució sobre els centres d'atenció primària de la Granja i Bonavista, a Tarragona (tram. 250-00013/13). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 24, 9; esmenes: BOPC 81).

7. Proposta de resolució sobre la salut mental infantil (tram. 250-00015/13). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 24, 11; esmenes: BOPC 81).

#### La presidenta

Bon dia. Comencem aquesta comissió ordinària de Salut.

Si els sembla, i degut a la situació en la que estem, que estem tots molt estrets..., em van fer veure que en altres comissions que s'havien dut a terme en aquesta sala demanaven que aquells que parlaven no es traguessin la mascareta. I, per tant, si els sembla bé a tots, ho faríem així. D'acord? *(Pausa.)*

Llavors, com és preceptiu al començar una comissió..., els grups han d'anunciar alguna substitució? *(Pausa.)* Senyora Escarp...

#### Assumpta Escarp Gibert

La substitució de la diputada Dolors Carreras pel diputat Rubén Viñuales.

#### La presidenta

Alguna altra substitució? *(Pausa.)* Senyor Fernàndez...

**Juli Fernàndez i Olivares**

Sí, presidenta. La substitució del diputat Ferran Estruch per la diputada Ana Balsera. *(Veus de fons.)* Ana Balsera.

**La presidenta**

Perfecte. Si no hi ha cap altra substitució, seguiríem amb l'ordre del dia. *(David Cid Colomer demana per parlar.)* Senyor Cid...

**David Cid Colomer**

Sí. Bàsicament, presidenta, per traslladar-li que des del nostre grup parlamentari, des d'En Comú Podem, havíem demanat una modificació de l'ordre del dia per poder votar la sol·licitud de compareixença que havia demanat el nostre grup sobre el conseller de Salut.

**La presidenta**

Sí, ho teníem previst. Jo, si els sembla... Aquí hauríem de fer dues votacions: primera, si acceptem la modificació de l'ordre del dia, i votar la compareixença. Per tant, hauríem de fer dues votacions.

Si els sembla, faríem aquesta primera votació per modificar l'ordre del dia i incorporar aquest punt a l'ordre del dia, i si fos que sí, que es decidís tramitar en aquesta comissió, doncs, faríem la votació al final de l'ordre del dia que teníem previst. *(Assumpta Escarp Gibert demana per parlar.)* Sí?

**Assumpta Escarp Gibert**

Perdó, presidenta. Pot llegir el literal de la demanda, diríem?

**La presidenta**

Miri, el senyor Cid el que demana és: «Incorporar la votació a l'ordre del dia d'avui la petició de compareixença del conseller per informar sobre la situació de la pandèmia amb la nova onada de contagis per la covid-19 i la seva afectació a l'atenció primària de salut» –entrada el dia 6 de juliol i amb data de registre del mateix 6 de juliol. *(Veus de fons.)* Sí? *(Pausa.)*

Per tant, votaríem la modificació de l'ordre del dia.

Vots favorables?

Doncs quedaria aprovada per la unanimitat dels grups presents avui.

Per tant...

**Laia Estrada Cañón**

Perdona, una pregunta. Per a properes vegades, el funcionament com seria?

**La presidenta**

Llavors, jo sí que..., així l'hi vaig traslladar al senyor Cid, i els hi demanaria a tots vostès..., ja vam fer una reunió preparatòria en la qual, des de la Mesa, els hi fem arribar una proposta d'ordre del dia. Per a properes vegades, sí que els hi demanaria que tot allò que vagi a modificar l'ordre del dia, com que sempre deixem un temps pertinent als grups..., que ho fessin dins d'aquest marge per a la bona regulació i funcionament d'aquesta comissió. Entre altres coses, perquè votar una compareixença..., tothom més o menys pot tenir molt clar quin és el sentit del vot, però si hi hagués text a votar, doncs, els grups han de tenir temps també per preparar-ho i parlar amb el territori, etcètera.

Per tant, sí que els hi demanaria que, per a properes vegades... Que això no creï precedent, eh? Les properes vegades, que es faci dins del període habitual de modificació d'ordre del dia. D'acord? *(Pausa.)*

Doncs aquest punt queda incorporat a l'ordre del dia i el votaríem al final de l'ordre del dia que teníem previst. Sí? *(Pausa.)* Doncs llavors sí que seria com el punt 8 de l'ordre del dia.

## **Proposta de resolució sobre la vacunació dels efectius de la Policia Nacional i la Guàrdia Civil destinats a Catalunya (retirada)**

250-00006/13

Llavors, seguint amb l'ordre del dia previst, hi ha una primera proposta de resolució que la diputada Elisa García, del Grup Parlamentari de VOX, va retirar. Per tant, que consti en acta que el punt 1, que teníem a l'ordre del dia d'avui, queda retirat pel grup proponent.

## **Proposta de resolució sobre l'alliberament de les patents de les vacunes contra la covid-19**

250-00009/13

Per tant, passariem al punt 2 de l'ordre del dia, que és la proposta de resolució sobre l'alliberament de les patents de les vacunes contra la covid-19, proposada pel Grup Parlamentari d'En Comú Podem. I, per a la seva defensa, té la paraula el diputat David Cid.

### **David Cid Colomer**

Gràcies, presidenta. Bàsicament, nosaltres presentem aquesta proposta de resolució de la mateixa manera que s'ha presentat en diferents parlaments autonòmics i també al Parlament Europeu. Tots sabem l'impacte que està tenint la covid-19 a escala catalana, a escala estatal, a escala europea i també a escala internacional: no només l'impacte en la situació de la salut, provocant, segons l'Organització Mundial de la Salut, més de tres milions de morts, sinó també a nivell del creixement de les desigualtats i de la pobresa, no?

És evident que aconseguir una vacuna en menys d'un any ha estat una gesta científica sense precedents, però també és cert que aquesta gesta científica ha estat possible per l'aportació i la inversió de recursos públics a nivell ingent, eh? De fet, hi han algunes estimacions que parlen d'una inversió pública de més de 25.000 milions d'euros a escala global, a més a més de que s'ha garantit la compra de les vacunes a les empreses farmacèutiques que finalment les han desenvolupat i produït, no?

I, per tant, el que nosaltres plantejarem, si volem realment acabar amb la pandèmia a escala internacional –i ho estem veient també aquests dies amb la cinquena onada a Catalunya i l'arribada de la variant Delta–, és que necessitem que la vacunació arribi arreu del planeta, i que, per tant, no puguem, sobretot els països que tenen més dificultats per poder-hi accedir, produir i desenvolupar, doncs..., que en definitiva puguin accedir a aquesta tecnologia, i, per tant, també tant al seu desenvolupament com a la seva producció.

Per tant, el que nosaltres traslladem és que s'apliquin, en aquest cas, els mecanismes d'excepcionalitat que ja preveu la legislació internacional. I, per tant, traslladar tant al Govern de l'Estat com a la Comissió Europea la necessitat, en aquest cas, d'aixecar temporalment –després m'hi referiré, en les esmenes– les patents sobre la tecnologia i també, evidentment, sobre la producció per tal de facilitar l'accés del conjunt de països a la vacuna, no?

També el que reclamem és augmentar els recursos que es destinen a cooperació internacional per reforçar els sistemes sanitaris dels països en vies de desenvolupament.

I, en definitiva, també el que estem reclamant és que tant l'Estat com la Unió Europea actuïn amb transparència en el que són els acords que mantenen amb les companyies farmacèutiques per saber i conèixer amb detall els contractes firmats.

I, finalment, també la necessitat, òbviament, d'enfortir el nostre sistema de salut també incrementant, doncs, els nostres actius des d'un punt de vista de patents públiques, que, en definitiva, són el que permeten que aquest retorn de la inversió pública també recaigui sobre el conjunt de ciutadans i ciutadanes.

### **La presidenta**

Gràcies, diputat. Sobre aquesta proposta de resolució hi han esmenes presentades. I, per a la seva defensa, té la paraula, en nom del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, el diputat Jordi Fàbrega.

### **Jordi Fàbrega i Sabaté**

Moltes gràcies, presidenta. Doncs sí, estem enmig de la pandèmia global més greu que ha patit la humanitat des de que vam patir l'anomenada «grip espanyola»; una pandèmia que en poc més d'un any i mig..., les xifres actuals, diputat Cid..., ja són 4 milions, eh?, de morts. Per tant, són una autèntica barbaritat, aquests 4 milions de morts a nivell mundial.

I l'única solució és la vacunació a tot arreu, eh? Perquè si no vacunem a nivell de tot el món, doncs, aniran sortint variants, com estem veient ara amb la variant Delta, i perpetuaran aquesta pandèmia i faran que no ens en sortim, eh? Per tant, és una pandèmia que ens posa a prova com a societat, i les respostes han de ser globals per contribuir, entre tots els països, a aconseguir la solució absolutament global.

I sí que és veritat que tenim la sort d'haver..., la sort..., l'encert d'haver aconseguit unes vacunes que són altíssimament efectives, amb una alta eficàcia i en un temps rècord, com mai abans això s'havia aconseguit arreu del món, no? I això ha estat gràcies a la col·laboració publicoprivada. Això amb diners públics únicament no s'hagués aconseguit. Es necessita, doncs, aquesta col·laboració publicoprivada. I així, gràcies a la competència entre les diferents farmacèutiques i també amb l'aportació de diners públics, això ara mateix és una realitat, eh? Nosaltres estarem sempre a favor d'aquesta col·laboració publicoprivada, i també estarem, òbviament, com no pot ser d'una altra manera, sempre a favor de la propietat intel·lectual.

Però estem davant d'una pandèmia, estem davant d'una situació excepcional, i necessitem, doncs, mecanismes excepcionals per poder-hi lluitar, eh? Per tant, nosaltres hi donarem suport, a aquestes esmenes que hem transaccionat amb el Grup d'En Comú Podem, precisament per això, eh? Nosaltres això ho hem defensat a diversos llocs.

De fet, l'eurodiputat i exconseller de Salut, Antoni Comín, de Junts per Cat. i Lliures per Europa, ja ho va defensar al Parlament Europeu, igual que l'eurodiputada d'Esquerra Diana Riba, no? Anem tard ja, en això –anem tard. El president Biden, doncs, finalment també ho va demanar. I, per tant, esperem que Europa vagi al davant en això, eh?

I també, doncs, finalment, es comenta el tema de les aportacions al fons Covax. Són fonamentals, aquestes aportacions als països més desfavorits, perquè tinguin aquestes vacunes, eh? El dia 2 de juny l'Estat espanyol ja va dir que faria una donació de 15 milions de dosis de vacunes al fons Covax, cosa que és una bona notícia, però probablement necessitem que hi hagin també altres països que vagin endavant, eh?

I, finalment, doncs, també estem a favor d'aquest increment del sistema públic de salut. De fet, a la compareixença el conseller Argimon ja va parlar de que s'incrementaria aquest vint-i-cinc per cent a nivell de l'atenció primària.

Per tant, a les esmenes que hem pactat i que han estat acceptades pel Grup d'En Comú Podem, doncs..., especifica el tema de la situació excepcional i de que aquest alliberament de les patents sigui temporal tant per a la transferència de coneixement com de la producció, eh? Perquè és l'altre tema important, eh?: no només hem d'alliberar com es fa, sinó també la producció, perquè es pugui produir arreu.

I hem fet una esmena en la modificació del punt 3, perquè..., és instar l'Estat espanyol i la Comissió Europea a incrementar aquestes aportacions del fons Covax, perquè això sí que no es fa des del Govern de la Generalitat.

I l'últim també..., té aquesta petita esmena, que no hi ha cap problema per incrementar els actius, si fes falta, de patents amb caràcter públic.

Per tant, aquestes són les esmenes presentades conjuntament pels grups d'Esquerra Republicana i de Junts per Catalunya.

Moltes gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, senyor Fàbrega. I ara també, per posicionar-se respecte a les esmenes presentades, té la paraula el diputat Juli Fernández.

#### **Juli Fernández i Olivares**

Moltes gràcies, presidenta. En primer lloc, agrair al grup proponent, el Grup d'En Comú Podem, la predisposició a poder pactar aquestes esmenes i a poder arribar a un text en el que creiem que el que aconseguim és afinar encara més la proposta, que crec que és una qüestió compartida, i, com bé exposava el diputat Fàbrega, que en altres instàncies el nostre partit ha defensat, igual que la resta de proposants i molts dels partits d'aquesta cambra, que és la necessitat de que en aquests moments en els quals estem vivint, doncs, una situació que és excepcional..., necessitem establir mecanismes que ens permetin fer-hi front de la manera més ràpida possible.

Igual que, en el seu moment, a l'hora de poder compartir coneixement i obrir les diferents revistes científiques per poder avançar en paral·lel, o la mesura excepcional de poder aportar diners públics, que el que han fet ha sigut, doncs, suportar el risc d'aquestes empreses i indústries farmacèutiques, creiem que, un cop assolida aquesta vacuna, el que cal és que puguem facilitar tots aquests mecanismes per tal de que la producció sigui el més gran possible.

De ben segur hi hauran altres factors limitadors, com és la capacitat de producció, però en aquestes esmenes nosaltres el que intentem és posar l'èmfasi en que aquelles institucions que tenen la capacitat de poder incrementar les aportacions al fons Covax ho puguin fer, perquè la vacunació global és el que ens ajudarà a sortir a tothom d'aquesta pandèmia, i alhora, doncs, detallar o, si voleu, polir la qüestió dels actius públics, que són un actiu positiu per al sistema de salut; no només per al sistema de salut, sinó per a tot l'ecosistema de recerca, innovació i producció sanitària, i també per als i les ciutadanes.

És per això que presentem aquestes esmenes. I esperem que la proposta de resolució tiri endavant.

Moltes gràcies, diputats i diputades. Gràcies, presidenta.

#### **La presidenta**

Gràcies, senyor Fernández. I ara, per posicionar-se respecte a la proposta i les esmenes presentades, té la paraula, en nom del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, la diputada Assumpta Escarp.

#### **Assumpta Escarp Gibert**

Gràcies, presidenta. Si han fet una transacció i després ens la poden fer a mans, sabrem una mica millor el que hi ha. De totes maneres, m'agradaria començar, també, aquesta primera sessió, diguéssim, ordinària de la comissió manifestant la preocupació, eh?, per aquesta cinquena onada. Hem demanat la compareixença, però realment les dades són esfereïdores. Avui acabem de reportar vuit mil nous casos, a Catalunya, i estem a més de 800.000 des de l'inici. Per tant, jo crec que tot plegat ens convida, també, a la reflexió.

Ho deia abans –em sembla– el diputat Fàbrega, quan ha començat: 4 milions de morts i més de 187 milions d'infectats arreu del món. Amb dades oficials –no em vull ni imaginar les extraoficials.

Per tant, jo crec que és de rebut, avui, aquesta presentació d'una proposta de resolució que s'ha discutit a molts nivells, però que no resta la importància que pot tenir que també ho faci el Parlament de Catalunya. Jo crec que ja s'ha dit en moltes intervencions: pandèmia mundial exigeix resposta global. I, sobretot, fugir de grans declaracions. Perquè –ho diré amb totes les paraules– hem sentit moltes declara-



cions d'alliberament, però després no hem vist que ningú aixequés les exportacions per facilitar que els components arribin a altres països perquè en puguin fer efectiva la fabricació.

És a dir, això no és només alliberament de patents, no és només transparència de les indústries farmacèutiques; és facilitar les exportacions perquè els components arribin als sistemes de producció, és facilitar la tecnologia suficient per fabricar un tipus de vacunes que, fins ara, tampoc havíem vist mai. I, per tant, és un fet molt més complex, no?

Jo crec que hi ha una paraula que és clau. És a dir, és veritat que valdria la pena tenir molta més... I jo crec que és molt important, la transparència amb la qual s'ha fet tota la negociació, perquè això també hi ajuda, i, a més, ajuda també en l'aixecament temporal –com deien– de les patents, i, per tant, la facilitació perquè les coses arribin.

De moment, el programa Covax és a Europa, i més enllà d'Europa no estem veient massa cosa més. Però, tot i així, crec que era la setmana passada que l'OMS deia que Àfrica no arribava al quatre per cent de la vacunació. I, per tant, les dades són esfereïdores, veient com va l'evolució.

A mi hi ha una cosa que sí que m'agradaria deixar clara. És a dir, parlem de patents públiques. Jo hi estic absolutament d'acord. Però, de veritat, també m'agradaria que féssim un esforç general –i algun dia hauríem de presentar també una proposta de resolució en aquest sentit– per incrementar la recerca pública. Perquè mentre dediquem tant pocs esforços a la recerca bàsica i a la recerca aplicada des del sistema públic, estarem molt més en mans de les farmacèutiques, perquè, en el fons, són qui fa la inversió de recerca. Se n'ha fet molta, de recerca pública en la covid, i això és cert, però hauríem de veure –i jo crec que aquests dies s'està també demostrant– com viuen els investigadors, i, d'alguna manera, la poca aposta que hi ha per la recerca pública.

Hem tingut una vacuna en dotze mesos. La sida, si no recordo..., fa trenta anys que l'estem buscant i encara no la tenim. Això també demostra que, si ens hi posem, es pot. I, per tant, també seria una bona cosa, començar a reclamar aquelles vacunes que també tenen una afectació potser no tan global, però sí que són necessàries. Com deia, hi votarem a favor. Esperem veure la transacció.

Gràcies.

**La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom del Grup Parlamentari de VOX, també per posicionar-se respecte a aquesta proposta, té la paraula la diputada María Elisa García Fuster.

**María Elisa García Fuster**

Muchas gracias, señora presidente. Bueno, la verdad es que nosotros no tenemos ninguna duda sobre la propuesta presentada por Podemos. Su propuesta de resolución está plagada de inexactitudes, aparte de tener un claro tinte comunista e intervencionista.

Para empezar, de lo que habla es de lo que han invertido los gobiernos en el desarrollo de la vacuna. Tiene gracia, porque...

**La presidenta**

Senyora García, perdoni, podria posar-se la mascareta?

**María Elisa García Fuster**

Ah, perdón.

**La presidenta**

Gràcies.



### **María Elisa García Fuster**

Perdón, perdón, pensaba que nos la podíamos quitar. Perdona. Vale. Bueno..., que precisamente el Gobierno español, al que su grupo también pertenece, no ha intervenido absolutamente nada en investigación en las vacunas que actualmente están en activo.

Por ejemplo, la farmacéutica Pfizer ha invertido en el desarrollo de su vacuna 2.000 millones de euros, y el Gobierno alemán, 375 millones. De hecho, y según datos oficiales, en lo que sí ha invertido el Gobierno sociocomunista es en el desarrollo de dos vacunas españolas, y ha invertido 4,5 millones de euros –once veces menos de lo que ha invertido en rescatar a la aerolínea chavista Plus Ultra, 53 millones.

Además, no sé si saben ustedes que la mayoría de las inversiones han sido donaciones privadas. De hecho, el equivalente al veintidós por ciento de dinero destinado por el Ministerio de Ciencia a las vacunas del CSIC ha sido una donación privada. No sé qué pretenden ustedes ahora; ¿que inviertan otros y recogemos nosotros? No sé, es muy en la línea, ¿no?, de los marqueses de Galapagar, pero no pienso que sea lo correcto.

Otra falsedad: la principal lentitud en el ritmo de vacunación de la población son las patentes y las condiciones pactadas con las empresas farmacéuticas. Pero, vamos a ver, ¿aún no se han enterado de que la principal causa de la lentitud de vacunación es la falta de vacunas por la limitación de capacidad de producción por los laboratorios? No tiene nada que ver con las patentes, tiene que ver con la capacidad de los laboratorios.

Por otra parte, le informo, con respecto a su preocupación sobre los países más desfavorecidos y en vías de desarrollo, de que el problema no es que no lleguen las vacunas; el problema es que no disponen de infraestructuras para ponerlas. Pero ni hay la vacuna del covid ni ninguna otra. De hecho, ese es el problema con el que se encuentran normalmente los cooperantes cuando llegan, la falta de infraestructuras. Así que yo creo que debemos empezar por ahí.

Y bueno, miren, la única frase que considero que tiene un poco de sentido es, en el punto 4 –que ahora creo que lo han cambiado, ¿cierto?–, su propuesta aquella, que incita a «incrementar el presupuesto de salud para reforzar el sistema público de salud y la investigación científica asumiendo que la inversión pública tiene un retorno económico y social al sistema público y revierte en toda la ciudadanía». Pues sí, eso es totalmente cierto, pero al final lo vuelven a estropear mediante el fomento de las patentes públicas. Pues no.

Bueno, fíjese usted que, si no existiesen patentes, las empresas farmacéuticas no invertirían, porque no hay un beneficio que revierta. Las patentes protegen la propiedad intelectual y, aparte, ayudan a amortizar los costes fijos.

El actual Gobierno, por su parte, ha mostrado muy poco interés en inversión en farmacéuticas, y ahora ustedes pretenden recoger los frutos de un árbol que ni han plantado ustedes, ni les pertenece, ni está en su terreno. Y a eso se le llama «robar».

Muchas gracias.

### **La presidenta**

És que ja no sé ni si esmenar-li l'última frase, perquè entenc que és una falta de respecte, senyora Elisa García. Demanaria a tots els diputats d'aquesta comissió que ens mantinguem sempre en aquest punt de cordialitat, entenent que el que debatem en aquesta comissió afecta directament la ciutadania. I així ho vam acordar, també, a la reunió que vam fer de Mesa i Junta de Portaveus.

Per posicionar-se també, ara, i en nom de la CUP, té la paraula la diputada Laia Estrada.

