



DIARI DE SESSIONS DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

XI legislatura · quart període · sèrie C · núm. 429

Comissió de Salut

Sessió 28, dijous 25 de maig de 2017

Presidència de la I. Sra. Alba Vergés i Bosch

[Dossier](#)

TAULA DE CONTINGUT

Sol·licitud de compareixença d'una representació de la delegació catalana de la Federació Espanyola de Malalties Rares perquè expliqui les actuacions que duu a terme la federació 356-00370/11	4
Compareixença d'una representació de la delegació catalana de la Federació Espanyola de Malalties Rares perquè expliqui les actuacions que duu a terme la federació 357-00498/11	4
Propostes de resolució acumulades relatives a la construcció del CAP Gavà 3 i als serveis d'atenció primària de Gavà 250-00802/11 i 250-00803/11	15
Proposta de resolució sobre l'atenció pediàtrica a l'Hospital de Sant Celoni (retirada) 250-00813/11	21
Proposta de resolució de rebuig de les expressions violentes contra el conseller de Salut 250-00825/11	22
Proposta de resolució sobre les ambulàncies pediàtriques 250-00826/11	24
Proposta de resolució sobre la supressió del panga dels menús d'institucions públiques 250-00834/11	26
Proposta de resolució sobre les sancions de trànsit als conductors de vehicles d'emergència 250-00838/11	30
Proposta de resolució sobre el CAP Muralles, de Tarragona 250-00848/11	32

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: Serikat
Imprès al Parlament

ISSN: 0213-7976 (general)

0213-7992 (sèrie C)

DL: B-3.468-1982

www.parlament.cat

Sessió 28 de la CS

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

Hi són presents els diputats Montserrat Candini i Puig, Magda Casamitjana i Aguilà, Anna Caula i Paretas, Violant Cervera i Gòdia, Montserrat Fornells i Solé, M. Assumpció Laïlla i Jou, Maria Rosell i Medall i Maria Senserrich i Guitart, pel G. P. de Junts pel Sí; David Mejía Ayra, Lorena Roldán Suárez, Alfonso Sánchez Fisac i Jorge Soler González, pel G. P. de Ciutadans; Assumpta Escarp Gibert i Raúl Moreno Montaña, pel G. P. Socialista; Albano Dante Fachin Pozzi, Joan Giner Miguélez i Àngels Martínez Castells, pel G. P. de Catalunya Sí que es Pot; Santi Rodríguez i Serra, Alberto Villagrasa Gil i Marisa Xandri Pujol, pel G. P. del Partit Popular de Catalunya, i Eulàlia Reguant i Cura, pel G. P. de la Candidatura d'Unitat Popular - Crida Constituent.

Assisteix a aquesta sessió el delegat a Catalunya de la Federació Espanyola de Malalties Rares, Jordi Cruz i Villalba, acompanyat de la tècnica a la seu a Catalunya, Caterina Aragón Bermúdez.

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la delegació catalana de la Federació Espanyola de Malalties Rares davant la Comissió de Salut perquè expliqui les actuacions que duu a terme la federació (tram. 356-00370/11). Montserrat Candini i Puig, juntament amb cinc altres diputats portaveus dels grups parlamentaris en la Comissió de Salut. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

2. Proposta de resolució sobre la construcció del CAP Gavà 3 (tram. 250-00802/11). Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 319, 24; esmenes: BOPC 369, 10).

3. Proposta de resolució sobre els serveis d'atenció primària de Gavà (tram. 250-00803/11). Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 319, 25; esmenes: BOPC 369, 11).

4. Proposta de resolució sobre l'atenció pediàtrica a l'Hospital de Sant Celoni (tram. 250-00813/11). Grup Parlamentari de Junts pel Sí. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 327, 19; esmenes: BOPC 369, 11).

5. Proposta de resolució de rebuig de les expressions violentes contra el conseller de Salut (tram. 250-00825/11). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació (text presentat: BOPC 327, 34).

6. Proposta de resolució sobre les ambulàncies pediàtriques (tram. 250-00826/11). Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 327, 35; esmenes: BOPC 369, 11).

7. Proposta de resolució sobre la supressió del panga dels menús d'institucions públiques (tram. 250-00834/11). Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 333, 25; esmenes: BOPC 376, 9).

8. Proposta de resolució sobre les sancions de trànsit als conductors de vehicles d'emergència (tram. 250-00838/11). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació (text presentat: BOPC 333, 30).

9. Proposta de resolució sobre el CAP Muralles, de Tarragona (tram. 250-00848/11). Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 333, 42; esmenes: BOPC 376, 10).

La presidenta

Comencem la sessió de la Comissió de Salut d'avui, 25 de maig, a les deu.

Sol·licitud de compareixença d'una representació de la delegació catalana de la Federació Espanyola de Malalties Rares perquè expliqui les actuacions que duu a terme la federació

356-00370/11

El primer punt de l'ordre del dia és la sol·licitud de compareixença d'una representació de la delegació catalana de la Federació Espanyola de Malalties Rares davant d'aquesta Comissió de Salut. Es va presentar per tots els grups.

Per tant, demano si es pot aprovar per assentiment. *(Pausa.)* D'acord.

Doncs, d'acord amb l'article 54.4 del Reglament del Parlament de Catalunya, proposo l'ampliació de l'ordre del dia per substanciar la compareixença ara aprovada per assentiment d'aquesta representació de la delegació catalana de la Federació Espanyola de Malalties Rares ara mateix en aquesta Comissió de Salut.