### **Laia Estrada Cañón**

Gràcies, presidenta. Nosaltres no hem presentat esmenes en aquesta proposta de resolució. Ens sembla que podria ser més ambiciosa. Ens sembla que és poc co-

munista. De fet, és molt poc intervencionista; podria ser-ho molt més, malgrat que alguns s'esquincin les vestidures. I com que és responsabilitat nostra no haver presentat esmenes..., nosaltres entenem el sentit global d'aquest text, el compartim, i per això hi votarem a favor.

Ens sap greu que no parlem directament de la possibilitat d'expropiar les patents. Per què? Doncs perquè, malgrat el que es digui, la realitat és que bona part dels països europeus realment han finançat..., vostès ho diuen a la seva proposta de resolució, però aquesta és la realitat: que el finançament majoritàriament ha vingut per la part pública, finançament de tota aquesta investigació, de la formació dels equips, de la creació dels centres de recerca; el finançament, també, de la distribució i de les campanyes de vacunació. Tot això s'ha fet majoritàriament amb diners públics, es digui el que es digui.

I la realitat és que cap de les farmacèutiques, malgrat que han pogut fer el que han fet gràcies a aquest finançament públic, després no han volgut renunciar en cap cas als amplis marges de benefici de que disposen, no?, gràcies a la producció i comercialització de les vacunes contra la covid. I, per tant, la realitat és que estem pagant dues vegades per les vacunes: primer, per finançar-les en fase d'investigació, i, després, per adquirir-les al preu que la farmacèutica considera. I, a més a més, a això hi hem d'afegir tots els xous que hem tingut, doncs, d'interessos geopolítics amb vacunes concretes que en determinats moments ha interessat boicotejar –com l'AstraZeneca–, que no tenien res a veure amb qüestions sanitàries o científiques.

Per nosaltres, la negativa a suspendre les patents impossibilita –i això és una cosa que cau de madur– a molts països del sud global poder donar una resposta efectiva a la pandèmia. I defensar això és emparar, doncs, bé, el fet que la gent pugui morir malgrat que hi hagin solucions a l'abast. I no s'apliquen perquè preval l'interès econòmic per davant de l'interès dels drets humans, l'interès de la vida.

I és curiós que això es defensi per part de grups que s'emparen en ideologies integristes i fonamentalistes que, quan els interessa, defensen el dret a la vida per davant de tot. Però quan es tracta de parlar de drets materials de la població, sempre, sempre, sempre defensen el capital i els beneficis econòmics d'uns pocs en detriment de l'interès i del benefici de la majoria.

Nosaltres li dèiem que hi podrien haver incorporat la possibilitat d'expropiar les patents, perquè existeixen mecanismes legals d'expropiació per la via de la llicència obligatòria o bé per la via de l'expropiació pròpiament dita. Per què? Doncs perquè no és admissible afrontar una pandèmia global amb vacunes només per a uns pocs. Per nosaltres no és admissible, això; és una qüestió de drets humans.

I nosaltres pensem que aquesta idea s'ha d'aplicar no només a les vacunes, sinó també a les proves diagnòstiques. I aquí recordem que ja estem veient una altra vegada com els interessos privats s'estan lucrant a costa de la pandèmia. Recordem com els tests d'antígens i les proves PCR estan duplicant els seus preus. Fins fa poc ho vèiem, no?, com estan fent negoci a costa, novament, de la pandèmia. I això també hauria d'aplicar-se pel que fa als medicaments. No pot ser que la pandèmia s'estigui afrontant a base de permetre que uns pocs s'enriqueixin.

I per nosaltres tampoc no és admissible dependre de la bona voluntat empresarial ni tampoc de la caritat en forma de donacions. Això no és cap solució per afrontar una pandèmia global.

Nosaltres –deia– votarem que sí. Ens entristeix que hagin acceptat la primera esmena que els proposaven Junts per Catalunya i Esquerra Republicana, perquè la paraula «temporalment» a nosaltres no ens agradava. Perquè estem a favor, no?, d'avançar cap a la suspensió de patents, i pensem que això no s'ha de contextualitzar només en aquesta situació de pandèmia, i ens agrada pensar que podem debatre-ho en termes més genèrics.

En el segon punt..., vostès estan al Govern a l'Estat espanyol, i, per tant, són vostès qui han de garantir aquesta transparència. Ens sorprenia, no?, aquest segon punt.

I després, doncs, si haguéssim fet esmenes, hi hauríem afegit l'aposta per la farmacèutica pública –en qualsevol cas, ja presentarem nosaltres mateixes una proposta de resolució al respecte. Perquè, efectivament, cal invertir en recerca, com deia la diputada del PSC. Cal invertir en recerca pública, però nosaltres entenem que també necessitem disposar d'aquesta farmacèutica pública.

I no m'allargo més. 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, senyora presidenta. Companys diputats... Bé, espero no acabar barallada amb tothom, cosa que em passa amb certa freqüència entre el grup... Bueno, para empezar, yo creo que esto no va de comunismo o libertad; creo que va de salud, de salud pública. A liberales, a Ciudadanos no nos gana nadie. Y, desde luego, no estamos en contra del beneficio empresarial y de que alguien invierta y saque sus beneficios.

Usted dice que Pfizer ha invertido 2.000 millones de euros. Créame que ha ganado muchísimos más –muchísimos más. Y es verdad que parte de ellos los ha ganado –no solo Pfizer, sino la gran industria farmacéutica mundial– haciendo experimentos humanitariamente muy discutibles. O sea, probando las vacunas, los medicamentos en países del tercer mundo, con estándares que en el primer mundo no se aceptarían, o, como apuntaba la representante de la CUP, lanzando campañas de descrédito contra las vacunas rivales.

Yo, que, por ejemplo, me he vacunado con la Jansen, ayer me pasé el día buscando informaciones sobre el supuesto síndrome este que me puede acaecer, hasta que caí en la cuenta de que estábamos ante otra operación de propaganda de descrédito de la vacuna enemiga.

Dit això, jo penso que tant de bo hi haguessin molts més doctors Patarroyo i molts menys inversors empresarials, en temes de vacunes. Jo penso que... Evidentment, estem d'acord en les crítiques a la manca d'inversió pública, perquè, diguem-ne, en el fons aquesta pandèmia, com totes les altres, ens agafa –perdó per la manca de decòrum, presidenta– amb els pixats al ventre, o sigui, amb els models sanitaris incapaces de fer-hi front, però en aquest cas penso que el problema de les vacunes va més enllà.

Penso que tots els estats, diguem-ne, significativament del benestar, totes les democràcies liberals que intenten oferir un estat del benestar important als seus ciutadans, estan, bé..., tenen una factura farmacèutica *apabullante*, o sigui, que no la poden pagar, i això normalment es paga deixant fer a les farmacèutiques literalment el que els rota. Vull dir, és un tracte desigual. Els governs no tracten de tu a tu les farmacèutiques, i llavors el tema va com va.

Dit això, bé, a mi m'agrada que s'hagi presentat aquesta iniciativa que obre el debat, que, dins del nostre grup, tant aquí com a Europa, ha provocat encensos debats. Vostès ja poden veure, jo, amb quin sector m'alineo.

Nosaltres demanarem votació separada, perquè amb gran dolor personal d'aquesta diputada votarem en contra del punt 1. No perquè no ens agradi el que diu –de fet, si poguéssim el fariem encara més *heavy*, més bèstia, més agressiu–, sinó perquè creiem que la política és l'art del possible. I, home, evidentment que hem de fer autocrítica de si el sector públic..., de si les farmacèutiques..., tot això que estem parlant; però, a l'hora de la veritat, no s'arregla aprovant una moció al Parlament i demanant una expropiació de les patents –que, si ara es fes, els efectes serien, a la pràctica, devastadors per a la salut de la gent. Però sí que ens agrada que s'obri el debat, o sigui, saludem que s'obri el debat sobre aquest tema.

I, per tant, demanarem votació separada. Votarem en contra d'aquest punt –hi insistim, per responsabilitat, no per convicció– i a favor dels altres tres.

Gràcies.

#### **La presidenta**

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

#### **Lorena Roldán Suárez**

Sí; moltes gràcies, presidenta. Bueno, nosotros..., cuando me queden un poco claras las enmiendas que se han aceptado y las que no, que más o menos creo que sí... Nosotros votaremos también..., pediremos también votación separada, en principio, del punto 1; el resto se podría votar todo junto. Pero insisto en que me gustaría saber cómo quedan del todo las enmiendas para poder decidir.

Este es un debate que ya ha tenido lugar en otras cámaras. Se ha discutido en el Congreso, se ha discutido en el Senado, se ha discutido en el Parlamento Europeo. Y, por tanto, creo que no digo nada nuevo si explico que, desde mi grupo, tampoco estamos de acuerdo en el tema de la liberalización, porque nos parece que no es la solución. Yo creo que el problema no es un problema de patentes, es un problema de falta de producción. Y, por tanto, lo que tenemos que hacer es fomentar estos acuerdos entre las compañías farmacéuticas para poder aumentar la producción y que podamos abastecer, pues, a todos aquellos países que ahora mismo están en unas circunstancias peores que las que tenemos en los países más desarrollados, ¿no? Ese es el primer punto.

Sí que es cierto –y se ha comentado ya– que ha habido una variación en la posición de Estados Unidos. Y, por tanto, eso seguramente, pues, ha desequilibrado un poco el debate y hace que el debate se decante hacia otro lado. Y se ha abierto esa posibilidad de negociación con la Organización Mundial del Comercio, y vamos a ver cómo queda eso, ¿no?

Lo comentaba ahora la compañera de Ciudadanos: se ha abierto el debate, parece ser que ha habido un cambio de posición y que se está inclinando hacia esa liberalización temporal de las patentes, pero insisto que creo que tenemos que discutir profundamente..., que creo que, además, no es un ámbito competencial que corresponda a este Parlamento. Y, por tanto, nosotros vamos a ver cómo queda finalmente el debate.

Por tanto, en principio votaríamos en contra del primer punto y a favor del resto, a expensas de que nos expliquen bien cómo quedan estas enmiendas.

Gracias.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I, ara sí, per posicionar-se respecte a les esmenes presentades, té la paraula el grup proposant, i, en el seu nom, en David Cid.

#### **David Cid Colomer**

Sí, moltes gràcies per les aportacions. Sempre és complicat –quan algú ho posa negre sobre blanc–, arribar a una proposta; per tant, segur que hi falten coses i hi sobren coses. Però, en tot cas, crec que està bé que el Parlament de Catalunya tingui el debat i es posicioni sobre aquest tema i sobre la capacitat, al final, que tenen els països, d'accés.

Perquè no és només una qüestió de la producció. És una qüestió, també, de la capacitat, no?, de coneixement. Perquè no hi ha producció..., és a dir, no hi ha possibilitat de producció sense accés al coneixement. I, en definitiva, és el que hem vist en altres situacions, com, per exemple, en el seu moment, els medicaments del VIH, no? I, per tant, també..., crec que hauríem d'aprendre del que està passant amb la variant delta, perquè si no som capaços de que el nivell de vacunació arribi no només al setanta o al vuitanta per cent a Catalunya, sinó al conjunt del planeta, doncs,

tindrem el risc constant de que es vagin generant noves variants que escapin de la tecnologia de les patents que avui estan situades a nivell de les vacunes.

Ràpidament. Nosaltres acceptaríem l'esmena 2 i l'esmena 3. I a l'esmena 1 faríem una transacció *in voce*, perquè al final és només un canvi d'una lletra. L'esmena proposant diu: «Que s'alliberin les patents temporalment i permetin una transferència de coneixement de la producció...» I nosaltres..., l'esmena bàsicament és: «...transferència de coneixement i la producció per accelerar al màxim la capacitat». És a dir, canviar, bàsicament..., no només «de coneixement de la producció», sinó «de coneixement i la producció».

**La presidenta**

Per tant, el punt 1 seria l'esmena presentada canviant aquest «de» per «i». És així?

**David Cid Colomer**

«I», sí.

**La presidenta**

D'acord.

**David Cid Colomer**

I l'esmena 2 i l'esmena 3 les acceptaríem.

**La presidenta**

Per tant, el punt 2 original el votaríem igual.

**David Cid Colomer**

Exacte.

**La presidenta**

Votaríem el punt 3 amb l'esmena acceptada. I el punt 4, amb l'esmena acceptada.

**David Cid Colomer**

Perfecte, presidenta.

**La presidenta**

Sí?

**David Cid Colomer**

Sí.

**La presidenta**

Perfecte. Doncs només he detectat la votació separada del punt 1.

Per tant, començaríem per aquest punt, i votaríem la resta..., amb l'esmena incorporada, eh?, amb aquesta esmena acceptada, i la *in voce* sobre l'esmena.

Per tant, vots favorables a aquesta esmena?

Serien 4 vots favorables, del Grup Parlamentari Socialistes, 4 més d'Esquerra, 4 més de Junts per Catalunya, 1 vot de la CUP - Un Nou Cicle per Guanyar i el vot favorable d'En Comú Podem.

Vots en contra?

Tres vots en contra, del Grup Parlamentari de VOX, del Grup Parlamentari de Ciutadans i del Grup Mixt.

Per tant, aquesta proposta quedaria aprovada, per 14 vots favorables i 3 vots en contra.

Passaríem ara a votar la resta de la proposta de resolució.

Vots favorables?

Setze vots favorables, del Grup Parlamentari Socialistes, Junts per Catalunya, Esquerra Republicana, la CUP - Un Nou Cicle per Guanyar, el Grup Mixt i Ciutadans.

Vots en contra?

Un vot en contra, de VOX.

Abstencions?

Cap abstenció.

Per tant, quedaria aprovada, per 16 vots favorables i 1 vot contrari.

### **Proposta de resolució sobre el pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària**

250-00010/13

Passaríem ara al següent punt de l'ordre del dia, el punt 3, que seria la proposta de resolució sobre el pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària, presentada pel Grup Parlamentari Socialistes. I, per a la seva defensa, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

#### **Assumpta Escarp Gibert**

Gràcies, presidenta. Bé, abans hem fet l'ampliació de l'ordre del dia, no?, perquè tornem a tenir l'atenció primària col·lapsada i absolutament tensada, durant aquesta cinquena onada. Ja a la tardor del 2020 vull recordar que es va presentar un pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària. Havíem anat fent algunes iniciatives, però no va ser fins a la tardor del 20 que es va presentar. Va ser després de l'impacte de la primera onada –de fet, estàvem entre la segona i la tercera. I jo crec que ningú es pensava..., l'impacte de la cinquena.

En tot aquest temps, i passada la primera onada, on vull recordar que l'atenció primària, una vegada més, va fer de mur de contenció, eh?, però com que... Sempre ho hem dit, al llarg d'aquesta pandèmia: fins que no arriben les dades hospitalàries i les dades de l'UCI sembla que la pandèmia no sigui important, quan en realitat l'impacte de la pandèmia sobre l'atenció primària ens hauria de marcar ja el futur de l'evolució, que és una mica el que marca.

Va ser, com deia, una pressió forta sobre la demanda de l'atenció primària, de més recursos i de més suport, tant per part de la ciutadania com dels professionals. No només era un tema de dotar de recursos, sinó bàsicament de tenir capacitat d'assumir els nous reptes: residències, escoles i tot el que queia per davant. Però, sobretot, també la necessitat que l'atenció primària tornés a recuperar presencialitat i aprofités l'embat, doncs, per tirar endavant renovació tecnològica, digitalització i, sobretot, que no ho aprofitéssim i, per la porta de darrere, anéssim fent canvis a l'atenció primària que l'únic que podien fer seria minvar la qualitat assistencial.

El pla diu que determinarà que hi hauran 300 milions fins al 2022. L'únic balanç que hem vist d'aquest pla està penjat en el Canal Salut; jo el vaig «linkar» per Telegram, perquè no s'ha facilitat, tampoc, als grups parlamentaris. En el moment en que el conseller va venir a presentar el seu pla de govern per a aquesta legislatura no en va parlar. Va parlar de la primària, però no va parlar de pla d'enfortiment. Per tant, suposem que està en vigor, mentre dura la pandèmia, però tampoc ens va explicar què passava amb l'Enapisc.

Podem compartir moltes de les coses que vam sentir per part del conseller parlant de l'atenció primària, però el que és evident és que, si no l'abordem no només parlant, sinó *fant*, doncs, la sensació de la ciutadania és de pèrdua: de pèrdua d'un servei bàsic, de pèrdua de la qualitat assistencial, i, moltes vegades, de que la seva salut depèn d'un telèfon.

No tenim el pressupost del 2022. Per tant, no tinc el reflex d'aquests 300 milions. I això ens ha portat una miqueta a presentar aquesta proposta de resolució, no?, en el sentit de dir: «Escolti, el pla existeix; si existeix, vinguin a retre comptes a la comissió» o «Expliquin, a la comissió, d'alguna manera, com evoluciona i quines són les inversions que s'estan fent» –i més ara, que té molta més incidència. I, a partir



d'aquí, també obrim un debat generalitzat, social i també amb els professionals, per enfortir l'atenció primària.

Jo crec que en tindrem també oportunitat, si ve el conseller i ens parla també de l'atenció primària, però és que hi ha un punt en que penso que més val que no parlem i que fem, perquè n'hem parlat tant..., però la sensació social continua sent –i sobretot dels professionals– que l'atenció primària és no ja la germana pobra, sinó allò que tenim per fer de mur de contenció en un moment determinat.

Després especificaré les esmenes, però, en tot cas, sí que hem enviat la transacció a tots els grups parlamentaris. I la resta de les esmenes, doncs, queden integrades.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, per posicionar-se respecte a les emenes presentades, i en nom de Junts per Catalunya, té la paraula el diputat Salvador Vergés.

#### **Salvador Vergés i Tejero**

Moltes gràcies, presidenta. Diputades, diputats... El Grup Socialistes demanàveu, en el text original d'aquesta PR, que el departament informés la comissió –aquesta comissió– mensualment sobre l'estat, diguem-ne, d'evolució del pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària. Estem d'acord totalment en que el departament n'informi, si bé, doncs, ja existeixen unes reunions mensuals de coordinació que duu a terme precisament el grup de coordinació d'aquest pla, d'igual manera que cada dos mesos es reuneixen amb els grups, diferents grups transversals, que són els qui els actualitzen l'estat de cada projecte. Per tant, nosaltres considerem –i així ho hem esmenat– que aquest «informar la comissió» de forma òptima hauria de ser quadrimestralment.

Aprofito, però, per fer una posada al dia. Vostè, senyora Escarp, demanava que..., no sabia o no havia sabut trobar com estava en aquests moments el PETAP, no?, el pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària. Aquest pla, com sabeu, es va instaurar el setembre del 2020 perquè l'atenció primària esdevingués encara més referent. Com bé deia, són 300 milions d'euros en un període de dos anys i mig. I això el que fa és atacar quatre eixos, bàsicament, que són: els professionals, les tecnologies i els espais, i en el que s'ha arrencat ara fa poc és en el tema dels processos de treball.

A partir d'aquí, fins a abril –i aquí és on li actualitzo les dades– s'han incorporat ja al territori 4.500 professionals. S'han afegit també cent vint mòduls de suport als centres. I, entre altres mitjans, s'han posat 6.500 càmeres web. Tot això, doncs, per poder escometre de forma adequada l'accés, l'accessibilitat en l'atenció als usuaris, la resposta assistencial, i la cronicitat, també, en l'atenció integral de les persones amb malalties cròniques.

A partir d'aquí, hi havia també un segon punt en la seva PR que parlava..., deia literalment: «Obrir un debat amb els professionals de l'atenció primària, els agents de la salut i els grups parlamentaris sobre el futur de l'atenció primària.» Nosaltres hi estem d'acord, però hem afegit en una esmena, a més a més, dir: «empoderant els professionals perquè en liderin la transformació», aquesta transformació de l'atenció primària. I això..., també permeti'm dir-li que des del departament ja s'està treballant en aquest empoderament, i que fins aquest darrer mes de maig s'ha tirat endavant una prova pilot en l'àmbit metropolità Barcelona Nord, en tres equips d'atenció primària, i ara, doncs, en base a aquests resultats, es comença en aquests moments a fer-ho extensiu a tot el territori de Catalunya.

Moltes gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputat. I ara, per posicionar-se també respecte a les emenes presentades, i en nom del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, té la paraula el diputat Juli Fernández.



### **Juli Fernández i Olivares**

Moltes gràcies, presidenta. Gràcies, diputada Escarp, també, per aquesta predisposició perquè puguem trobar els punts d'entesa. Perquè, com vostè deia, i com tots compartim, l'atenció primària és..., ho ha sigut sempre, però en aquest moment és un dels espais on més pressió hi ha concentrada, fruit de la covid.

En la compareixença del conseller, explicava que..., crec que és important i creiem que és important que expliquem, totes les vegades que puguem –i, per tant, ho tornaré a fer–, que quan va començar la covid el sistema sanitari va ser el primer d'entrar-hi, evidentment. I la primària, doncs, en aquell moment va rebre un impacte gran, perquè en aquell moment la pressió hospitalària era brutal, i ara mateix podem tenir unes percepcions que són diferents en l'àmbit del sistema sanitari i en l'àmbit de la societat. El sistema sanitari serà l'últim que sortirà de la situació pandèmica. La primària, dins del sistema sanitari, encara trigarà més a sortir. Potser després de la primària encara ho farà la salut mental.

Per tant, el compromís del nostre grup parlamentari ara, amb aquestes mesures del pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària, amb aquests 300 milions d'euros, amb aquesta incorporació de nous professionals, amb aquesta habilitació de nous espais annexos a molts centres d'atenció primària –al voltant de cent vint–, amb aquest increment del personal, objectiu, un increment del divuit, dinou per cent dels professionals de l'ICS –per tant, un reforç necessari en un moment de pressió–, però també amb la visió estructural, amb el compromís d'assolir el vint-i-cinc per cent del pressupost del Departament de Salut per a atenció primària, i també perquè tots aquests recursos que ens permeten ara mateix poder reforçar aquest espai molt pressionat, en el moment en que la pandèmia no hi sigui, doncs, hi siguin, i, per tant, tinguem una capacitat de resposta molt millor que la que teníem prèviament, i, per tant, un millor model.

És per això que nosaltres creiem que, en aquest procés, el rol dels professionals i la seva capacitat per liderar aquesta atenció primària del futur és cabdal; és estratègic, el procés participatiu que hi puguem desenvolupar. I que la resta d'agents, no?, com som els agents polítics i els agents socials, puguin participar-hi creiem que és interessant. I alhora, evidentment, que hi hagi una informació periòdica cap als grups parlamentaris.

Jo, en la darrera etapa, saben que vaig ser delegat del Govern. I vaig tenir l'oportunitat d'explicar el pla d'enfortiment de la primària a alcaldes i alcaldesses de tot l'entorn metropolità no només en el moment en que es va constituir, sinó també d'anar explicant com anava evolucionant durant tot l'any passat, i què s'hi anava incorporant –quins professionals– i quines noves infraestructures, tant tecnològiques com d'inversions físiques, s'hi anaven fent.

Per tant, creiem, com a grup d'Esquerra Republicana de Catalunya, que aquesta informació periòdica de l'evolució, de com va el compliment de les mesures del pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària, és del tot pertinent.

És per això que agraïm altra vegada aquesta predisposició. I votarem favorablement aquesta proposta de resolució.

Moltes gràcies.

### **La presidenta**

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

### **María Elisa García Fuster**

Gracias, señora presidente. Efectivamente, el plan de refuerzo de la atención primaria y comunitaria del 2020 a 2022 está conceptuado en tres fases: la primera era de refuerzo, entre el 2020 y el 2021; la segunda, de transformación, 2021-2022, y la tercera, de consolidación, prevista para el año que viene.

En este contexto, en el contexto de este plan, y de acuerdo con los objetivos y acciones, se prioriza, por un lado, la incorporación de nuevos profesionales a los equipos de salud, y, por otro lado, bueno, pues, fortalecer a los profesionales sanitarios en las responsabilidades propias que le añaden valor.

De esta manera, y según datos de la Generalitat, en el año 2020, hasta enero del 2021, se han incorporado un total de 4.584 profesionales, que se han repartido por los 377 equipos de atención primaria que hay. Esto supone un incremento del diecinueve por ciento en personal.

Lo lamentable, desde nuestro punto de vista, es que han incrementado solo 221 profesionales entre médicos de familia, médicos especialistas, psicólogos y odontólogos, 945 profesionales de enfermería y 2.358 entre administrativos y servicios. Fíjense lo desproporcionado del incremento, cuando lo que más necesitamos en los centros de atención primaria son médicos y enfermeros.

Por otra parte, llama la atención que en el 2020 había 4.889 médicos de familia con plaza en propiedad en toda Cataluña y 822 con contratos eventuales. Y en el 2021 hay 4.939 con plaza fija y 435 eventuales. Esto significa que desde el 2020 al 2021 se han contratado solo cincuenta médicos con plaza fija, y que han desaparecido del sistema 337 médicos de familia que estaban eventuales. Esto, como todos sabemos, se debe a las malas condiciones laborales aquí en Cataluña, al carácter sectorial de la Administración, que les obliga a poseer el nivel C de catalán para acceder a las plazas en propiedad y a disponer de los sueldos más bajos de toda España.

Otro dato que llama mucho la atención es que, según también la Generalitat, había médicos contratados sin ningún tipo de especialidad, o sea, con una carencia de formación, y en el 2020 eran 118 fijos y 49 eventuales, pero en el 2021 son 129 fijos y 689 eventuales. Con enfermería pasa tres cuartas partes de lo mismo: en este año se han aumentado los contratos eventuales en quinientos con respecto al 2020 –551 contratos eventuales– y en plazas fijas, solamente 329.

Nosotros ya presentamos hace tiempo una propuesta de resolución para garantizar la formación..., o sea, que los médicos que se contratasen tuviesen la formación adecuada para garantizar la calidad del sistema sanitario, para eliminar las trabas que ponía la Administración con respecto al requisito *sine qua non* de disponer de catalán, del nivel C de catalán, y para fomentar la creación de plazas nuevas y que diesen un poquito de estabilidad laboral.

El resumen es que, bueno, está claro que todo este incremento de personal no responde ni a la necesidad de la situación sanitaria actual en que nos encontramos y en la que posiblemente nos vamos a encontrar durante años, ni al incremento del veinticinco por ciento que se ha dado en la población de Cataluña.

Y por esta razón, por supuesto, votaremos a favor de la propuesta.

Gracias.

#### **La presidenta**

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

#### **Laia Estrada Cañón**

Gràcies, presidenta. Portem anys acumulant un infrafinançament del que és l'atenció primària. Jo crec que això ningú pot negar-ho. I el que potser es pot discutir és si hi ha hagut un menysteniment. Des del nostre punt de vista, hi ha hagut un menysteniment cap a l'atenció primària. No només podríem dir que és la germaneta pobra, sinó que estem avançant –i això ho diuen els professionals– cap a una atenció primària de beneficència. I això és conseqüència, doncs, d'això, d'acumular anys i anys de dèficit de recursos.

I aquest menysteniment també s'ha pogut veure en aquesta darrera onada de la pandèmia, quan només s'estava parant atenció a les dades hospitalàries, i, en canvi, no s'estava veient amb la seriositat que requeria què estava passant a l'atenció pri-

mària. I això ens dona una pista. I per nosaltres és una evidència d'aquest menysteniment que volem denunciar, i d'aquest hospitalocentrisme, malauradament. Tenim centres que estan obsolets, centres que han quedat clarament petits. Ens falten professionals, i quan parlem de dèficit de professionals parlem de metgesses i d'infermeres.

I nosaltres entenem que aquest cúmul de dèficits estructurals, que feia anys que s'estava evidenciant, més la pandèmia, doncs, el que ha comportat és aquest desbordament greu de l'atenció primària, que està comportant un autèntic esgotament de totes les seves professionals.

I només hem vist, malauradament, una millora pel que fa a la incorporació de personal administratiu, i que, malauradament, continua sent insuficient. Quantes visites diàries estan atenent, ara mateix, els equips d'atenció primària? Perquè parlem, potser, d'entre una quarantena o una cinquantena, segons ens diuen les professionals. La realitat, en aquest context de pandèmia i d'atenció primària amb molts dèficits i molt aprimada o molt debilitada, és que s'ha empitjorat el que és el seguiment de les usuàries amb malalties cròniques. I això és perquè s'ha hagut d'atendre allò urgent i inajornable, no? Allò immediat s'ha hagut d'atendre en detriment d'allò que es podia posposar.

Clar, el que hem vist és que, a més a més, hem tingut una davallada del que és la detecció de patologies com el càncer, i també s'ha vist empitjorat tot el que són els programes de prevenció i de promoció de la salut. I a nosaltres ens agradaria que comencessin a comparar els percentatges de diagnòstics de malalties d'aquests anys amb els percentatges d'anys anteriors. Perquè, segons s'està afirmant des de les professionals, hi ha hagut una reducció d'entre un trenta-cinc i un cinquanta per cent pel que fa a la detecció de malalties. I especialment això es veu, concretament, amb el càncer, amb l'excepció del càncer de pulmons, evidentment, perquè s'han incrementat les radiografies de tòrax, no?

Clar, a nosaltres en aquesta moció ens agradaria que es poguessin votar per separat els dos punts, perquè el pla, el propi pla d'enfortiment, sempre l'hem vist amb molt d'escepticisme. Llavors, benvinguts siguin aquests diners; benvinguda sigui la fiscalització..., com s'estan distribuint aquests recursos. Però, amb un pla que ens genera escepticisme..., ens resulta una mica difícil poder-hi votar a favor, perquè ens sembla que és com legitimar-lo, no?

Des d'un principi va generar oposició per part de sindicats, d'entitats de defensa de l'atenció primària, perquè es considerava que era insuficient, i sobretot perquè no anava a atacar aquelles qüestions estructurals. I, de fet, nosaltres pensem que s'ha demostrat, no?, que aquest pla era totalment insuficient: que no ens serveixen només els mòduls prefabricats –alguns dels quals no tenen ni aigua corrent–; que necessitem noves infraestructures, més grans i més modernes; que, més enllà de la bona incorporació dels gestors covid –que això es veu amb bons ulls i s'ha demostrat que ha estat oportú– i més enllà de la coordinació amb el que són els coordinadors covid a les escoles i la incorporació de personal administratiu, com deia abans, falten metgesses i falten infermeres.

I això no ho hem solucionat, amb aquest pla. I gran part de les problemàtiques són les condicions laborals d'aquestes professionals, que s'han de millorar substancialment. I això no és nou, és una cosa que es diu, que es reivindica des de fa molts anys. I, per tant, aquest pla per nosaltres no donava resposta al que és, doncs, la caiguda de prop d'un vint-i-cinc per cent del pressupost, no?, que s'ha acumulat en les darreres dècades pel que fa a l'atenció primària.

Per tant, nosaltres votarem abstenció en el primer dels punts.

En el segon..., tal com queda l'esmena transaccionada, ens sembla correcta, perquè es tracta d'això, precisament: de poder obrir aquest debat, que apunti cap a quines són les qüestions estructurals que cal canviar per tenir un sistema sanitari veritablement basat en l'atenció primària, que pari atenció al que és la inversió estruc-

tural en centres i professionals. Que concreti, quan arribem al vint-i-cinc per cent de pressupost en sanitat destinat a atenció primària, on anirà això, perquè les professionals ens demanen que vagi als equips d'atenció primària i que no barregem peres amb pomes. I que puguem avançar també cap a garantir que des de l'atenció primària es té una veritable incidència en el que és la resta del sistema: que poden gestionar els seus pressupostos, que poden adequar les plantilles a les necessitats del barri, que poden gestionar llistes d'espera, que poden gestionar ingressos.

I, a més a més, doncs, començar a reconèixer especialitats com la infermeria de família. Vull dir, de la mateixa manera que hi ha aquesta especialització, no?, de metge i metgessa de família, per què no la infermeria de família, l'administratiu sanitari? I incloure nous perfils als equips d'atenció primària, com són els psicòlegs clínics i els fisioterapeutes.

És per això que votarem per separat els dos punts.

«Merci».

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom d'En Comú Podem, té la paraula el diputat David Cid.

#### **David Cid Colomer**

Sí. No..., si algú veu el que està passant aquests darrers dies, però no només, sinó aquest darrer any, a l'atenció primària, del que s'adona és de que el pla d'enfortiment no funciona o està absolutament desbordat, perquè aquests dies, no?, crec que tots som –i totes– conscients de la situació que viu l'atenció primària.

I ens arriba per totes bandes: professionals dels centres d'atenció primària que han d'assumir, en períodes de sis hores, fins a seixanta i fins i tot fins a noranta valoracions clíniques en el seu torn, que és absolutament insostenible. I també ens està arribant com..., gent que s'adreça al seu CAP i li diuen que no el poden atendre i que ja es posaran en contacte amb ell en vint-i-quatre o en quaranta-vuit hores. Això és el que està passant a dia d'avui als centres d'atenció primària.

I jo crec que durant aquest any i mig..., o sigui, nosaltres sabem que ara mateix és molt difícil de resoldre, avui, però el problema és que aquest Govern i fins i tot jo diria aquest conseller, perquè..., no amb la mateixa a responsabilitat, però sí que formava part del mateix equip, durant un any i mig..., o sigui, l'atenció primària no ha format part de la seva escala de prioritats o no ha format part de l'escala de prioritats com n'hauria d'haver format. Perquè ja veníem d'una situació en la qual ja estava absolutament sacsejada, aquesta atenció primària, i no hem estat capaços d'afrontar-la durant aquests mesos, no?

Nosaltres també tenim la sensació de que aquests 300 milions d'euros queden molt curts. El mateix conseller va reconèixer que estàvem només a un vint-i-u per cent d'aquest pressupost de Salut. Si teòricament volem arribar al vint-i-cinc per cent, amb un pressupost que..., el propi conseller reconeixia que el pressupost total de la conselleria era de 12.000 milions d'euros; només cal fer els números, i probablement necessitaríem com a mínim al voltant de 500 milions d'euros, si volem arribar a aquesta xifra..., no del vint-i-cinc per cent, el que falta per fer aquest salt del vint-i-u al vint-i-cinc per cent. Per tant, creiem que ens queda curt.

Agraïm la proposta presentada, perquè situa el debat, però és evident que el Govern va tard. I la situació que tenim avui, que nosaltres enteníem que l'atenció primària havia de ser el mur contra aquesta cinquena onada..., avui a Catalunya l'atenció primària està absolutament col·lapsada, i s'ha perdut absolutament la capacitat de rastreig, a Catalunya.

Per tant, aquesta és la situació que tenim avui, i jo crec que cal passar dels plans i de les paraules als fets. I el que ens traslladen els professionals de la primària, que ja van sortir, també, al costat de nombroses entitats com Marea Blanca el 30 de juny

passat, és que la situació és absolutament límit, i que, per tant, la situació és insostenible, i que calen mesures de xoc de manera immediata.

#### **La presidenta**

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

#### **Anna Grau Arias**

Hola, bon dia. Observo que en aquest tema hi ha bastant consens. Per tant, no m'hi estendré gaire, i intentaré no repetir el que ja s'ha dit aquí. Sí, jo diria que, més que... Comparteixo totalment la paraula «escepticisme» que ha manifestat la representant de la CUP. Jo diria que, més que la germana petita de la sanitat, l'atenció primària és l'assassí silenciós. I m'explico.

A veure, les brutals retallades en sanitat, aquí i arreu, ens han deixat, com és evident, en molt males condicions per fer front no ja a una pandèmia, sinó simplement als compliments més elementals dels compromisos amb els usuaris de la sanitat i amb els professionals de la sanitat. L'atenció primària és allò, diguem-ne, que no es nota, que no es veu, que... Posar tots els pals possibles a les rodes, que no hi hagi recursos, va deixant moltes persones..., diguem-ne, provocant moltes coses que es podrien evitar. I, llavors, quan arribes a la plaça d'hospital, o la plaça d'hospital no hi és o costa molts més diners al sistema.

Llavors, a veure, nosaltres, per responsabilitat, no podem votar en contra de cap proposta de resolució que demani arreglar això. Sí que també compartiríem una mica, doncs, l'escepticisme manifestat aquí pel company d'En Comú Podem. Vull dir, home, nosaltres considerem –dit cordialment, eh?– que qualsevol partit de govern –i el Partit Socialistes n'és un– que faci aquestes propostes com si no anés amb ells tot el que ha passat fins ara..., home, com a mínim podria tenir un component d'autocrítica.

Llavors, a veure, nosaltres hi votarem a favor, entre altres coses perquè, bé, volem interpretar que, en la seva compareixença inaugural davant d'aquesta comissió, el conseller Argimon, almenys a aquesta diputada..., jo el vaig veure transmetre un compromís molt i molt personal en aquest tema. Estic segura que el Grup Socialistes també és sincer, quan demana això. Ara, clar, potser aquesta sinceritat, si l'adornéssim amb una mica de fets, compromís i, sobretot, pressupost, segurament molts usuaris de la sanitat i molts professionals de la sanitat ho agrairíem.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, també per posicionar-se, en nom del Grup Mixt, té la paraula la diputada Lorena Roldán.

#### **Lorena Roldán Suárez**

Sí; gracias, presidenta. También de manera muy breve, porque yo creo que, en la anterior sesión de la comisión, que tuvimos la oportunidad de hablar con el *consejler* Argimon, todos los grupos manifestamos nuestra preocupación por la situación en la que se encuentra la atención primaria.

Que no es una novedad de ahora; que son, bueno, pues, temas que venimos arrastrando, déficits estructurales que venimos arrastrando durante muchísimo tiempo. Se ha hablado ya: recortes brutales –yo creo que han perdido, los profesionales de la atención primaria, en torno a un treinta por ciento del salario que cobraban antes de estos recortes–; centros de atención primaria que están en condiciones lamentables –y creo que luego, además, vamos a ver una propuesta de resolución respecto a algunos centros de atención primaria en Tarragona, que conozco, además, perfectamente, y que están en situación que no se pueden sostener.

Hemos visto cómo no están cobrando los complementos, y seguimos demandando que se pueda cobrar el cien por cien de las DPOs. Bajas médicas que no se cubren; viene ahora el período vacacional y no sabemos qué va a pasar, si se van a

cubrir o no estas suplències tan necessàries, y, ademàs, en el moment en el que estam.

Y, en mitad de todo esto, aparece una pandemia que tiene a la atención primaria totalmente colapsada. Lo hablamos el otro día con el *conseller* Argimon. Estamos haciendo una campaña masiva de vacunación. ¿Y quién está haciendo esta vacunación? La está haciendo la atención primaria. Por tanto, si todos los profesionales de la atención primaria se están dedicando a vacunar, quiere decir que no tienen tiempo de hacer otras tareas que son fundamentales, como esos primeros diagnósticos que pueden evitar que algunas patologías deriven en algo muchísimo más grave. Por tanto, yo creo que tenemos que poner el foco en la atención primaria.

Es cierto, nosotros vamos a votar a favor de esta propuesta, pero sí que es verdad que se nos queda un poco corta, la verdad. Bueno, sí, transparencia para que se informe a la comisión de cómo está yendo el plan; nos parece perfecto. Que pueda haber un debate con los profesionales; evidentemente, vamos a votar también a favor. Pero sí que es cierto que, insisto, se nos queda un poco corta.

Y, por tanto, creo que nos tenemos que poner manos a la obra. El plan de choque está siendo insuficiente. Hay que poner el foco en la atención primaria. Nosotros vamos a votar a favor de todas aquellas propuestas que se dirijan hacia ese objetivo. Y esperamos que todas aquellas promesas que el *conseller* Argimon nos hizo hace unas semanas, pues, no queden simplemente en eso, sino que se traduzcan también en hechos.

Gracias.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, per posicionar-se respecte a les esmenes, tot i que ja ho ha avançat una mica en la seva primera intervenció, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

#### **Assumpta Escarp Gibert**

Sí; molt breument, presidenta. No, però m'agradaria aclarir que la proposta de resolució no intenta abordar l'atenció primària; vol saber, un pla de xoc que es va establir en la pandèmia, com va, com evoluciona, i obrir el debat. Jo celebro que avui tots estiguem per obrir aquest debat, la qual cosa demostra la importància que té.

I només recordar..., el moment en el que el pressupost de Salut a Catalunya, que té competències exclusives, va ser més elevat va ser l'any 2010, amb el tripartit. Per tant, les coses com siguin.

Les esmenes, presidenta, abans de que em renyi. Acceptarem l'esmena 1, donat el temps en el qual el Govern també justifica, diguéssim, quan fa la cadència i el tracte de la rendició de comptes de com va el pla. I hem fet una transacció que s'ha repartit entre el punt 2 nostre i l'esmena 2, en la qual, diguéssim, obrim el debat en general, també als grups parlamentaris i a tots els agents de salut, i, al mateix temps, empoderem qui l'ha de tirar endavant i l'ha de liderar, que són els i les professionals de l'atenció primària.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada.

I, per les intervencions dels diputats dels grups parlamentaris, hi ha votació separada dels dos punts.

Per tant, començaríem votant el punt 1.

Vots a favor?

Vots a favor de tots els grups parlamentaris exceptuant la CUP - Un Nou Cicle per Guanyar –així és més ràpid. (*La presidenta riu.*)

Vots en contra?

Abstencions?

Una abstenció, de la CUP - Un Nou Cicle per Guanyar.

Doncs aquest punt quedaria aprovat, per 16 vots favorables i 1 abstenció.



I ara passariem a votar el segon punt d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Doncs, per la unanimitat dels grups parlamentaris presents, aquest segon punt, que seria la transacció, estaria aprovat.

### **Proposta de resolució sobre la posada en marxa d'un pla de xoc per a reduir les llistes d'espera**

250-00011/13

Passariem ara al següent punt de l'ordre del dia, que és el punt 4, que és el debat i votació de la proposta de resolució sobre la posada en marxa d'un pla de xoc per reduir les llistes d'espera, proposta feta pel Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. I, per a la seva defensa, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

#### **Assumpta Escarp Gibert**

En el dia d'avui –gràcies, presidenta– hi ha diverses propostes de resolució. Totes elles tenen un comú: que estan presentades durant el mes d'abril, i, per tant, d'alguna manera creïem que anàvem a la baixa. I, per tant, tenen..., el comú o el fil conductor seria com comencem a abordar una postpandèmia o, en el seu moment, com es va parlar, també, de la recuperació, no?, de la recuperació dels serveis, d'enfortir tot allò que hem pogut veure que ha resultat afectat durant la pandèmia i, d'alguna manera, poder retornar a la població el que més vol i que el més preua, que és la seva salut, també, a tots els estadis.

Perquè hem parlat, mentre parlàvem de l'altra proposta de resolució, de cronicitat, de poc diagnòstic..., sobretot d'infradiagnòstic, i això ho hem pogut veure. I aquí veiem la quantitat de llista d'espera que hi ha amb relació a proves diagnòstiques, que no permeten acabar diagnosis, no fer... Podem dir: «Mira, les llistes d'espera quirúrgiques no incrementen», entre altres coses perquè no fem diagnòstics, i, per tant, tampoc fem primeres visites. El febrer del 2021 per fer un «ecocàrdio» a Sant Pau s'havien d'esperar 365 dies, és a dir, un any, segons les últimes dades que tenim de les llistes d'espera.

Aquest és un tema que n'hem parlat moltes vegades. I el plantejament que es vol fer és dir, sobretot partint de la base, després de la pandèmia..., hem de recuperar, hem de tenir un *screening* de l'estat de salut de la nostra població, perquè s'ha estat molt temps que no hem pogut seguir moltes de les coses que hi han. No sé si això conforma o no lo que el conseller va venir a dir com a «recuperació».

Nosaltres creïem que l'espera és pèrdua de salut. I això és una cosa que és clara i evident, i, a més, genera moltes més anades a urgències, molta més pèrdua de qualitat de vida. I, a més, genera també una altra cosa que és molt més perillosa, que és aquesta doble llista d'espera, perquè qui pot pagar i se'n va a l'assegurança privada i se salta..., se salta o no se salta, però, en tot cas, deixa d'esperar. I això és el que nosaltres volem evitar, i que la teva salut depengui d'un telèfon i que et facin esperar o t'acabin expulsant del sistema.

Per tant, el que nosaltres plantejàvem és la possibilitat de fer un pla de xoc amb recursos pressupostaris que permeti abordar aquestes llistes d'espera, les que ja portàvem més les que s'han generat; que en sigui fàcil la visualització, no només pels canals, a vegades, tan telemàtics, i, sobretot, donar compliment als acords que ja havia pres aquest Parlament de Catalunya sobre la reducció de llistes d'espera, amb aquest criteri, no?, de: espera és pèrdua de salut, és pèrdua de qualitat de vida. I sobretot, en aquest moment, recuperar tot aquest infradiagnòstic que tenim, més o menys..., no, «més o menys» no, que tenim, claríssim.

Entre altres coses, hi ha un tema que preocupa molt, ara que parlem tant de salut mental –i després també en parlarem–: que hi ha hagut un quaranta per cent menys



de primeres visites de salut mental, la qual cosa vol dir que hi ha una quantitat de no diagnòstic bastant greu.

Després em posicionaré sobre les esmenes. En tot cas, hem arribat a diverses transaccionals.

I, sí, felicitar un canvi en el Govern, en el sentit de que per primera vegada el Govern està disposat a elaborar un pla de xoc i no tira pilotes fora amb decrets que mai va arribar a fer.

Gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, per posicionar-se respecte a les esmenes presentades, i en nom del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, té la paraula la diputada Irene Negre.

#### **Irene Negre i Estorach**

Gràcies, presidenta. Bon dia, diputats i diputades. El sistema sanitari català està fent front a una pandèmia desconeguda per tots que ens ha anat fent adaptar el dia a dia i ha fet que els nostres sanitaris s'hi deixin la pell. Agrair des d'aquí la feina a tots els agents implicats: sanitaris, personal de neteja i de manteniment..., entre d'altres.

Tenim molts reptes per davant. Hem de donar resposta a les persones que estan a les llistes d'espera i a les que no tenen un diagnòstic. Hi ha moltes vies que s'han d'activar, però una de molt important és la millora salarial i de condicions de treball dels nostres sanitaris. Ara, a més de treballar per reduir llistes d'espera, hem d'activar la normalitat de diagnosi per tal de donar resposta a totes aquelles malalties que la pandèmia ha deixat aparcades i no s'han pogut diagnosticar.

Per donar resposta a aquestes necessitats, a banda dels plans de xoc calen més efectius i també calen millores salarials. Hem de recuperar l'activitat, i, malgrat aquesta nova onada de la covid-19, hem de ser capaços de tornar a diagnosticar i realitzar més intervencions per resoldre també altres qüestions de salut que no es poden ajornar.

Des de Junts per Catalunya volem també que el temps d'espera del pacient per ser intervingut sigui escurçat el màxim possible. El problema no és tenir moltes persones al davant, sinó que el problema és haver d'esperar molts dies, mesos o setmanes per ser intervingut. Per tant, treballarem per reduir aquest temps d'espera del pacient.

Des de Junts, a pesar de tots aquests impediments que ens puguem trobar pel camí i que intentarem resoldre, donem suport i considerem necessari posar en marxa el pla per a la recuperació d'activitat, així com el pla de recuperació de l'activitat diagnòstica i el control de malalties, per tal de recuperar l'activitat quirúrgica i de diagnòstic que ha estat ajornada amb la pandèmia.

És per això que, arribats a un acord de transacció, votarem a favor de la proposta. Gràcies.

#### **La presidenta**

Moltes gràcies, diputada. I ara, també per posicionar-se respecte a les esmenes presentades, i en nom d'Esquerra Republicana, té la paraula el diputat Juli Fernández.

#### **Juli Fernández i Olivares**

Moltes gràcies, presidenta. Gràcies, diputada Escarp, altra vegada, per haver pogut arribar a aquestes transaccions, perquè és una qüestió que ens preocupa, que hi compartim preocupació. No és només preocupació, sinó que, com bé apuntava la diputada Negre, en els passats mesos des del Departament de Salut ja vam abordar, a partir dels plans per a la recuperació d'activitat i el pla de recuperació de l'activitat diagnòstica –un aprovat el juliol de l'any passat i el darrer fa tres mesos, el 29 de març de l'any 21–, amb una dotació pressupostària de més de 160 milions d'euros entre ambdós..., per abordar aquesta qüestió que plantejàvem, que és la reducció del

temps d'espera de les persones que estan esperant prova, visita o intervenció quirúrgica.

Per tant, no només ho compartim, sinó que hi treballem. I és, doncs, positiu que siguem capaços d'arribar a aquests acords perquè hi hagin fruits i realitats.

M'agradaria compartir amb vostès, també, una qüestió que la diputada Escarp apuntava i que en alguns moments hem anat compartint, que és la possibilitat de tenir una reducció de llistes d'espera degut a l'infradiagnòstic o degut a la dificultat d'accés al sistema. Per tant, a més a més de preparar-nos, ara, reduint al màxim els temps d'espera de tota la gent que està a l'espera de prova diagnòstica o d'intervenció, hem de ser capaços de preparar-nos per a una possible situació en la que aquest infradiagnòstic actual acabi convertint-se en una entrada massiva en el sistema i que no tinguem un efecte rebot.

Per tant, a més a més de la situació conjuntural, fruit d'una situació excepcional com és la pandèmia de covid, hem de ser capaços d'aprofitar aquest temps per reduir-ho al màxim tenint el sistema el més ben preparat possible en base a recursos per a aquesta situació que preveiem que pot ser més que possible que ens passi en els propers temps.

Per tant, respecte de les esmenes transaccionades, creiem que hi ha un punt molt important i interessant, que és l'estudi de l'impacte de les consultes i reconultes que hi ha sobre la primària en els temps que està en espera. Veure aquesta càrrega sobre el sistema i sobre l'atenció primària a partir de la situació de llista d'espera és una qüestió que creiem interessant a l'hora de poder veure quin és aquest impacte i també quina sobrecàrrega suposa. I, evidentment, el coneixement sempre, no? –com ja hi és ara–, a través del portal del Canal Salut d'aquestes dades, perquè puguem facilitar al màxim l'accés no només als nostres grups polítics, sinó a tota la ciutadania, creiem que és essencial en ares de la transparència del sistema públic de salut.

Per això el nostre posicionament de vot serà favorable, un cop transaccionades aquestes esmenes.

Moltes gràcies, presidenta. Gràcies, diputats i diputades.

#### **La presidenta**

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

#### **María Elisa García Fuster**

Gracias, señora presidente. Efectivamente, en Cataluña somos líderes en listas de espera quirúrgicas, ya lo hemos hablado en varias ocasiones. Según datos del Ministerio de Sanidad, 45.254 personas es la friolera de pacientes que esperan para una cirugía de trauma; 35.475, para una cirugía de digestivo, y, bueno, el tiempo medio de espera para cualquier tipo de cirugía –el medio– es de 146 días, el segundo más alto de toda España. Por otra parte, tenemos las listas de espera de especialistas médicos, en las que también la espera media es de 152 días, que es un máximo nacional. Y, luego, las listas de espera de las pruebas complementarias.

Desde VOX ya habíamos pedido al señor Argimon en la primera comisión un plan de choque para estas listas, que han empeorado como consecuencia de la pandemia, y que, a juzgar por la quinta ola en la que nos vemos inmersos, parece que van a seguir empeorando.

La verdad es que para hacer un plan de choque efectivo es fundamental la inversión en sanidad. Volvemos a lo mismo: necesitamos más médicos, necesitamos más enfermeros y más personal hospitalario para que se puedan llevar a cabo tanto las visitas médicas como las intervenciones quirúrgicas o las pruebas complementarias, y no invertir en otras cosas en las que ahora mismo el Govern está invirtiendo.

Obviamente, estamos a favor de crear un plan de choque para acabar o disminuir, por lo menos, las listas de espera de todos estos catalanes que han cotizado

durante toda su vida y cuando necesitan a la Administración pública, pues, no la tienen.

Votaremos a favor.

Muchas gracias.

### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar, té la paraula la diputada Laia Estrada.

### **Laia Estrada Cañón**

Gràcies, presidenta. És evident que tenim un problema molt greu amb les llistes d'espera. Tenim un problema molt greu amb relació a la sanitat en general, però quan parlem de llistes d'espera es veu el drama, perquè darrere de les xifres hi ha persones i hi ha molt de patiment.

Per nosaltres no només es tracta d'enunciar i, per tant, de resoldre el problema de la durada o com de llarga o com de gran, no?, és l'espera que han de patir les usuàries, que és moltíssim, sinó el fet..., les conseqüències que això comporta, no?, el patiment en el seu dia a dia. Hi ha persones que, de fet, veuen dificultat el seu dia a dia perquè no se'ls està practicant una intervenció concreta. I hi ha persones que fins i tot veuen com el fet d'haver de patir aquestes llistes d'espera llarguíssimes fa que empitjorin, les seves malalties, la qual cosa, a més a més, acaba repercutint en el que és el propi sistema, perquè és molt més costós i molt més difícil, el fet de tractar aquestes malalties de les usuàries.

Però, a més a més, hi han dos qüestions més que ens preocupen i que no es tracten en aquesta proposta de resolució ni s'esmenten pel que fa a aquest pla de xoc.

La primera, que les llistes d'espera no són realistes. La manera de quantificar les llistes d'espera no s'adequa a la realitat, perquè no es comptabilitza des del primer moment en el que a l'atenció primària es veu la necessitat que es practiqui una prova diagnòstica o una visita a un especialista o una intervenció quirúrgica, sinó que es comença a comptabilitzar a partir del moment que es dona l'hora a aquella persona. I, per tant, tenim dades falsejades, i aquestes dades ja són prou esfereïdores. Si ho comencéssim a comptar des del primer moment en què es veu la necessitat que aquestes persones siguin visitades o siguin intervingudes o se'ls practiqui una prova concreta, encara serien molt més colpidores, aquestes dades. Per tant, primer de tot hem de començar a parlar de que no s'adeqüen a la realitat, aquestes dades que tenim.

I l'altra qüestió, que tampoc no s'esmenta en aquest pla de xoc, malgrat que la diputada Escarp hi ha fet referència, és que tenim unes llistes d'espera que són classistes. És a dir, tenim no una doble sinó una *triple* llista d'espera. Qui s'ho pot pagar se salta l'espera de..., no?, en comparació amb qui no s'ho pot pagar, i tenim, doncs, qui va pel CatSalut, tenim qui va per la mútua i qui s'ho paga de la seva pròpia butxaca sense necessitat de ser clienta d'aquella mútua, d'acord? Tres llistes d'espera, malgrat que en algun moment això s'hagi negat.

I a vegades això és tan, tan pervers que es produeix en un mateix centre hospitalari. És a dir, una persona patirà una llista d'espera molt més elevada que no pas una altra que vagi per la mútua o que s'ho pagui de la seva pròpia butxaca en un mateix hospital però en un horari diferent, però al mateix quiròfan i a vegades, fins i tot, sent tractada per la mateixa professional, la qual cosa, hi insisteixo, per nosaltres és absolutament perversa.

Clar, quina és la manera, des del nostre punt de vista, de combatre de forma efectiva les llistes d'espera? Entenent que, a més a més –això ja s'ha comentat, i, per tant, no hi insistiré ara–, tindrem una davallada de llistes d'espera perquè s'està diagnosticant menys –abans ho hem dit quan, quan parlàvem d'atenció primària.

Quina és la forma? Anar al model. No pot ser, diputada Escarp, que vostè denunciï la triple llista d'espera, però que, en canvi, no denunciï el model de concertació

publicoprivat, del qual el seu partit ha estat garant i defensor a ultrança. Vostès defensen la concertació publicoprivada, i darrere de la concertació publicoprivada hi ha la triple llista d'espera. Aquesta proposta de resolució no en fa esment.

Per nosaltres aquest seria l'element clau, posar a disposició de la població tots els recursos, tots els recursos sanitaris. La sanitat privada o concertada per nosaltres no hauria d'existir. No es pot fer benefici..., un no es pot lucrar..., no a costa de la salut, sinó a costa de la malaltia de la població. I aquí és on haurien de posar l'accent.

Tot i així, nosaltres votarem a favor de la proposta de resolució, perquè entenem que la situació és greu, que es necessiten recursos i que es necessita transparència, també. I, en qualsevol cas, ja presentarem nosaltres aquella proposta que contingui els punts que pensem que serien molt més acurats per tal de, realment, fer front a les llistes d'espera.

I un apunt: deia la diputada Escarp que la partida pressupostària més elevada en salut s'havia aconseguit en època del tripartit. És cert. També les primeres retallades van començar en època del tripartit; retallades no tant a nivell de pressupost, sinó a nivell d'execució d'aquell pressupost (*l'oradora riu*). Per tant, si es diu una cosa, s'ha de dir la totalitat de la cosa –el 2010, concretament.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom d'En Comú Podem, té la paraula el diputat David Cid.

#### **David Cid Colomer**

Sí; gràcies, presidenta. Nosaltres, bàsicament, donarem suport a la proposta de resolució. I dir, que també es plantejava ara..., a nosaltres el que ens preocupa molt és aquesta caiguda de la capacitat de diagnosi que ha tingut la primària durant l'any 2020. Les dades que nosaltres tenim..., és pràcticament una caiguda del voltant del vint o el trenta per cent en proves diagnòstiques de malalties que són rellevants a nivell cardiovascular, però també a nivell oncològic.

I això pot provocar que, conjuntament, quan sortim de la covid, tinguem, per una banda, tota la situació de la salut mental, que tots i totes hem coincidit que cal abordar, però que també tinguem..., no sé si una sisena o una setena onada a les llistes d'espera, i especialment de malalties que arriben a l'hospital en situacions de molta major gravetat que si haguéssim tingut capacitat de produir un nivell de diagnosi com el que teníem, a pesar de les dificultats, abans de la pandèmia, no?

De fet, el propi conseller el que ens traslladava és una..., no?, que es podia produir una sensació de falsa realitat. De fet, avui el senyor Francesc-Marc Álvaro escriu un article a *La Vanguardia* que parla de «miratge letal». Es pot produir també un miratge en les llistes d'espera vinculades a malalties, per exemple, cardiovasculars, o, hi insisteixo, també oncològiques.

I, per tant, tindrem..., jo vaticino –i espero equivocar-me– un repunt ingent de les llistes d'espera. I, per tant, hauríem de mirar de fer-hi front. Entenc que la proposta de resolució va en aquesta direcció, i, per tant, nosaltres hi donarem suport.

#### **La presidenta**

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

#### **Anna Grau Arias**

Gràcies, presidenta. Bé, nosaltres també hi votarem a favor, però també, diguem-ne, *en plan* «sí» crític. A veure, comparteixo moltes coses que s'han dit aquí, i, per tant, no caldrà repetir-les.

Estic d'acord en que les llistes d'espera són classistes, són profundament classistes. També és veritat que, a la pràctica, aquest classisme funciona com una vàlvula d'escapament del sistema. Com que el sistema no pot amb tot, diguem-ne, el sistema reposa, en part, en que qui s'ho pugui pagar s'ho pagui i qui no s'ho pugui pagar,

doncs..., és que el que es queda. És un model ideal? No, ni de bon tros; però, a la pràctica, suposo que és l'únic que ens està traient d'aquí.

S'ha esmentat aquí el tema de la salut mental. Clar, també s'ha esmentat –que això ja ho vàrem plantejar nosaltres quan va venir el conseller Argimon– que a vegades hi han aquests miratges. O sigui, que quan acceleres els diagnòstics augmentes la llista d'espera per a les intervencions, i la manera d'augmentar això és..., artificialment, potser retardar el diagnòstic.

Nosaltres, home, insistiríem –i esperem que ningú s'ofengui– en..., vaja, que els partits amb responsabilitats de govern presents, passades o futures, diguem-ne..., bé, no poden fer propostes de resolució com a brindis al sol, ni es poden no fer responsables de les retallades de present, passat i futur.

Nosaltres creiem... Bé, aquí veiem diverses propostes del Grup Socialistes: que si el pla de xoc de les llistes d'espera, que si augmentar la dotació a l'atenció primària, que si l'atenció pediàtrica... Potser, a veure, aquest abordament tipus sudoku –ara això, ara lo altre–..., potser el que ens cal és abordar integralment el model i tenir visió de conjunt perquè no hi hagi aquests miratges que aquí s'apuntaven i perquè no vestim un sant per desvestir l'altre.

És a dir, votarem a favor amb l'esperança, doncs, de que algun dia les coses s'arreglin i no tot quedi en declaracions de bona voluntat política i d'amagar l'ou.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, per acabar aquesta ronda de posicionaments, i en nom del Grup Mixt, té la paraula la diputada Lorena Roldán.

#### **Lorena Roldán Suárez**

Sí; moltes gràcies, presidenta. A nosotros nos gusta la propuesta de resolución. Vamos a votar a favor. Tengo que decir que me gustaba más el texto original. Entiendo que se han aceptado las enmiendas, pues, en aras de buscar el consenso, pero sí que es verdad que, como siempre, las enmiendas que se presentan desde los grupos que dan apoyo al Gobierno lo que pretenden un poco es descafeinar los textos que al final se votan.

Y la verdad es que me ha sorprendido alguno, también, de los discursos que he escuchado aquí por parte, insisto, de estos grupos que dan apoyo al Gobierno, que dicen: «Vamos a trabajar para reducir las listas de espera.» Bueno, y hasta ahora, ¿qué han estado haciendo?, porque ustedes llevan años gobernando en Cataluña. Y, de hecho, la situación grave que estamos viviendo en la sanidad precisamente viene de los recortes brutales y salvajes que se han hecho mientras ustedes gobernaban.

Por tanto, bueno, venir aquí con estas declaraciones de voluntad y a prometer cosas que son consecuencia de su mala gestión y su nefasta gestión, hombre, me parece un poco incoherente. Bienvenida sea esta voluntad de trabajar por reducir las listas de espera, pero es que a mí me cuesta creerlo, porque he perdido la cuenta de las propuestas de resolución, de las proposiciones de ley que se han presentado desde varios grupos de la oposición precisamente para intentar reducir las listas de espera –algunas de ellas, además, que no costaban ni siquiera un euro–, y es que el Gobierno ni tan solo las ha estudiado. Es decir, no han pasado ni el primer trámite, estas proposiciones de ley, para podernos sentar y debatirlo en una ponencia de ley.

Por tanto, bueno, pues, pongo un poco en cuarentena esta voluntad por parte de estos grupos que apoyan al Gobierno, e insisto en que ojalá que sea así. Vamos a ver qué pasa con todo el tema de las listas de espera, porque decía el señor Cid que seguramente no estamos viendo los datos reales. Lo pudimos comentar también con el *conseller* Argimon: derivado de lo que hablábamos en la propuesta anterior hay un infradiagnóstico, y, por tanto, eso está haciendo que la lista no dé los datos reales.

Él decía que hacía un vaticinio, que seguramente las listas vayan a peor. Sin quitarle mérito al señor Cid, creo que no hace falta tener el don de la clarividencia para

saber que eso va a ser así, lamentablemente. Y, por tanto, pongámonos ya manos a la obra con este tema.

E insisto en que desde varios grupos de la oposición se han presentado propuestas. Estudien esas propuestas. Porque, claro, aquí pone: «Elaborar un plan de choque», no concreta mucho más. Entonces, quizá hay que recuperar esas propuestas que han llegado. Y, si no, pues, las volveremos a presentar en esta comisión o, si no, en el Pleno.

Se habla también, en esta propuesta de resolución, de la transparencia. Me parece que es fundamental. Creo que los datos que ahora mismo tenemos a disposición no reflejan la realidad de la lista de espera. Y, de hecho, cuando hablábamos con los profesionales, las listas de espera que ellos nos trasladan..., o el tiempo que tardan en hacer visitas en el especialista, por ejemplo, es bastante superior a los datos que se nos están facilitando. Por tanto, transparencia total en ese sentido.

Hemos hablado también de desigualdades territoriales. Esto está ocurriendo, y es que, a veces... Y pongo el ejemplo que tengo más cercano, en Tarragona: del hospital de Tarragona, de Joan XXIII, al hospital San Joan de Reus, que hay quince minutos en coche, hay una diferencia de lista de espera de varios meses.

Por tanto, yo creo que hay que poner a disposición, también, de la ciudadanía que pueda elegir el centro donde realizarse esa prueba diagnóstica o esa intervención. Porque estoy convencida de que la persona que está sufriendo, en ese momento –que a lo mejor tiene dolores, que no sabe lo que tiene, que se tiene que realizar esa intervención, etcétera–, pues, está dispuesta a desplazarse quince minutos en coche a otro hospital que no es el suyo de referencia. Por tanto, seamos creativos en ese sentido e intentemos también paliar estas desigualdades territoriales.

En cualquier caso, insisto en que nosotros vamos a votar a favor de esta propuesta de resolución. Y de verdad creo que es fundamental que intentemos reducir o que logremos reducir las listas de espera. Se ha dicho ya: detrás de estas listas de espera hay personas que lo están pasando realmente mal, y creo que no nos podemos permitir tenerlas en esta situación.

Gracias.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, per posicionar-se respecte a les esmenes presentades, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

#### **Assumpta Escarp Gibert**

Gràcies, presidenta. En primer lloc, agrair a la diputada Irene Negre la facilitat..., i el fet que vam fer un bon treball. En tot cas, ja he dit abans, no?..., celebrar, doncs, que es vulgui abordar un pla de xoc, que era una cosa que era difícil. En tot cas, la transacció el que intenta és abordar el problema, garantir la total transparència. I, sobretot, també, saber què ens està generant a la primària, no? Quan no aconseguim..., quines reconsultes es tornen a generar. I, en aquest sentit, doncs, donar les gràcies. I les transaccions..., ja la tenen.

Només m'agradaria puntualitzar dos coses. Una és la defensa d'un sistema de salut públic. I això el meu grup ho ha dit sempre: públic, universal, equitatiu i pagat amb impostos.

I abans la senyora Estrada ha dit una cosa que hi té tota la raó. Ella diu: «Quan una cosa es diu, s'ha de dir tota sencera.» Doncs jo crec que això sempre és recíproc, perquè mai tenim temps per dir-ho tot; a partir d'aquí... Des del 2010, no ha estat el meu grup qui ha recolzat pressupostos de la Generalitat de Catalunya, ni les retallades, durant deu anys, ni va ser el meu grup qui va pactar un pla de xoc social que mai es va complir.

Gràcies.



### La presidenta

Per tant, entenc que hi ha una transacció al punt 1, transacció al punt 2 i transacció al punt 4. I el punt 3..., es vota l'original. És així?

### Assumpta Escarp Gibert

Sí.

### La presidenta

Perfecte. Hi ha alguna petició de votació separada, que no m'ha semblat sentir?  
(Pausa.)

Doncs podem votar tota la proposta de resolució.

Vots favorables a aquesta proposta de resolució?

Doncs queda aprovada per unanimitat.

### Proposta de resolució sobre l'atenció pediàtrica

250-00012/13

Passaríem al següent punt de l'ordre del dia, que és el punt 5, la proposta de resolució sobre l'atenció pediàtrica, presentada també pel Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Per a la seva defensa, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

### Assumpta Escarp Gibert

Lamento que avui acabin vostès avorrits de mi (*rialles*), però el Grup Socialistes va presentar una sèrie de propostes de resolució, als meus companys avui els hi he donat festa (*rialles*), i, per tant, aprofito i faig jo les propostes de resolució.

En tot cas, deia abans la diputada Lorena Roldán una cosa que hi tenia tota la raó, que és la quantitat de propostes de resolució que hem aprovat sobre temes molt concrets, a l'anterior legislatura, i el tema dels pediatres i l'atenció pediàtrica va ser un tema recurrent. Ho va ser per la pèrdua que hi havia en pre pandèmia. Estem parlant de molts serveis pediàtrics en els centres d'atenció primària. Jo crec que no m'equivocaria si parlo de que potser vam aprovar deu o quinze propostes de resolució sobre llocs concrets. I també vam estar parlant sobre l'atenció pediàtrica i de la manca, en el seu moment, de pediatres.

Jo crec que aquí hi ha un tema que és, per una banda, una manca de professionals, que porta, en un moment determinat, a reduir serveis de pediatria, a centralitzar-los en el territori. No sempre aquesta concentració o centralització de serveis en hospitals o en un sol centre d'atenció primària es fa atenent el que és el component poblacional ni l'aïllament ni la realitat del territori. I, per tant, tampoc s'ha fet, moltes vegades, amb el consens del món local ni dels propis usuaris, amb la qual cosa la gent es troba que pot tenir alguns serveis d'atenció primària... Això també ens fa perdre especialitats a la primària, que és el que sempre estem reclamant, també: la capacitat de resolució de moltes coses des de la primària. Ens fa pèrdua i la sensació de: «Per a la pediatra m'haig de desplaçar.»

Per altra banda, hi ha hagut un increment de demanda de places MIR, això és cert –tampoc moltes–, però aquí també hi ha un problema de formació. I miro el diputat Fàbrega, que ell és molt més expert que jo, per la seva pròpia especialitat, però jo crec que, quan formem els pediatres, els formem en els hospitals, no els formem en l'atenció primària. I, per tant, el pediatre, quan surt, vol veure, m'imagino, nens o nenes que, en tot cas, tinguin..., diguéssim, necessitin o requereixin una atenció hospitalària. I veure nens i nenes sans, per sort, que és lo que veiem a la primària dia rere dia, no?, perquè bàsicament veiem criatures sanes, acaba fent-se difícil. Si a això hi poses dificultats, moltes vegades, de territori, en zones més despoblades, que fan, doncs, que si m'aïllo allà tindrè dificultats o em costarà estar connectat als



propis serveis hospitalaris..., fa que haguem notat de manera reiterada la manca de professionals de pediatria.

I, en aquest sentit, reclamem diverses coses. Reclamem la importància de les especialitats en l'atenció primària. Reclamem també la proximitat de la pediatria. I no ho diu la proposta de resolució, però jo crec que també potser reclamem una mica la formació també de les famílies, de saber que hi han altres professionals que poden fer una bona atenció pediàtrica i que moltes vegades potser no necessitem un facultatiu, però això també és un tema.

Mirin, en el tema de la primària –i amb això acabo–, també en aquesta proposta de resolució hem intentat acceptar les esmenes i arribar a una transacció. Creiem que sobretot s'ha d'atendre el territori, intentar no fer centralitzacions per la porta de darrere que comportin que t'has de traslladar a llocs on no hi ha transport públic. És a dir, si hem de racionalitzar, parlem de pediatria en general, i, sobretot, de la seva relació amb la primària.

Mirin, totes aquestes propostes de resolució que hem vist fins ara –i aprofitaré per donar un toc d'humor, avui, a la comissió–..., com diu el doctor Argimon del *Polònia*: «Perdonin, però això no és la covid.» Portem bastant de temps arrossegant aquests problemes.

Gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. Per posicionar-se, ara, respecte a les esmenes presentades, i en nom del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, té la paraula el diputat Jordi Fàbrega.

#### **Jordi Fàbrega i Sabaté**

Moltes gràcies, presidenta. Diputats, diputades... Bé, primer de tot, agrair la presentació d'aquesta proposta de resolució. Realment la pediatria és un dels dèficits que tenim en aquest sistema sanitari català, que està infrafinançat, i aquest infrafinançament és el que ens fa que no puguem fer tot el que realment voldríem. I, per tant, un dels temes que hi ha és la pediatria. Agrair, també, la bona predisposició de la diputada Escarp per acceptar les transaccions, per parlar-ne i per mirar les esmenes per intentar, al final, el que volem tots, eh?, que és millorar l'atenció de tots els nostres ciutadans.

Sí que és veritat que m'agradaria puntualitzar algun tipus de coses. Estic molt d'acord amb moltes de les coses que ha dit la diputada Escarp. El tema d'anar tancant centres o anar ajuntant pediatres a diferents serveis..., jo crec que això va lligat amb el tema de si tenim suficients pediatres o tenim no suficients pediatres. Això és un tema de model. I és un tema del model de pediatria que nosaltres hem triat aquí, a Catalunya –que, de fet, és el mateix de l'Estat espanyol, eh? És un tema de posar els pediatres a l'atenció primària.

Això no és així a molts altres països d'Europa. En alguns, sí, i en altres, no, eh? Per exemple, França, Regne Unit, no tenen pediatres a l'atenció primària, i el pediatre està purament a l'hospital. De fet, si mirem les ràtios de pediatres per cent mil habitants, doncs, a l'Estat espanyol i Catalunya són de les més altes d'Europa. Tenim vint-i-sis pediatres per cent mil habitants, eh?, quan, per exemple, Àustria en té disset, Regne Unit en té setze, Alemanya en té dotze, França també, o Holanda en té deu.

I això és degut, precisament, a aquest model que nosaltres tenim, que jo crec que és el bo, eh?, jo crec que el model bo és que el pediatre estigui a primària. Però això et genera, doncs, que necessites més pediatres que en altres països. I això va lligat al tema de la formació que ha dit: nosaltres formem els pediatres als hospitals; formem els pediatres per atendre nens greus, nens que estan molt malalts.

I, per tant, el pediatre, per una part, està format per atendre aquests nens, però, per altra part, si deixes de fer aquesta formació continuada, que és molt impor-

tant en els metges, doncs, quan et vingui un nen molt malalt no et veuràs amb cor d'afrontar-ho. I això és el que fa que molts pediatres no vulguin anar a la primària, perquè una bona part de la feina que es fa a la primària és feina de nen sa o nen amb patologia, diguem-ne, poc important, no?

Per tant, jo crec que aquí és molt important un canvi de model o una reflexió del model que hem de fer amb els professionals. I, en aquest sentit, sí que també vull posar sobre la taula el tema de que es va posar, l'anterior legislatura, el Fòrum de Diàleg Professional. I s'ha començat a treballar com empoderem els professionals per fer aquest canvi de model, perquè jo crec que això és fonamental.

Igual que empoderar les famílies. És bàsic, empoderar les famílies. Quan es va començar aquest model de pediatria, doncs..., es va començar quan hi havia molts nens malalts. Hi havia molts nens que estaven desnodrits i necessitaven fer tot un seguit de revisions, tot un seguit de seguiments..., aquest mal anomenat «seguiment del nen sa», precisament per detectar aquestes patologies. I ara això ha canviat, no?

Però sí que és veritat que si vostès..., bé, molts tenim nens, evidentment, i hem vist com, durant els primers divuit mesos de la vida dels nostres nens, els fem portar al pediatre per fer-los una revisió –estant el nen exactament sa–, doncs, els primers divuit mesos, dotze vegades. Després, com empoderem aquesta família per dir-li que, quan tingui dos moquets, no me'l porti, si jo li faig portar quan no té absolutament res? Per tant, és molt important, amb els professionals, amb la societat i amb tothom, fer aquest canvi i empoderar les famílies, que hi han moltes coses que no necessiten aquesta visita presencial, eh?

També, en l'argumentari de la proposta de resolució es deia que l'oferta de places MIR de pediatria no s'havia incrementat. Això és cert en els últims..., des del 2013 fins al 2019, que eren seixanta-quatre places, però ja el 2020 es va incrementar de seixanta-quatre a setanta-quatre places a Catalunya. Això ho va fer la consellera Vergés, eh? Per tant, doncs, això ja es va incorporar l'any passat. I pot ser poc, deu places, però és un increment d'un quinze per cent; per tant, no és gens menyspreable. Aquest any n'hi ha hagut una més –han estat setanta-cinc, eh?

En principi, la previsió de jubilacions, per ara, és de 313 pediatres, i n'hauríem de formar, amb aquests, 365. És a dir, haurien de ser suficients. Però és importantíssim canviar aquest model. «Canviar el model» vol dir fer més atractiva la primària per al pediatre. I això passa, també, per incloure aquests nous rols professionals que el conseller Argimon ja ens va comentar en la seva compareixença, perquè moltes de les coses que ara està fent el pediatre les pot fer perfectament una infermera, fins i tot una TCAI. I, llavors, el pediatre es podria dedicar a fer més coses. Igual que tenim pediatres a l'hospital que estan fent moltes activitats que es podrien fer a primària, moltes especialitats que es fan a l'hospital que es podrien fer a primària, i la gent ho tindria més a prop.

Llavors, el tema d'ajuntar aquestes especialitats..., hem de veure, moltes vegades, com es fa això. L'important és fer-ho amb el consens dels professionals i amb el consens de la població. Però pensin vostès que hi han CAPs petits, CAPs rurals, que tenen tres o quatre metges de família i infermeres, però tenen un únic pediatre. La sensació d'aïllament d'aquest únic pediatre per fer-ho tot i per cobrir les vacances..., és molt complicat. I això es soluciona creant equips territorials que, malauradament..., o, físicament, no hi ha més remei que fer-ho que ajuntant-los en algun lloc físic, i això fa que augmentin les distàncies. Però la resolució d'aquell pediatra segurament serà molt més bona, la resolució d'aquell equip de pediatria.

Per tant, sí que és veritat que és molt fàcil demanar que tots ho volem tot i al costat de casa, però a vegades això ha de ser lo més resolutiu possible, que es puguin cobrir les vacances i que aquell pediatre, doncs... –pediatre o qualsevol especialitat–, pugui mantindre la seva formació continuada el màxim possible.

I, ho reitero, tal com he començat, amb les mesures d'enfortiment, amb les mesures de millora de tot el sistema sanitari que es van presentar pels experts, parlaven

d'un increment de 5.000 milions en cinc anys. Doncs recordar, ara que estem parlant entre totes les forces, que aquests 5.000 milions són el vint-i-cinc per cent del dèficit fiscal de Catalunya amb l'Estat espanyol en un únic any.

Gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputat. I ara, també per posicionar-se respecte a les esmenes presentades, per defensar-les, i en nom del Grup d'Esquerra Republicana, té la paraula la diputada Najat Driouech.

#### **Najat Driouech Ben Moussa**

Gràcies, presidenta. Bon dia a tots i totes. Evidentment, defensar una proposta de resolució després d'un expert com és el company que és pediatre..., a mi em queda poc per dir. Però, tot i així, intentaré una mica també situar quin és el nostre punt de vista, el punt de vista d'Esquerra Republicana.

Abans de començar, m'agradaria donar-li les gràcies a la companya Assumpta Escarp. Ella sap –i així ho vam fer l'anterior legislatura– que sempre és fàcil treballar amb ella i arribar a aquests acords i a aquesta entesa, no? I per això crec que és important que ho puguem dir, tal com has dit a l'inici, presidenta, que la cordialitat, en aquesta comissió, almenys en l'anterior legislatura, hi era present, i esperem que així continuï sent.

Nosaltres tenim molt clar que ara és l'oportunitat de construir un sistema d'atenció pediàtrica que respongui a la necessitat de les persones, en definitiva, dels nostres infants. Creiem que és un bon moment per poder fer aquesta construcció, tal com ha comentat el company que m'ha precedit.

És cert que també hem de tenir en compte que, ateses les necessitats, d'acord amb la realitat poblacional i territorial..., hem de recordar que el territori és gran, el territori és divers, i les necessitats també ho són. Cal que garantim que les estructures i els professionals del sistema de salut i, en el present cas, en l'àmbit de la pediatria estiguin ben dimensionats, de forma adequada i flexible, evitant així la pressió assistencial i optimitzant la capacitat de respondre a aquestes especialitats, no?

Per acabar, i tot i que ho ha comentat el company, a mi m'agradaria també recordar aquí que és cert –i tots en som conscients– que hi ha una manca de professionals de l'àmbit de pediatria. I els que som mares i pares també en som conscients, de la rotació, i de com de difícil és poder cobrir aquestes baixes. Perquè, quantes vegades, quan arribes al consultori amb el teu fill o filla, doncs, el teu pediatre habitual moltes vegades..., potser en dos mesos et trobes tres pediatres diferents, perquè és molt complicat cobrir aquestes baixes, etcètera, no? I això també ho van dir tant la consellera Vergés com el conseller Argimon, no?

Dir també, una mica –i per això presentàvem, eh?, part de les esmenes–, que no és cert que no s'hagin, diguem-ne, augmentat o incrementat les demandes del MIR. Actualment estem ja en els setanta-cinc professionals.

I recalcar o reclamar –i així també ho dèiem en l'anterior legislatura, al Fòrum de Diàleg Professional– que creiem –i així ho vam expressar–..., un espai molt potent, un espai molt important que ens ajuda una mica a tots i totes a analitzar què tenim i a dibuixar cap a on volem anar.

I, per acabar, agrair la predisposició, que ens hagi acceptat les dues esmenes, la senyora Escarp, i la transacció que també hem arribat a pactar. I anunciar que hi votarem a favor.

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**

Gracias, señora presidente. Verá, diputada Escarp, la presidente de la comisión, la diputada Laïlla, nos comentó que, si teníamos propuestas similares, lo lógico era presentarlas juntas. A mí me pareció, la verdad, una medida de lo más eficiente.

Así que, en esta línea, el viernes 9 a primera hora le remití a usted nuestra propuesta de resolución para aumentar el número de pediatras en atención primaria y su formación en primaria con el fin de que usted me comentase si le parecía bien, si le parecía factible, pues, presentarla con usted. No tuve respuesta alguna.

La verdad es que tengo la sensación de que, a ustedes, a los del PSC, no les importan las personas, porque su única función es complacer al separatismo. Es reírle las gracias, dejarse llevar por el separatismo y unirse en un cordón antidemocrático que no tiene nada que ver con esto, con lo que nos ocupa ahora mismo.

Pero, mire, diputada Escarp, la enfermedad la verdad es que no discrimina entre ideologías políticas. Le da igual que seas del PSOE, que de Junts, que del PSC; le da exactamente igual.

La propuesta que ustedes han presentado tiene todo el sentido. Nosotros pensamos que podrían salir beneficiados muchos niños. Para nosotros, señora diputada, a diferencia de usted, la sanidad no tiene color. Y lo que nos importan son las personas.

No hemos venido aquí para hacer política a costa de la salud de los catalanes. Así que, obviamente, votaremos a favor de su propuesta.

Muchas gracias.

### **La presidenta**

Gràcies, diputada. Només dir-li que, si mai es torna a trobar en aquesta situació, no li ha de fer arribar a la diputada, sinó a la Mesa, que ens encarregarem, precisament, d'unificar propostes o de, com a mínim, posar-les seguides a l'ordre del dia per poder-les substanciar i votar conjuntament, si fos el cas, eh? Simplement, per a la bona dinàmica d'aquesta comissió, eh?, aquests problemes d'organització d'ordre del dia o de propostes similars, faci'ns-els arribar a la Mesa, en el *mail* que els...

### **María Elisa García Fuster**

El caso es que no pedía exactamente lo mismo, y por eso quería comentarlo con ella, para...

### **La presidenta**

En qualsevol cas, això ho decidirà la Mesa, si poden anar o no juntes, i es farà la proposta als portaveus, per si acceptessin fer aquest canvi. En qualsevol cas, era un aclariment per al bon funcionament de la comissió.

Seguim amb els posicionaments dels grups parlamentaris. I en nom de la CUP - Un Nou Cicle per Guanyar, té la paraula la diputada Laia Estrada.

### **Laia Estrada Cañón**

Gràcies, presidenta. Doncs votarem a favor d'aquesta proposta de resolució amb l'esmena transaccionada. És una realitat, és una trista realitat que arrosseguem des de fa anys, la mancança de pediatres en la sanitat pública.

De fet, m'he perdut la presentació de la moció. Suposo que la diputada Escarp segur que n'ha fet esment, que el trenta per cent de les places estan cobertes per especialistes que..., bé, per metges que no són especialistes en pediatria. Diu que sí amb el cap. Bé, és que fa anys, no?, que això ho sabem. Fa anys que aquesta és una situació que està a bastament denunciada des de les mateixes professionals. I el problema no és només la falta de previsió, i, per tant, no només se soluciona amb aquest primer punt d'acord, no?, d'elaborar el mapa de serveis de pediatria i determinades necessitats. Això és una primera part, que evidentment és necessària.

El problema també és que tenim un dèficit de professionals perquè les condicions no són les que caldrien. Tenim pocs i poques pediatres, i aquestes poques que tenim,

doncs, pateixen una sobrecàrrega. Per tant, nosaltres entenem que el que necessitem és millorar molt més les condicions en les que desenvolupen la seva professió totes aquestes especialistes, poder combatre la situació que viuen sobretot a l'atenció primària.

Hem parlat molt d'atenció primària –i en parlarem més, perquè hi ha una altra proposta de resolució...–, però aquí, quan parlem d'atenció pediàtrica, també n'hem de parlar, com fa la pròpia proposta de resolució, perquè encara s'agreuja més la situació, perquè pateixen dificultats per desenvolupar la seva tasca pel que comentàvem anteriorment: impossibilitat de gestionar agendes pròpies, etcètera. Perquè, a més a més, han de fer front a baixes retribucions, a dificultats per desenvolupar la seva carrera professional...

I no m'allargo més. En definitiva, no només hem de saber quina és la realitat i quines necessitats tenim, sinó millorar de manera substancial les condicions laborals –que són retributives, però no només– del conjunt de pediatres.

«Merci».

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom del Grup Parlamentari d'En Comú Podem, té la paraula el diputat David Cid.

#### **David Cid Colomer**

Sí. Es feia referència ara, no?, a les dificultats. Crec que són per tots conegudes i que, a més, s'arrossegueu des de fa temps.

A nosaltres el que ens preocupa és que la solució no pot ser que hi hagi centres d'atenció primària que perdin el seu servei de pediatria. I això és el que està passant ara. És a dir, hi ha una lògica o un pla –no sé si implícit o explícit– de concentració de serveis de pediatria que el que està provocant és que molts centres d'atenció primària... Per exemple, vaig tenir l'oportunitat de ser al Maresme, on fins ara tenien un pediatre en el centre d'atenció primària i l'han deixat de tenir. I això vol dir que, per exemple, una persona d'un municipi, doncs..., en aquest cas, per exemple, de Dosrius, s'ha de desplaçar fins a vuit, nou, deu quilòmetres, al municipi d'Argentona, per poder portar el seu fill al pediatre. I això passa en diversos municipis del Maresme.

I també hi ha rumors de que això està passant així no només en aquestes especialitats; també, per exemple, en ginecologia. És a dir, també hi ha una certa dinàmica –no sé si implícita o explícita– de concentració, que determinats municipis concentren determinades especialitats en un únic centre d'atenció primària. Parlo de municipis grans, que tenen fins a dos o tres centres d'atenció primària, però la seva realitat, la vida dels seus veïns i veïnes..., bé, els suposa potser el trasbals d'anar a l'altra punta del municipi. I, bé, això, evidentment, crec que no pot ser la solució.

Perquè, al final, la percepció que té el ciutadà o ciutadana... És a dir, això pot tindre una certa lògica des d'un punt de vista professional i entenen les dificultats de la manca de pediatres que puguin o vulguin estar en els centres d'atenció primària, però això..., el que acaba patint el ciutadà directament i com ho viu és que perd, en definitiva, una part dels seus drets, o que té, en definitiva, diguéssim, major dificultat per accedir a un servei de la cartera pública de la sanitat que fins ara tenia en un element de proximitat.

Per tant, crec que, més enllà, evidentment, d'escoltar també els professionals, que hem de fer-ho, i entenen les dificultats, també hauríem de mirar de trobar solucions que el que no suposin, com deia, és que ciutadans i ciutadanes que fins ara podien portar els fills i filles al seu centre d'atenció primària ara no ho puguin fer. I això és el que, malauradament, està passant en alguns centres d'atenció primària del país.

#### **La presidenta**

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

### **Anna Grau Arias**

Gràcies, senyora presidenta. Bé, molt breument. Tinc una certa sensació de que anem redundant en cercles, que van sortint una vegada i una altra vegada les mateixes qüestions: manca de visió de conjunt, opacitat..., o sigui, molta voluntat declarativa i poca resolutiva.

I, per acabar-ho d'adobar, home, cordons sanitaris a la Comissió de Salut, valgui la redundància, doncs, no ajuden gens. Evidentment, diguem-ne, els cordons sanitaris no tenen..., semblen, diguem-ne, un..., esgrima parlamentària, una mera declaració d'intencions, però no s'atura només aquí. Perquè vol dir que s'interrompen els fluxos d'informació, s'interromp la dialèctica, i, bé, d'alguna manera, es traeix l'esperit d'una institució parlamentària. I això té conseqüències directes en que s'arreglin o no s'arreglin els problemes.

Nosaltres votarem aquesta resolució i tantes com se'ns presentin, i esperem que alguna sigui la bona.

### **La presidenta**

I ara, per posicionar-se, en nom del Grup Mixt, té la paraula la diputada Lorena Roldán.

### **Lorena Roldán Suárez**

Sí; muchas gracias, presidenta. Empiezo mi intervención con la misma frase con la que ha acabado la diputada Escarp, haciéndose eco del Argimon del *Polònia*, que nos dice: «Això no és la covid.» Pues, efectivamente, esto no es el covid. Venimos arrastrando los problemas con la pediatría, sobre todo en la atención primaria, desde hace muchísimo tiempo. Me atrevería a decir, incluso, que en época *preprocés* ya hablábamos de este déficit que hay en la atención primaria con el tema de la pediatría. Y, por tanto, pues, bueno, no es nuevo.

Hemos presentado infinidad de resoluciones en este sentido, que, al final, caen en saco roto. Y yo me temo que esta de hoy..., parece que va a ir por el mismo camino. Ojalá me equivoque, porque yo creo que ya es hora. Parece, además, que hay consenso en este tema; pues ya es hora de que resolvamos este problema.

Se habla todo el rato de la falta de profesionales en pediatría, que es cierto, hay una falta de profesionales en pediatría, pero no es ese, el único problema. Yo creo que hay que ir más allá. ¿Por qué hay este déficit de pediatras? Pues seguramente porque no es una especialidad atractiva. Porque ahora mismo, pues, están en unas condiciones que no son las deseables.

Estamos viendo pediatras que tienen, en el mismo turno..., atienden entre cincuenta y sesenta niños. Yo creo que esa presión, evidentemente, nadie la puede soportar. Y, por tanto, creo que lo que hay que hacer es buscar incentivos en ese sentido. Hay que mejorar las condiciones laborales. Hay que mejorar las condiciones retributivas. Hay que mejorar también, y que sea posible, la conciliación laboral y familiar para estos profesionales.

De hecho, nosotros, desde el Partido Popular, en el año 2019 ya hicimos una interpelación a la consejera de Salud. Ya presentamos una moción que precisamente hablaba específicamente de todas estas mejoras destinadas a los pediatras. Y, de nuevo, insisto, cayó en saco roto, a pesar de que muchos de los puntos de esa moción se aprobaron.

No lo sé. Yo creo que nos tenemos que centrar en qué es lo que está pasando. Sobre todo, hay que saber las necesidades reales que tenemos, y es uno de los puntos de los que trata la propuesta de resolución y que, por tanto, nosotros vamos a votar a favor. Y de lo que tenemos que dejarnos es de parches. Yo creo que hay que hacer sobre todo un reconocimiento y un agradecimiento a los profesionales que se están haciendo cargo de esas consultas que no están llevando a cabo los pediatras.

Muchas veces, pues, son profesionales de la enfermería que se dedican a esta especialidad o los propios médicos de familia en la atención primaria, los que están



asumiendo esta carga, pero no les corresponde, y, además, no tienen la formación específica –que sí que tiene un pediatra– para poder detectar determinadas patologías –que muchas de ellas, a veces, cursan asintomáticas. Y, por tanto, creo que es primordial que podamos disponer en la atención primaria de estos profesionales.

Por mi parte, simplemente decir que vamos a votar a favor de esta nueva propuesta, la enésima propuesta en este sentido. Y espero que durante esta legislatura podamos resolver el problema.

Gracias.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, per posicionar-se respecte a les esmenes presentades, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

#### **Assumpta Escarp Gibert**

Gràcies. Per dir que acceptem les esmenes 1 i 3. Hem presentat la proposta de transacció sobre l'esmena 2, que és la que vostès tenen.

I, només recollint un moment les paraules de la diputada Najat, en el sentit de que estem a la Comissió de Salut, i de la manera de treballar..., sí que m'agradaria dir que el meu grup, en aquesta comissió, sobretot, no vol parlar de les coses de la política, sinó de la política de les coses: de polítiques públiques per millorar la salut i per millorar l'assistència de tots els ciutadans i ciutadanes.

Gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada.

Per tant, entenc que podem fer una votació única dels tres punts d'aquesta proposta de resolució.

Vots favorables?

Doncs queda aprovada per la unanimitat dels diputats i grups parlamentaris presents.

### **Proposta de resolució sobre els centres d'atenció primària de la Granja i Bonavista, a Tarragona**

250-00013/13

Passaríem ara a la proposta següent, que si bé també és del PSC, no la defensarà la diputada Escarp. (*Rialles.*) Ho dic perquè agafi una mica d'aire. (*La presidenta riu.*) I, en nom del Partit dels Socialistes de Catalunya..., és una proposta de resolució sobre els centres d'atenció primària de la Granja i Bonavista, a Tarragona. I, per a la seva defensa, té la paraula el diputat Rubén Viñuales.

#### **Rubén Viñuales Elías**

Gràcies, presidenta. Potser soc pitjor que l'Assumpta, eh? (*rialles*), era millor escoltar l'Assumpta tota l'estona. Mirin, jo no soc membre d'aquesta comissió. Avui vinc en substitució d'una companya i, a més a més, per parlar d'aquesta proposta de resolució, i els he escoltat atentament, la veritat. Avui he estat com un espectador de luxe escoltant una temàtica que no és la meva habitual. I els puc dir que m'ha agradat. M'ha agradat el to, m'ha agradat veure que hi havia fins i tot unanimitat en moltes de les votacions; però també ens hem de preguntar: si coincidim tant en aquest tema, com és que avança tan poc, aquesta temàtica?

S'ha parlat, avui, de pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària, de pla de xoc de llistes d'espera, d'un pla sobre l'atenció pediàtrica, i jo els hi parlaré d'un cas concret, o de dos casos concrets: en aquest cas, dels CAPs de la Granja i de Bonavista, que són uns barris de Ponent, de Tarragona.

I també s'ha dit –i crec que és la gran lliçó que potser..., jo, com a mínim, he après de la presència en aquesta comissió– que potser estem en un moment de canvi



de model. I és veritat, crec que tots coincidim en que potser el nostre sistema no era tan bo com semblava. No ho era abans de la pandèmia, i la pandèmia ens ha demostrat que té moltíssimes mancances.

I jo el que faré, si m'ho permeten, en aquest cas, és ficar una mica d'ànima, perquè amb la moció –encara estic en el tema municipal–..., amb la PR de la transformació d'atenció primària s'ha parlat molt al detall..., però els hi ficaré una mica d'ànima en dos casos concrets.

Mirin, vostès, igual que nosaltres..., ens reunim amb moltíssima gent i parlem amb moltíssima gent. Però, quan vas a parlar amb persones per temes de salut, a tots el cor ens..., bé, ens queda una mica adolorit, perquè, al final, sents històries que no t'agradaria sentir. I penses que, si alguna cosa bona pot tenir la política, és ajudar aquestes persones. I no els hi preguntes ni què voten ni a quin déu resen, ens és igual absolutament. Són persones, persones que necessiten la nostra ajuda.

I a la Granja i a Bonavista hem sentit històries molt dures –molt dures. Aquí tinc dos il·lustres companyes que són també de Tarragona i coneixen molt bé els casos, però, per als que no són d'allà..., Tarragona és una ciutat, un terme municipal de quinze quilòmetres i mig de llarg per uns cinc, cinc i mig d'amplada, i està tot poblat, no? I aquesta és una part, els barris de Ponent, que potser..., aquests dos CAPs poden afectar unes quaranta mil persones.

Les històries que ens explicaven són de persones grans, fora dels CAPs, plorant perquè no les atendien; persones que estaven a casa esperant una trucada del metge que no arribava mai; persones que trucaven compulsivament al CAP per tal d'intentar tenir una visita presencial que no arribava mai.

I tot això és per molts motius. Hem parlat d'infradiagnòstic, infrafinançament... I hi ha una dada que potser aquí els companys d'Esquerra i de Junts sí que s'haurien de plantejar: des de l'any 2010 fins al 2020, la diferència després del total, consolidada, són quasi 10.000 milions d'euros. Potser sí que alguna responsabilitat també es té, quan es governa.

També han parlat de que hi ha una manca d'atenció presencial. Perquè algun dia –i m'agradaria que sortís aquest compromís avui d'aquí– hauríem de dir que volem recuperar l'assistència presencial als CAPs, i potser anant a la gènesi..., si apostem realment pels CAPs. I també, òbviament, hi ha una infradotació de personal. Els CAPs de la Granja i de Bonavista potser són l'exemple paradigmàtic d'aquesta situació, i avui els interpello per tal de trobar el seu suport.

I, com els deia, aquestes mesures que avui els hi portem no són, òbviament, només per a aquests dos casos, són per a molts CAPs de Catalunya. Però, en aquest cas, m'hauran de permetre que els hi digui..., millor que ningú ho poden dir ells, les plataformes que es manifesten setmanalment davant d'aquests CAPs per reclamar, al final, el que aquest diputat avui els està demanant.

I ho demanen de manera molt senzilla: que s'acabin les cues i els retards, que les trucades telefòniques siguin ateses, que les visites mèdiques siguin presencials, que es faciliti dia i hora directament al CAP, que es doti del personal sanitari i administratiu necessari i que es millorin les seves condicions laborals, que s'iniciïn ja les obres d'ampliació del CAP de la Granja, que les receptes siguin renovades sense entrebancs ni retards. Que tornin els especialistes –volem més ginecòlegs, les dones no poden ser les grans oblidades de la nostra sanitat pública–; que es reforcin les especialitats de salut mental, tan necessàries en temps d'aquesta pandèmia, i que la participació dels veïns i veïnes sigui una realitat.

Quan una persona té un problema i ve a un polític a demanar-li que li solucioni, sincerament, no vol ni saber com, vol que ho facis, que per alguna cosa és la nostra feina. Això és el que estan demanant. I això –és veritat– va més enllà: com deia abans, potser és un moment de canvi de model.

Creo que aquesta proposta de resolució va més enllà. Va en una clara defensa de la sanitat pública. La companya de la CUP, la senyora Estrada, doncs, no pot evitar

de..., *un toquecito al PSC*. Això sempre passa, però crec que no és sospitós, el Partit Socialista de Catalunya, de no defensar una sanitat pública i de qualitat. I, a més a més, per una profunda convicció de lo que han de ser els pilars bàsics d'un estat democràtic, com són la justícia, la seguretat, l'educació i la sanitat. La sanitat ha de ser un d'aquests pilars bàsics.

Per això, dintre d'aquest tema també vam preguntar, per escrit, què passava amb aquesta ampliació del CAP de la Granja. A mi em van dir, en arribar al Parlament, que, quan feies una pregunta al Parlament, doncs, normalment la resposta no et responia res, i ho vaig mig comprovar, amb aquesta resposta.

Preguntàvem pel projecte, la licitació, el cost, la data d'inici prevista i la data d'entrada en funcionament. La resposta, ho lamento, va ser tan, tan ambigua, que encara no sé ben bé què és el que ens van respondre. Sí que vaig mig entendre que potser serien mòduls prefabricats, perquè van dir «per mitjà de procediments de construcció industrialitzada». Aquests eufemismes m'espanten, a mi, sincerament.

I tot això que hem parlat avui, de canvi de model, de més personal, etcètera, tot, tot, tot al final es resumeix en una cosa: en veure uns pressupostos. Uns pressupostos que no tenim i que el nostre president, el senyor Aragonès, va dir, en campanya, que portaria, si era investit president, una proposta de pressupostos. No els tenim.

#### **La presidenta**

Senyor Viñuales, hauria d'anar acabant.

#### **Rubén Viñuales Elías**

Sí. Soc l'únic que..., i al final jo incompleixo –perdoni, presidenta–; per això no hi puc estar. Simplement, per acabar: hi ha temes tan importants en política que no se'n pot fer política, i aquest és un d'ells.

I, simplement, també comunicar que hem acceptat les esmenes dels companys d'Esquerra i de Junts: la primera quedaria tal com es va fer, i una transacció que hem aportat també a la Mesa i que crec que els hi consta a tots els grups.

#### **La presidenta**

Gràcies, senyor Viñuales. Per a la defensa de les esmenes presentades, i en nom del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, té la paraula el diputat Salvador Vergés.

#### **Salvador Vergés i Tejero**

Moltes gràcies, presidenta. Diputades, diputats... El diputat Viñuales ens ha fet una exposició molt passional, diria, de tocar la fibra. Vostès, clar, demanen més presencialitat, més serveis, més especialitats, més línies d'atenció telefònica, i, en el cas del CAP de Bonavista, doncs, més servei d'urgències. Evidentment, això, exposat així, ho compra tothom, no? Però, precisament... És evident, no?, als polítics i als servidors públics el que ens toca és administrar, i això el que vol dir és optimitzar en tot moment cada servei que prestem en cada escenari de circumstàncies i en cada escenari de recursos. És el realisme.

Miri, vostè és de Tarragona, ha fet referència a companyes de Tarragona. Jo soc de Girona, no soc de Tarragona, però el dilluns al matí vaig agafar el cotxe i me'n vaig anar a visitar aquests tres centres, eh? El CAP de Torreforta, a la Granja, el CAP de Bonavista i també el consultori de la Canonja. I vaig estar parlant amb la gent, allà fora. És relativament fàcil, perquè, és veritat, hi ha unes cues..., i vaig poder agafar el pols de la situació.

Els hi vaig demanar per les línies telefòniques, pels serveis, i, en el cas concret del CAP de Bonavista, pel tema d'urgències. Les línies telefòniques..., és cert, o sigui, hi ha un problema: la gent, en general, vol més atenció telefònica. El tema dels serveis, de les especialitats..., aquí..., no tan contundentment com amb les línies telefòniques, però, evidentment, si ho demanes, la gent també s'hi apunta.

En el tema del servei d'urgències del CAP de Bonavista, la gent també és responsable i també se'n fa el càrrec, de que tot no pot ser. I diria que en general hi posen de la seva part i que tenim el servei d'urgències situat en el CAP de Torreforta, a la Granja, que està a tres quilòmetres –són uns cinc, sis minuts en cotxe. Després donarem números de les visites que hi ha, d'urgències, al CAP de Bonavista, i si de moment no pot ser, doncs, no pot ser, eh?

Ho dic perquè... Evidentment, és cert, i nosaltres aquí estem..., eh?, i ens hi trobareu, estant amatents i adaptant tots aquests temes; totes aquestes qüestions, poder-les anar millorant, però sempre, evidentment, gestionant-ho amb dades, amb seguretat, establint prioritats i amb realisme –el que deia.

Al departament crec que devem estar d'acord que, en un temps rècord, s'ha implantat un sistema d'atenció i resolució, eh?, tant virtual com domiciliària; això, evidentment, amb l'esforç impagable del personal sanitari. I ara el que s'està fent és aquesta transició, de nou, cap a la presencialitat, però sempre en el marc de garantir la seguretat de les persones.

El departament i també l'Institut Català de la Salut disposen de moltes dades sobre el tema de la infraestructura telefònica d'aquests CAPs, eh? Resumint, de forma compartida i integrada, darrerament els dos centres han vist incrementat el seu nombre de línies des de les vint fins a les setanta-dues –d'una manera integrada i compartida. I, quant a personal, s'han afegit, per a cada CAP, tres persones –en total, sis– per poder gestionar aquest servei a través del que s'anomena l'«àrea de gestió de pacients», que ha gestionat ja més de 45.000 trucades, amb un èxit..., «èxit» en el sentit de que han pogut ser ateses més del noranta-cinc per cent de mitjana. I, per exemple, a Torreforta això ha representat atendre 412 trucades de mitjana al dia.

També es disposa de moltes dades per poder analitzar el tema de les urgències. Pel que fa a nombre i tipologia de les persones que hi van, l'edat, la gravetat, etcètera, això està parametritzat i està controlat. I, en concret, al CAP Bonavista l'any 2019 tenim la dada de que hi va haver una mitjana de deu visites urgents cada dia. Però fixem-nos que, d'aquestes deu visites urgents, sis..., gairebé set persones no eren ni menors de quinze anys ni majors de seixanta-quatre. Per tant, diguem-ne, són gent que teòricament, no?, estan en el grup d'edat que es poden valer i que es poden desplaçar.

Per no fer-ho llarg: per tant, nosaltres estem d'acord en la proposta de resolució, però fixeu-vos que el que hem fet és esmenar amb realisme, dir: «Home, no tot ho farem» –què més voldríem. I si tinguéssim una sanitat que no estigués infrafinançada, probablement sí, seria: «Endavant, tot ho farem», però el que hem de fer és poder optimitzar.

Vostès sempre demanen..., diuen: «No fem política amb la sanitat.» Home, jo crec que precisament no fer política amb la sanitat no treu el que us deia de l'infrafinançament, i de tenir en compte, com deia el company abans, que tenim un dèficit fiscal, eh?, un espoli de 20.000 milions d'euros l'any. El company diputat Cid parlava de que quedaven curts, els 300 milions d'euros del PETAP; els 300 milions d'euros són 100 milions d'euros l'any, aproximadament és un zero i mig per cent dels 20.000 milions d'euros d'espoli espanyol.

Per tant, totes aquestes inversions requereixen recursos. I aquests recursos, òbviament, doncs, acaben veient-se minvats i impedits per aquesta sagnia que patim.

Per tant, com demanava la presidenta, ho dic cordialment, però no podem oblidar que tenim els recursos que tenim. I, per tant, els hem d'administrar de la millor manera possible.

Moltes gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputat. I ara, per posicionar-se sobre les esmenes presentades, i en nom del Grup d'Esquerra Republicana, té la paraula la diputada Najat Driouech.

### **Najat Driouech Ben Moussa**

Gràcies, presidenta. Bé, també..., és que parlar després del company de Junts per Catalunya..., queda poc per dir, perquè les esmenes les vam presentar conjuntament, i, com ell diu, compartim el fons de la proposta. I sí que és cert; amb les esmenes que hem presentat lo que hem intentat una mica és aterrar-la sobre el realisme de què es pot fer.

Dit això, de nou tornar a donar les gràcies al grup proponent per aquesta proposta de resolució, per l'entesa a la qual hem arribat. I també coincidirem que és de vital urgència poder millorar una atenció sanitària en assistència primària en molts territoris, no només a Tarragona. Això jo crec que ha sigut un dels motius pels quals ho hem debatut en aquesta comissió, no?

I creiem que també..., volem caminar cap a una aposta clara per un enfortiment, com ja hem dit anteriorment, de l'atenció primària, i que sigui també comunitària. Crec que això és una de les apostes que va fer la consellera Vergés i que també ens va explicar el conseller Argimon en la seva compareixença, que també apostava i volia continuar treballant per enfortir aquesta atenció primària, que també sigui comunitària.

En aquest cas, també parlem de poder recuperar la presencialitat, sí; adaptar els serveis, també; l'atenció i –per què no?– també enfortir les línies telefòniques per tal de tenir una capacitat de resposta més elevada i atenent les necessitats de la gent.

Per acabar –i no fer-ho una mica ja més llarg, perquè d'alguna manera tot ho hem dit–, sí que voldria corregir el diputat del grup proponent d'aquesta proposta de resolució. Dir que la despesa meritada, sense covid, el 2020 és superior a la del 2010 –que vostè ho ha comentat abans– en 1.164 milions d'euros.

I, per acabar, simplement anunciar que hi votarem a favor, després de que ens hagin acceptat les esmenes i també la transacció a que hem arribat.

Gràcies.

### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, per posicionar-se respecte a la proposta de resolució, i en nom del Grup Parlamentari de VOX, té la paraula la diputada María Elisa García Fuster.

### **María Elisa García Fuster**

Gracias, señora presidente. Bueno, la verdad, decirle al Grupo del PSC que poco hay que decir de esto. Me parece correcto tanto recuperar la presencialidad de la atención primaria que existía antes de la pandemia en estos centros de salud como la atención de especialistas.

Con respecto a las urgencias de veinticuatro horas, sí que hemos estado mirando que el siguiente centro está a diez minutos, y nos parece poco efectivo poner también ahí un servicio de urgencias. Me parece una falta de recursos. En ese punto nos abstendremos, pero en el resto, pues, votaremos a favor.

Porque consideramos que, una vez más –como ya le he dicho antes a la diputada Escarp–..., nosotros pensamos que la sanidad, en principio, obviamente, no tiene color y que no hay cordón antidemocrático que nos impida luchar o votar a favor de algo si pensamos que salen beneficiadas las personas.

Muchas gracias.

### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar, té la paraula la diputada Laia Estrada.

### **Laia Estrada Cañón**

Sí. Primer de tot, vull recollir l'afirmació que feia el diputat Viñuales, quan afirmava que potser estem anant cap a un canvi de model i emmarcava dins d'aquesta idea la presentació de la proposta de resolució. Tant de bo. Tant de bo aquesta legis-

latura ens permeti avançar cap a un canvi de model. La qüestió és quin, perquè jo no tinc tan clar que estiguem d'acord.

Si hem d'avançar cap a un model de titularitat, de gestió i aprovisionament públic, fonamentat en l'atenció primària, que garanteixi condicions laborals dignes per al conjunt de professionals, doncs, fantàstic. Si hem d'avançar cap a un model capaç de prestar de forma directa tots els serveis auxiliars que estan externalitzats, com és el cas del transport sanitari o com és el cas dels laboratoris...; si hem d'avançar cap a un nou model capaç de garantir que es presten tots els serveis sanitaris que actualment, doncs, la gent s'ha de costejar de la seva butxaca com si fossin béns de luxe, com és que et visiti el fisioterapeuta, l'oftalmòleg, l'odontòleg –el dentista–, o ser atesa per un tipus de trastorn mental, doncs, perfecte.

Si hem d'avançar cap aquest tipus de model, meravellós, i comencem a treballar per un nou pacte de salut. Ja veurem si realment estem totes en aquesta línia, perquè, fins on nosaltres sabem, el PSC no hi és, en aquesta línia de garantir un model de titularitat, gestió i aprovisionament públic, un model cent per cent públic. Si no és així, corregeixi'm, i jo estaré molt contenta.

Dit això, anem al que és la proposta de resolució concreta. Efectivament, parlem de dos CAPs, concretament de Tarragona. Podríem parlar, també, del CAP Jaume I, que també té una problemàtica severa, greu, de desbordament. Tenim cues, també, a les portes del CAP Jaume I. Tenim un CAP que també està desbordat perquè no és capaç de fer front a l'atenció de tota la població que té al seu càrrec, no?

Nosaltres votarem que sí, com no podria ser d'una altra manera, perquè, a més a més, hem participat en les protestes dels veïns i les veïnes de Torreforta i de Bonavista. Hi hem participat, ens han deixat parlar. Ens sembla raonable, tot el que es demana a la proposta de resolució; el que passa és que ens desperta un dubte el fet de dir: a partir d'ara, presentarem propostes de resolució per cada CAP concret que tenim al país i que funciona malament? Ho dic perquè no acabarem mai, perquè tenim un problema greu d'atenció primària arreu del país. De fet, ho hem comentat en la segona proposta de resolució que hem debatut.

I ens desperta una contradicció. I ho dic jo, precisament, que soc de Tarragona i que, per tant..., a mi m'encantaria que se solucionés la problemàtica immediatament, de Torreforta i de Bonavista. Perquè he vist i he estat a les cues en un dia que fa molta calor i hi ha gent gran esperant allà, a les portes del CAP, o un dia que fa molt de fred i hi ha gent gran o gent malalta esperant a les portes del CAP. Però és que això es reproduceix a molts altres CAPs del país, malauradament.

Per tant, «sí» i mil vegades «sí» a solucionar les problemàtiques dels CAPs dels barris de Ponent de Tarragona, també del CAP Jaume I de Tarragona, de la resta de CAPs del Tarragonès que tenen mancances, de la resta dels CAPs del Camp de Tarragona que tenen mancances, de les Terres de l'Ebre, no? I, al final, de tot el país, no?

I, en aquest sentit, per nosaltres la clau, a banda de més recursos –que, evidentment, calen i, evidentment, hi ha un espoli fiscal, i això és una realitat com un temple–..., necessitem més recursos, però administrar-los també millor. Perquè si hi aboquem més recursos i aquests recursos..., no fiscalitzem on van a parar amb aquest sistema de concertació publicoprivada –i es cansaran de sentir-m'ho dir (*l'oradora riu*) i de sentir-m'ho denunciar–, no ens serveix massa.

Nosaltres, respecte a l'atenció presencial, també volem manifestar la nostra preocupació, i, per tant, la nostra coincidència, no?, en aquest punt que es presenta a la proposta de resolució. I, de fet, ens agradava més com estava redactada la proposta de resolució abans de les esmenes. El Govern aplica la seva dosi de realitat. Si a l'esmenar..., si la nova proposta de resolució s'acaba aplicant, benvinguda serà. Em consta que no són d'obligat compliment, aquestes propostes de resolució; llàstima.

En qualsevol cas, l'atenció presencial és imprescindible, perquè l'atenció telefònica s'hauria de reduir exclusivament a comunicar resultats d'analítiques, a poder facilitar baixes mèdiques o a renovar medicaments. No es pot perdre el tracte



directe entre el metge o la metgessa de capçalera, la infermera i la usuària. Perquè estem perdent el vincle que es crea, però, a més a més, estem perdent capacitat de detectar com intervenen, com afecten els determinants socials sobre la salut. Estem perdent capacitat de detectar qüestions tan importants com són casos de violència masclista, que es detecten a l'atenció primària a partir de l'atenció presencial. I, per tant, doncs, pensem que aquí cal fer marxa enrere en el que estem veient, que és una mena d'abús del que és l'atenció telemàtica o l'atenció telefònica.

No m'allargo més. Votarem que sí. Però la problemàtica, malauradament, va molt més enllà del que són aquests dos CAPs. Tant de bo només tinguéssim problemes en aquests dos CAPs.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, per posicionar-se, en nom del Grup Parlamentari d'En Comú Podem, té la paraula el diputat David Cid.

#### **David Cid Colomer**

Sí; gràcies, presidenta. I utilitzo el concepte «presidenta» en aquesta comissió de manera fefaent, que sembla que hi ha qui té problemes en fer-l'hi servir... Nosaltres considerem que té sentit, aquesta proposta de resolució. També abans se'm deia que no calia ser clarivent, i crec que també ho puc ser: sí, crec que no serà l'única ni l'última de les que arribaran, de totes les situacions dels centres d'atenció primària d'arreu del territori, perquè hi ha un problema fonamental.

De fet, el 30 de juny va haver-hi una gran mobilització de moltíssimes entitats que el que reclamàvem era, precisament, recuperar la presencialitat en l'atenció primària. I moltes vegades, també..., que estan vinculats a entitats o moviments socials del territori, i l'única manera que tenen d'aixecar la veu després de que el Departament de Salut, doncs, malauradament, no escolti les seves reivindicacions, és fer arribar la seva reivindicació puntual al Parlament de Catalunya.

I no estem només parlant de la manca de presencialitat, sinó que hi han molts consultoris que estan tancats. I, en aquest cas, jo ho sento: no és una qüestió de recursos. Vostès poden fer el recurs... (*Remor de veus.*) No, no, perquè, teòricament, a no ser que després ens vulguin aplicar una doctrina de xoc aprofitant la covid, la presencialitat i el tancament dels consultoris van ser només per motius de seguretat en el tema de la covid. Aquest és l'element fonamental. Si vostès volen aplicar un canvi de model per estalviar-se recursos a l'atenció primària, això és una altra cosa, i això no té res a veure amb els recursos, perquè...

És a dir, no és que s'estigui demanant un nou servei a l'atenció primària, no és que s'estigui demanant que l'atenció primària faci algunes coses que no feia fins ara. No. Teòricament, el que va passar..., és en l'atenció principalment telefònica, primer, perquè era una situació derivada de la pandèmia, que, a més a més, es desconeixia totalment, no?, com funcionava, no sabíem si els entorns eren segurs o no eren segurs, hi havia en el seu moment, per exemple, també manca d'EPIs... Però ara ja no estem aquí: sabem com han de ser els espais perquè siguin segurs, sabem com han d'estar els nostres professionals per poder fer una atenció segura. I, per tant, el que no val... Això no és una qüestió de recursos; en aquest cas concret, no és una qüestió de recursos.

I el que a nosaltres ens preocupa és que sembla que hi hagi una... I, a més, també fa preocupar, en funció de les declaracions que va fer el conseller Argimon..., el que ens preocupa és que hi hagi la voluntat d'un canvi de model en el qual una part de la població pot veure reduïda la seva presencialitat en l'accés a l'atenció primària. I aquest és un debat que hem de fer o, com a mínim, hauríem de poder fer en la Comissió de Salut i hauria de plantejar obertament el Departament de Salut.

I jo hi insisteixo: els consultoris estaven oberts, abans. La majoria de consultoris... Per exemple..., puc posar l'exemple, que segur que arribarà aquí, del consultori del barri de Poblenou de Sabadell; podem parlar del consultori, no?..., de consul-



toris de les urbanitzacions de Dosrius. I això acabarà arribant. I això funcionava, abans de la pandèmia. Ens hauran d'explicar per què no es poden tornar a reobrir o si es reobriran.

I, després, la presencialitat als CAPs, bé, és la gran demanda que tenen els ciutadans i ciutadanes dels municipis. I també ens hauran d'explicar si això tornarà a la situació, entre cometes, de «normalitat» o no. Després podem tindre els debats que es vulguin sobre finançament, que jo crec que els hem de tenir. I també estaria bé que la Generalitat volgués un nou sistema de finançament per a Catalunya. Però, en aquest cas, no és un problema de finançament. Jo crec que és un problema –jo diria– de model, no? I, per tant, crec que hauríem de poder debatre'l com a tal.

#### **La presidenta**

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

#### **Anna Grau Arias**

Gràcies, senyora presidenta. Bé, jo també haig d'admetre que, d'entrada, m'ha xocat, una proposta de resolució sobre aquests dos centres d'atenció primària, havent-n'hi tants d'altres i sent un problema més global, però, mira, m'alegro que s'hagi presentat aquesta proposta de resolució, perquè a mi m'ha agradat molt la intervenció del senyor Viñuales. Ja sé que ha excedit el temps parlamentari, però a mi se m'ha fet curta. Vostè..., bé, m'ha agradat molt, i se l'ha qualificat de «passional» i de «tocar la fibra». A mi me l'ha tocat, potser perquè jo en tinc. Bé, en tot cas, he pensat..., quan el sentia parlar pensava: «Queda ànima, al PSC.»

Llavors, a veure, aquí..., clar, llavors..., ara ve el senyor de Junts amb les rebaixes, ens dona lliçons de prioritats, de realisme... Espero que quan parla de l'«esforç impagable del sector sanitari» no vulgui dir que no els pensen pagar, sinó que sigui una manera d'elogiar-los.

Bé, a veure, aquí tenim..., s'ha parlat de la necessitat d'un nou model. Jo començo a pensar que tenim una necessitat d'un nou model d'humanitat; no ja d'un nou model de sanitat, sinó d'un nou model d'humanitat. Hay que tenerlos cuadrados para hablar de falta de recursos y de expolio fiscal mientras se gastan, su fondo de indultados y reptiles, lo que le regatean a la sanidad pública. Y ahí lo dejo.

Òbviament, hi votarem a favor.

Gràcies.

#### **La presidenta**

I, per acabar aquesta ronda de posicionaments, i en nom del Grup Mixt, té la paraula la diputada Lorena Roldán.

#### **Lorena Roldán Suárez**

Sí; muchísimas gracias, presidenta. Bien, decía el diputado proponente de esta propuesta de resolución que los diputados y diputadas de Tarragona conocemos bien la situación de estos dos CAP, el CAP de la Granja y el CAP de Bonavista. La diputada Estrada incluso decía que ella también lo conoce porque ha participado de esas protestas que cada viernes se producen en la puerta del CAP.

A mí, si me lo permiten..., yo tengo un plus de conocimiento, porque el CAP de la Granja es mi CAP, y, por tanto, yo soy usuaria del servicio que se da aquí. Y quiero, desde aquí, dar todo mi agradecimiento a los profesionales del CAP de la Granja, que, a pesar de estar desbordados, se están volcando con la pandemia. Me consta que están trabajando –seguramente igual que los profesionales del resto de CAP, pero esto lo conozco de primera mano–..., están haciendo turnos extras y están centrando todos sus esfuerzos en parar los contagios del covid.

Yo misma hace unos meses amanecí con síntomas que podían ser compatibles con el virus. A las nueve de la mañana conseguí contactar con el CAP; a las once me estaban haciendo la prueba de antígenos. Por tanto, desde aquí, el agradecimiento y

el reconocimiento por ese sobreesfuerzo que están haciendo, a pesar de la situación que están viviendo.

Esas protestas que se producen en la puerta del CAP no son porque sí. Están en una situación muy complicada. Con unas instalaciones que, además, se han quedado pequeñas. Con unas obras que se vienen prometiendo y que no sabemos cuándo se van a acometer. Con falta de profesionales. Se están produciendo bajas; algunas, pues, por motivos temporales, como puede ser una baja médica, pero también jubilaciones, que no se cubren.

Y, por ejemplo, ese es el caso de la especialidad de ginecología. Este CAP da servicio a unas veinte mil mujeres; pues solamente tienen un ginecólogo. Un ginecólogo para veinte mil mujeres. Que, además, comparten con otros CAP, como el CAP Jaume I, que se ha citado aquí también, que también está sobresaturado. Muchas veces, cuando tú llamas al CAP de la Granja para pedir cita, te derivan a Jaume I, que está en las mismas situaciones y que también hay colas en la puerta.

Por tanto, yo creo que hay que revisar todo el tema de los especialistas, y, sobre todo, cubrir estas bajas que se están produciendo –vuelvo a insistir– con el tema de las vacaciones. Porque es que estamos en pleno verano, creo que las necesitan más que nunca, y lo que no podemos hacer es dejar sin servicio a este CAP.

Hablábamos de..., se habla del CAP de la Granja, pero también se habla del CAP Bonavista. ¿Qué pasa con el CAP Bonavista? Bueno, tiene un horario de ocho de la mañana ocho de la tarde, y, por tanto, si tú por la noche te pones malo en Bonavista..., ¿adónde tienes que ir? Pues bien: o te vas al centro de atención permanente que está en el CAP de la Granja o te vas a Joan XXIII o Santa Tecla, que son los hospitales que tenemos en Tarragona.

Y lo mismo pasa con la gente que vive en el centro de la ciudad. Es decir, se tiene que desplazar o bien a los hospitales o bien al CAP de la Granja. Yo no sé si conocen la situación..., cómo está distribuida la ciudad de Tarragona, pero tiene un centro y luego una periferia, que es donde está, precisamente, el CAP de la Granja, *barris de Ponent*, de los que yo me enorgullezco de ser. Pero es que no es fácil acceder. O sea, o tienes vehículo o no te puedes desplazar. Caminando no te puedes desplazar al CAP de la Granja –mucho menos si te encuentras mal. No tenemos tampoco servicio de transporte nocturno, con lo cual estás imposibilitado.

¿Adónde acude la gente, al final? A las urgencias del hospital Joan XXIII o Santa Tecla. Y, cuando llegas allí, muchas veces lo que te dicen desde las propias urgencias del hospital es que eso es un tema para tratar en el centro de atención primaria y no para saturar las urgencias de Joan XXIII. Que se entiende, pero es que, entonces, ¿qué haces? Es que no tienes opción de ir a ningún otro sitio.

Por tanto, creo que es fundamental no solamente ampliar el horario de Bonavista, que es que está en la otra punta, sino también que podamos disponer de un CUAP en el centro de Tarragona. Es que teníamos el CAP Muralles, que daba servicio. Hace diez años se retiró el servicio de CUAP en el CAP Muralles, y Tarragona centro se quedó sin este servicio. Hace un tiempo se anunció que se iba a volver a abrir un centro veinticuatro horas en Tarragona. Yo no sé si fue una promesa más electoral que otra cosa, porque ha quedado absolutamente en nada. Y, por tanto, insisto, me parece, bueno..., jugar con este tema, que es la salud de las personas, que, insisto, si te pones malo de noche, pues, hay gente que no sabe qué hacer, creo que no es de recibo.

Es cierto que no es una circunstancia que pase única y exclusivamente en Tarragona. Se ha hablado aquí: tenemos un grave problema con los centros de atención primaria, pero es que yo, como lo hablo en primera persona..., en Tarragona tenemos esta urgencia. Y a los profesionales, al final, no les ha quedado otra que salir a la calle cada viernes a manifestarse en este sentido.

Yo creo que hay instalaciones de sobras para poder poner un centro de atención veinticuatro horas, como mínimo, en el centro de Tarragona y ese punto de atención, también, permanente o continuada –un PAC– en el centro de Bonavista.

Así que..., bueno, espero que, si esta propuesta acaba aprobándose, que parece que sí, pues, de nuevo no se quede en nada, sino que la podamos llevar a la práctica. Gracias.

**La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, per posicionar-se només sobre les esmenes presentades, té la paraula el diputat Viñuales.

**Rubén Viñuales Elías**

Sí; gràcies. Simplement, com hem dit, l'esmena que hi havien proposat, l'esmena 1, l'acceptàvem. I la 2 i la 3..., hem fet una transacció que té la Mesa i que tenen la resta de grups i que ens permet, en un exercici, també, de realisme, poder exigir després al Govern un compliment d'aquesta realitat que hem volgut traspasar al paper en aquesta PR. I espero i desitjo que tingui algun tipus d'efecte en la realitat, perquè d'això en depèn moltíssima gent.

**La presidenta**

Gràcies, diputat. Després de les seves intervencions, entenc que hi ha la votació separada del punt 3. Sí? (*Pausa.*)

Doncs començaríem votant aquest punt 3.

Vots a favor?

Doncs 16 vots a favor, dels grups parlamentaris Socialistes, Junts per Catalunya, Esquerra Republicana, En Comú Podem, Ciutadans, el Grup Mixt i la CUP - Un Nou Cicle per Guanyar.

Vots en contra?

Abstencions?

Una abstenció, del Grup Parlamentari de VOX.

Per tant, aquest punt ha quedat aprovat, per 16 vots a favor i 1 abstenció.

I ara votariem els dos primers punts: en el punt 1, l'esmena acceptada, i la transacció al punt 2.

Vots favorables?

Doncs queda aprovada per unanimitat.

**Proposta de resolució sobre la salut mental infantil**

250-00015/13

I ara passariem a l'última proposta de resolució, que no l'últim punt d'aquesta comissió, que és la proposta de resolució sobre la salut mental infantil, presentada pel Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. I, per a la seva defensa, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

**Assumpta Escarp Gibert**

Gràcies, presidenta. I aquesta crec que ja és l'última proposta de resolució. Dimarts d'aquesta setmana –fa un parell de dies– ens reuníem tots els portaveus de Salut i altres amb les entitats del pla integral de salut mental, no?, per tirar endavant la comissió d'estudi que havíem aprovat en el Ple. També aquests dies l'Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia ha contactat amb molts parlamentaris i parlamentàries per demanar un pla de prevenció contra l'anorèxia i la bulímia.

Tot això sorgeix, diguéssim, per la importància i la necessitat d'abordar la salut mental postpandèmia, però que en el fons no només és pandèmic. És a dir, jo crec que ha sortit, doncs, no només un problema de salut emocional, sinó també problemes greus de salut mental. Hem vist, durant aquest temps, com en edats més primerenques sortien problemes d'anorèxia i de bulímia; hem vist problemes de..., i estem veient problemes de dependència. I, sobretot, el que veiem és que els centres de secundària que han pogut fer una part presencial no poden, d'alguna manera..., no tenen capacitat per detectar aquests casos.

Llavors, quan no hi ha una detecció precoç, doncs, sempre es fa molt més difícil l'abordatge posterior. Detecció i prevenció són uns dels elements bàsics per poder abordar, sobretot, quan apareixen els trastorns en edats molt més primerenques. Pensem que hi ha hagut algun problema –i, a més, s'ha fet públic– d'ingrés no temporal –que aquí reconec que hi havia una errada a la proposta de resolució–, sinó d'ingressos, a vegades més puntuals, que no es podien fer perquè el propi protocol establia catorze anys i no tretze, quan, en realitat, no recollia quina era la realitat que ens estem donant.

La realitat que ens trobem no només és aquesta, no?, la de que en els centres de secundària se'ns fa difícil o se'ls hi fa difícil la detecció, i això ho diuen els professionals. I no només d'aquest tipus de trastorn, sinó de la tendència o la ideació suïcida que hi pot haver. De fet, tenim un vint-i-set per cent d'increment de suïcidi juvenil i de temptatives, i aquest increment, com deia abans, de trastorns alimentaris i de conducta.

L'altre dia, reflexionant una mica sobre això, i visitant el telèfon de prevenció al suïcidi, algú va fer una explicació que jo crec que és certa, en el sentit de dir: ens hem afartat de dir –i jo crec que des de la pandèmia encara més– que són una generació sense futur. I és una responsabilitat col·lectiva, negar el futur a qui és el futur. I, per tant, jo crec que aquí està sorgint el malestar de moltes coses, i ens ho estem trobant en forma de trastorns sobre la conducta i de salut mental.

Tot això, amb uns serveis de salut mental que no poden donar resposta, perquè no hi ha capacitat. Perquè, si alguna cosa ha estat la germaneta pobra, també ha sigut la salut mental. I, per tant, hem anat a una proposta de resolució que tampoc ho intenta arreglar tot.

I els hi dic perquè moltes vegades sembla, en algunes de les intervencions, que ho haguem d'arreglar o de recollir tot. No. El que volem és començar per lo més senzill i lo més efectiu. És a dir, que el programa «Salut i escola», que ha estat parat arran de la pandèmia, en el proper curs estigui en marxa. Que hi hagin els referents que permetin ajudar els professionals dels instituts, de les escoles, a fer detecció i integració, i, sobretot, molta prevenció.

Dotar de més recursos els equips del CSMIJ, que puguin realment atendre la salut mental infantojuvenil. No ens conformarem mai amb aquests quaranta-cinc minuts de visita cada dos mesos, perquè així no es tracta un trastorn. I perquè, a més, tornem una mica lo que abans també deia la diputada Estrada, no?, la triple llista d'espera: si pots pagar-te un psicòleg, doncs, tindràs un psicòleg a la setmana; si no, el tindràs quaranta-cinc minuts cada dos mesos.

I dotar de recursos necessaris. Bàsicament, per l'increment de recursos, però, en general, va més enllà, també, de la pròpia covid.

També aquí hem arribat a una proposta d'esmenes i de transacció en el sentit de donar més capacitat de resposta, de reactivar la figura de la infermeria en el programa «Salut i escola» –bàsicament, ho hem redactat millor. I, sobretot, també aplicar aquestes mesures de revertir el temps d'espera en la programació i també atendre aquest ingrés –si és el cas– que ara, en algun moment, ens ha deixat més daixò.

Per tant, ja quasi m'he posicionat sobre les esmenes, dient que la transacció és de la 1 i la 3 i que acceptàvem l'esmena 2.

#### **La presidenta**

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

#### **Jordi Fàbrega i Sabaté**

Moltes gràcies, presidenta. Bé, anava a explicar una mica les esmenes, però ja ho ha fet la diputada Escarp. I agrair, doncs, també..., bé, primer que m'hagi fet la feina i hagi explicat les esmenes, i, després, el bon to per a rebre-les. Realment és un problema, el que tenim, de salut mental; és un problema greu, un problema que ja

teníem abans, i és un problema que s'ha incrementat, ja ho sabem, amb tota aquesta pandèmia que estem patint, eh?

Però sí que és veritat que el que estem veient –i ho vam veure a la compareixença del conseller l'altre dia i ho hem vist també en aquest Parlament– és que sembla ser que tots anem alineats per afrontar aquest problema, no?

De fet, s'ha creat aquesta Comissió d'Estudi de Salut Mental per part dels grups parlamentaris. I també a la compareixença del conseller va quedar molt clar que una de les prioritats, si no la prioritat número u del Departament de Salut, doncs, seria precisament el tema de la salut mental, amb aquest anunci que ja va fer d'aquest increment dels cent cinquanta professionals d'atenció comunitària, fonamentalment psicòlegs, que ahir va anunciar que ja hi serien aquesta tardor.

Igual que el pla que s'ha de posar en funcionament en breu, de la prevenció del suïcidi, que també hauria d'estar en breu. Que, recordem-ho –mai està de més recordar-ho– és la primera causa de mortalitat en joves al nostre país, eh? I, per tant, és un problema que no hi podem girar l'esquena; al contrari, hi hem d'aportar tots els recursos, no?

I aquí hi han dos temes fonamentals, que són els dos dels que parla aquesta proposta de resolució, que és el programa «Salut i escola», el programa d'infermeria, perquè bàsicament està fonamentat en infermeria, directament des dels centres escolars, conjuntament amb els CAPs i conjuntament amb el CSMIJ, per tractar i per promoure..., eh?, no només per tractar: per detectar i, sobretot, per fer aquesta promoció de la salut mental, que és molt important, que ho hem hagut d'aturar, que es va haver d'aturar durant la pandèmia i que no ens podem permetre que al setembre això, doncs, no estigui en funcionament. Per tant, ja des d'aquí nosaltres també instarem el Govern a que això es tiri endavant, eh?

I, després, també el CSMIJ. El CSMIJ també ha patit aquests problemes que ha patit tota la resta de l'atenció primària i de la salut durant la pandèmia, i necessitem, doncs, garantir-li tots els recursos, com queda reflectit a les esmenes a la PR.

Per tant, re, només dir que, òbviament, el nostre vot serà favorable, amb les esmenes presentades i transaccionades. I hem de treballar tots plegats perquè aquesta és una autèntica xacra de la nostra societat. I, per tant, ho hem de ficar com una de les grans prioritats. I, si ho recordem, de les dotze prioritats que ens va posar el conseller de Salut, la número u precisament era el reforç de la salut mental.

Moltes gràcies.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputat. I ara, en nom del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, també per a la defensa de les esmenes presentades, té la paraula la diputada Najat Driouech.

#### **Najat Driouech Ben Moussa**

Gràcies, presidenta. Bé, com han comentat els companys que m'han precedit, tant la companya Assumpta Escarp com el company de Junts per Catalunya, ja és sabut que la pandèmia ha trastornat la vida; ens ha trastornat la vida a tothom i també la salut emocional i mental. Però, a més a més, ha afectat molt especialment col·lectius molt determinats, com, per exemple, la gent gran –veurem com aquest aïllament no desitjat, aquesta solitud no desitjada afecta directament la seva salut física, cognitiva i emocional–, però també els infants.

I així ens ho deia ahir el síndic de greuges a la Comissió de Drets Socials, on presentava l'informe de drets dels infants referent al 2020, on ens alertava bàsicament sobre la salut mental, entre altres punts, de la importància de com abordar la salut mental dels joves i infants del nostre país i de com la pandèmia havia afectat d'una manera diferent cada infant i jove del nostre país.

Perquè, evidentment, les situacions personals..., no és el mateix patir un confinament tenint una classe social determinada que una altra. No és el mateix patir el

confinament en un pis que comparteixes amb altres famílies que en una casa gran on tens espai per tenir un jardí i una piscina. Tot això afecta i ha afectat els nostres infants i joves de manera molt negativa.

També el fet del trencament de les rutines diàries, d'anar a l'escola. El seguiment de la vida escolar a través dels mitjans telemàtics... I aquí també el síndic ens alertava de com s'havien disparat les addiccions, diguem-ne, a eines TIC i també les addiccions a jocs *online*, que creiem que també és un tema que, almenys en el moment que ho puguem abordar des de la infància, hauria de ser una prioritat de tots els diputats i diputades que formen part de la Comissió d'Infància, no?

L'absència relacional amb altres companys i companyes és també una de les situacions complicades que han hagut de patir al llarg del confinament els infants i joves.

I no estem parlant de que són noves situacions, sinó que també ja en teníem d'altres. Aquestes se sumen a altres situacions que patia, en l'àmbit de salut mental, la infància del nostre país.

Abordar aquesta situació és de vital urgència i importància. I és per això que, tal com hem treballat amb el grup proposant d'aquesta proposta de resolució, cal reactivar, als centres educatius, una persona professional que pugui donar suport i assistència en la prevenció i promoció de la salut dels infants i adolescents. I, com ha comentat el company, el propi conseller ens ho va posar a la seva compareixença com a punt número u, important.

Però també voldria recordar que en els diferents debats que..., per prendre possessió com a president, el nostre president, Pere Aragonès, també va posar com a punt important d'aquesta legislatura la salut mental.

I des d'aquí, doncs, dir que nosaltres, evidentment, hi estem molt d'acord, estem en aquesta línia. I, evidentment, agrair la predisposició de que se'ns hagi acceptat l'esmena. I hi votarem a favor.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, per posicionar-se respecte a la proposta de resolució, i en nom del Grup Parlamentari de VOX, té la paraula la diputada María Elisa García Fuster.

#### **María Elisa García Fuster**

Muchas gracias, señora presidente. La verdad es que somos conocedores y nos preocupa la situación que, como bien dice, se está dando en los colegios en niños y, sobre todo, en adolescentes de los trastornos relacionados con la salud mental, y que se ha incrementado considerablemente a raíz del covid.

Dotar a los centros escolares de una enfermera o reintroducirla, los que ya la tenían, es una medida correcta y necesaria para abordar otro tipo de patologías no asociadas a la salud mental, pero que también requieren intervención. No estamos diciendo con esto que no queremos enfermeras en los colegios; solamente que para tratar la salud mental..., posiblemente el abordaje de estos trastornos relacionados, bueno, pues, sería la implementación de un psicólogo especialista en salud mental infantil y adolescente, que incluso ya muchos colegios tienen.

Por todo ello, nosotros en el punto 1, aparte de instar al Gobierno a dotar a los centros de secundaria de una enfermera o reintroducir la que ya existía, yo creo que también sería congruente instar al Gobierno a introducir un psicólogo para la correcta detección y abordaje de este tipo de pacientes y, sobre todo, la detección precoz.

Votaremos a favor.

Gracias.

#### **La presidenta**

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



### Laia Estrada Cañón

Intentaré ser breu. Tornem a veure el mateix que hem anat veient al llarg de les propostes de resolució, no?, que és que la covid-19 el que ha fet ha estat fer aflorar el que nosaltres considerem que eren ja dèficits estructurals del nostre sistema de salut; concretament, dèficits o mancances importants en l'àmbit de la salut mental.

En vam parlar en el Ple en el moment d'aprovar la creació de la Comissió de Salut Mental i Addiccions. En aquell moment recordàvem que només tenim sis professionals, sis psicòlogues, per cada cent mil habitants. La mitjana europea és de divuit. Això, per si mateix, ens dona una pista, no?, de quina és la importància que se li ha donat a la salut mental en el nostre sistema sanitari. No em repetiré. S'ha considerat com un apèndix, com un bé de luxe; qui pot s'ho costea i qui no, doncs no. I quan això ho ubiquem en l'àmbit de la infància encara és més trista, no?, la realitat, perquè estem parlant de canalla.

El que ha fet la covid, a banda de fer aflorar aquestes mancances estructurals en l'àmbit de la salut, és aguditzar situacions per elles mateixes greus o problemàtiques en l'àmbit privat. I, amb això, del que estic parlant és dels determinants socials de la salut. La diputada d'Esquerra Republicana feia referència a com s'ha viscut el confinament, no?, de manera molt diferent... Més enllà de que els contagis s'hagin triplicat en barris amb les rendes més baixes, més enllà d'això, s'ha viscut d'una manera molt diferent, el confinament, doncs, en cases petites, amb una unitat de convivència extensa, amb poca capacitat per poder seguir les classes, per poder seguir en contacte amb els companys i companyes.

Això s'ha viscut d'una manera molt diferent en funció del tipus de llar. I, per tant, la covid ha impactat de forma molt diferent en el que ha estat, doncs, la salut mental del conjunt de la població, i també, per descomptat, dels infants.

Nosaltres tant la proposta de resolució com les esmenes incorporades les votarem a favor. El que passa és que, malgrat que la diputada Escarp diu: «Hem d'anar a allò concret perquè hem de resoldre allò que és més immediat o que és més fàcil de resoldre o de començar a resoldre.» Sí, d'acord, i, evidentment, hem de reforçar els serveis actuals, els quals –molts d'ells– s'han perdut, però hem de reflexionar sobre la importància de combatre allò estructural, perquè, si no, ens quedem en la superfície.

Llavors, si no combatem de forma efectiva també aquests determinants socials de la salut, aquestes situacions que porten a que una nena pateixi un trastorn alimentari, no?, que són cànons de pressió estètica molt estrictes i que tenen a veure amb el que és l'heteropatriarcat..., si no combatem això, doncs, ens quedem només en paliar la conseqüència, per dir-ho d'alguna manera.

Si no combatem també, per exemple, doncs, l'heteronormativitat, i com això impacta en la canalla, per exemple, i les agressions, el *bullying* homòfob que pateix la pròpia canalla, ens quedem també en la superfície, en el que són les conseqüències.

Si no combatem quina és la situació familiar que viu un infant..., on tots els seus membres estan a l'atur, per exemple, i on tenen dificultats per arribar a final de mes, on hi ha probablement situacions de tensió quotidiana, doncs, ens quedem també en la superfície, no?

Al final, tenim una situació variada, quan parlem de salut mental, però els determinants socials de la salut són imprescindibles de tenir en compte quan volem confrontar-la, no?, o quan volem garantir el benestar emocional i mental del conjunt de la població, i especialment dels infants.

I, per últim, aquí en aquesta proposta de resolució parlem de salut mental infantil, no es parla de la situació del jovent, però també seria interessant abordar-hi com impacta el fet que tinguem un quaranta per cent d'atur juvenil. Com això impacta, no?, en les expectatives de futur del nostre jovent, amb una incapacitat de projec-

tar-se, de tenir expectatives de futur, de poder-se emancipar, de poder tenir una feina estable, etcètera.

Votarem que sí en aquesta proposta de resolució, però ens agradaria que tot això es pogués anar treballant.

#### **La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, en nom del Grup Parlamentari d'En Comú Podem, té la paraula el diputat David Cid.

#### **David Cid Colomer**

Sí; gràcies, presidenta. Nosaltres també donarem suport a aquesta proposta de resolució. Jo, simplement, dir que necessitem realment un pla de xoc de manera immediata.

Les dades jo crec que són esfereïdores, perquè, a més a més, no només són dades, sinó que amaguen històries personals darrere que són colpidores. Bé, només tres, perquè en quedí constància, no?, que són: les idees i les temptatives de suïcidi en població adolescent s'han disparat un 250 per cent: els trastorns alimentaris, un 826 per cent, i les autolesions, un 246 per cent.

Per tant, jo crec que... O sigui, necessitem, més enllà de que anem posant en marxa solucions que poden ser més estructurals..., crec que hauríem d'intentar tindre a Catalunya un pla de xoc de la salut mental que permeti com a mínim afrontar aquesta situació, que, si no es vol anomenar «d'emergència», no sé com es pot anomenar.

#### **La presidenta**

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

#### **Anna Grau Arias**

Gràcies, senyora presidenta. Bé, aquest pla de xoc ja existeix i està registrat. L'hem presentat el Grup de Ciutadans. I, precisament perquè compartim el sentiment d'urgència, compartim moltes de les afirmacions. En aquest àmbit sí que..., el problema, aquí, no és la col·laboració públicoprivada; és que no hi ha assistència sanitària pública per..., o sigui, no existeix, a no ser que arribis a uns estadis molt, molt terrorífics, que llavors requereixin hospitalització.

I, per exemple, perquè ens en fem la idea, en aquest moment aquí encara és legal la contenció mecànica dels malalts mentals o bé lligar-los al llit. *Period*. Pensem-hi, no? Llavors, clar, quan arribem a aquests punts, quan arribem a haver d'hospitalitzar una persona amb problemes mentals, vol dir que han fallat moltes coses. I més en una situació com la que ara tots vivim, que si alguna cosa bona té –potser l'única– és que ens dona l'oportunitat de superar l'estigma.

Vull dir, fins ara un dels problemes era que els poders públics no volien veure els problemes mentals, a no ser que..., quan ja estava a nivells del *Nido del cuco*, i la gent tampoc els volia reconèixer, perquè tenen un estigma social, a vegades laboral i tal. Bé, ara diguem-ne que, gràcies o a desgrat, eh?, però..., amb motiu de la covid, tots som conscients de que tenim un problema, que és una preocupació col·lectiva que afecta el nostre jovent, que afecta el nostre futur, i, si no ens en sortim ara, no ens en sortirem mai.

L'altre dia es va constituir la Comissió d'Estudi de la Salut Mental. Ens van visitar unes quantes entitats. Jo espero que en aquest tema realment ens hi posem –ens hi posem, exacte–, sense cordons sanitaris ni exclusions antidemocràtiques, i que qui tingui idees les proposi. Nosaltres en tenim, les hem posat sobre la taula, i esperem que siguin tingudes en compte.

Gràcies. Evidentment, votarem a favor d'aquesta proposta de resolució.

#### **La presidenta**

Gràcies. Només un matís per no generar dubtes: no s'ha constituït, la comissió d'estudi, sinó que la vam aprovar en ple i en falta la constitució, que serà el proper pas, eh?

**Anna Grau Arias**

Perdó.

**La presidenta**

Simplement, vam rebre els proposants. Gràcies.

I ara, per posicionar-se, en nom del Grup Mixt, té la paraula la diputada Lorena Roldán.

**Lorena Roldán Suárez**

Sí; muchas gracias, presidenta. Quizá estamos ante uno de los casos en los que sí ha funcionado el trabajo parlamentario. Se han presentado muchas propuestas de resolución en esta comisión, también interpelaciones y mociones en el Pleno, y parece que ese gota a gota, pues, ha calado en el Departamento de Salud. Y el otro día a mí me pareció que el *conseller* Argimon estaba bastante sensibilizado con la cuestión, y se va a dedicar una gran parte de presupuesto a cuidar estos trastornos de salud mental.

Así que, desde aquí, agradecer esa concienciación por parte del departamento. Vamos a ver cómo se desarrolla todo esto que nos explicó el otro día el *conseller*, pero por lo menos quiero pensar que esa insistencia que hemos tenido tanto desde la Comisión de Salud como desde otras iniciativas de los grupos parlamentarios, pues, al final ha tenido ese buen resultado. También, como bien se ha hablado, se va a poner en marcha esta Comisión de Salud Mental.

Aprovecho para excusarme de mi ausencia este martes en la presentación, porque estaba en la Junta de Portavoces. Pero, evidentemente, todo nuestro apoyo; votamos a favor y queremos ser miembros activos en esta comisión.

Hemos manifestado en muchísimas ocasiones nuestra preocupación por todo el tema de la salud mental, y, en especial, la que afecta a los más pequeños y a los jóvenes. Se ha hablado ya, no lo quiero reiterar, pero me parece fundamental volver a destacar que la primera causa de mortalidad entre los jóvenes es el suicidio. Y, por tanto, tenemos que hablar en ese sentido.

No solamente hay este tipo de trastornos –que, digamos, pues, es gravísima, obviamente, esta causa–, sino también los trastornos relacionados con la alimentación, que también han aumentado, sobre todo en este último año de pandemia.

Y eso tiene a las familias sumidas en un estado de preocupación, y sobre todo en un estado..., se sienten abandonados y desamparados por parte de la Administración, no saben ni adónde acudir. Y hemos visto llamadas de socorro, incluso a través de las redes sociales. Esperamos que esta Comisión de Salud Mental, pues, también pueda tener un apartado dedicado a los más jóvenes.

Y, por supuesto, todos los puntos que vienen en la propuesta de resolución a nosotros nos parecen necesarios, útiles. Creo que es urgente que volvamos a recuperar la figura del servicio de enfermería dentro de los centros educativos. Y, por tanto, vamos a votar a favor.

Gracias.

**La presidenta**

Gràcies, diputada. I ara, com que la diputada Escarp ja s'ha posicionat respecte a les esmenes, jo crec que no vol fer ús de la paraula. (*Veus de fons.*)

Per tant, passariem a votar aquesta proposta de resolució, amb les dues esmenes transaccionades al punt 1 i al punt 3 i amb l'acceptació de l'esmena que substituiria el punt 2.

Vots favorables a aquesta proposta de resolució?

Doncs queda aprovada per la unanimitat dels grups parlamentaris.

**Sol·licitud de 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**

355-00022/13

I ara passàriem al punt que hem afegit a l'ordre del dia, que és la votació de la compareixença del conseller de Salut per informar sobre la situació de la pandèmia en la nova onada de contagis per la covid-19 i la seva afectació en l'atenció primària de salut, presentada pel Grup d'En Comú Podem. Senyor Cid, vol fer ús de la paraula? (*Veus de fons.*) No cal.

Doncs passàriem a votar aquesta proposta de compareixença.

Vots favorables?

Doncs quedaria aprovada, també, per la unanimitat dels grups parlamentaris presents.

Sense més, i només a tall d'informació, sàpiguen que hem tingut una mitjana de mitja hora per cada proposta de resolució. Ho dic per a la bona gestió de cara a properes comissions i a presentació de propostes de resolució. És la dinàmica que tindrem.

I, després, que quedem a expenses de poder convocar la següent a la convocatòria d'aquest Ple extraordinari que sí que s'ha anunciat que hi haurà l'última setmana, però que no sabem si serà..., si impactarà en l'horari habitual de la Comissió de Salut.

En qualsevol cas, doncs, aixequem la sessió.

La sessió s'aixeca a un quart de dues del migdia i quatre minuts.