Compareixença d'una representació de la delegació catalana de la Federació Espanyola de Malalties Rares perquè expliqui les actuacions que duu a terme la federació

357-00498/11

Sense més, doncs, comença la compareixença i li dono la paraula... Primer, dono la benvinguda, perdó, al senyor Jordi Cruz Villalba, que és el delegat a Catalunya de la Federació Espanyola de Malalties Rares. I l'acompanya a la taula la senyora Caterina Aragón Bermúdez, que és la tècnica de la seu de la federació aquí, a Catalunya. Per tant, sense més –i moltes gràcies per venir– li dono la paraula al senyor Jordi Cruz.

Jordi Cruz i Villalba (delegat a Catalunya de la Federació Espanyola de Malalties Rares)

Hola, bon dia. Gràcies per aquesta oportunitat. Gràcies a tots els partits, senyors, senyores. En primer lloc, doncs, agrair l'oportunitat que suposa per a la delegació de Catalunya de Feder estar aquí present i poder comparèixer, no? Perquè realment jo els volia explicar què són realment les malalties minoritàries, què és el que fem a la federació, d'acord?, quina és la situació actual que estem vivint el col·lectiu de persones afectades i les seves famílies en les malalties minoritàries i què fa l'assistència sanitària a Catalunya, i quines són les nostres propostes concretes amb relació a l'atenció integral de les persones en aquest tipus de malalties, no?

(L'exposició de l'orador és acompanyada d'una projecció de xarts, els quals poden ésser consultats a l'expedient de la comissió.)

Les malalties minoritàries, com sabeu segurament, afecten de cinc a deu mil habitants, d'acord? I a Catalunya tenim entre 300.000 i 400.000 persones afectades, si comptem les afectades més el número de persones que tenen al voltant –familiars, etcètera–, perquè moltes d'elles tenen una càrrega importantíssima a la casa, no? I també presenten unes altes taxes de mortalitat, debilitat, etcètera. I debuten sobretot en l'edat pediàtrica, a partir de dos anys. I, bé, molts d'aquests pacients moren molt sovint ràpidament, sense realment un coneixement a la família. O sigui, que tenim, per una part, el desconeixement, la desigualtat, l'impacte familiar i social i els problemes d'inclusió, no?

Tenim també, d'aquestes..., el pronòstic de vida, en aquestes malalties, està en el 35 per cent, com deia, no? Un 10 per cent, entre un i cinc anys, i un 12 per cent, entre cinc i quinze anys, no? I en altres, és veritat que la sanitat va millorant i aquests pacients van arribant també, alguns, a l'edat adulta, no? Però també falten i tenim moltes mancances en el coneixement, en el professional d'adults, per poder posar mà i fil en aquest tipus de malalties, no? O sigui, tenim que falta informació, falta un coneixement científic que dificulta l'accés al diagnòstic precoç i un tractament i teràpies necessàries. I tenim un impacte en la família tant a nivell emocional com econòmic, no? Tenim la desigualtat en l'accés a recursos i tenim problemes en la inclusió laboral i educativa d'aquests malalts, no?

Durant aquest temps nosaltres tenim diverses activitats. L'entitat va néixer l'any 99 a nivell estatal. I és veritat que es van formant delegacions a nivell d'Espanya. I a Catalunya tenim una posició forta, no?, en la que nosaltres tenim una cartera de serveis i de projectes que treballem conjuntament per millorar la qualitat de les famílies. Una de les

coses és el servei directe a les persones, d'acord?, en què donem..., tenim un punt importantíssim, que és el servei d'informació i orientació, no? En aquest punt nosaltres rebem trucades de metges, de famílies, etcètera, per trobar una resposta, una informació. Ja sabeu que el desconeixement és una de les coses tan importants, i poder enfocar aquest coneixement a aquest tipus de malalties a les famílies és vital per orientar-les, no?

Aquesta atenció directa que tenim del servei d'informació, doncs, ocupa 677 professionals que ajuden i col·laboren amb 3.200 famílies que hi contacten. O sigui, tenim un moviment molt directe i molt ràpid en aquest tipus de famílies. Tenim un comitè assessor de vint-i-cinc professionals que estan treballant conjuntament per poder donar resposta dintre de la Societat Espanyola de Medicina Interna, o de la família i comunitària, o de l'Institut Carles III de Madrid, o fins i tot del Ciberer, que és el centre d'investigació i biotecnologia estatal. O sigui, tot aquest grup de persones col·laboren amb Feder, no?

Quant a l'àmbit associatiu, Feder representa a Catalunya..., a Espanya tenim 330 associacions; a Catalunya tenim prop de 60 entitats. I que tenim, per exemple, afectades..., tenim quasi 8.000 persones afectades a Catalunya de malaltia. O sigui, tenim 7.782 catalans i catalanes amb malaltia minoritària, no?, representats en aquest tipus d'entitats. O sigui, amb la qual cosa és una entitat que va creixent amb molta força i que a més donem resposta econòmica –que hem de donar-la, les federacions i associacions– per poder tirar endavant, perquè els recursos són mínims i hem d'ajudar gestionant, doncs, partides. De fet, aquest any hem donat, de beques i ajudes a les famílies, 217.000 euros en l'últim any, no?

O sigui, hem, d'alguna manera, doncs, d'agrair tota l'ajuda que tenim des dels diferents comitès, i en formem part, que és el comitè assessor de malalties minoritàries, que en formem part també dintre d'aquesta comissió. I també l'oportunitat de participar en el CATFAC, etcètera, diferents comissions, que estem treballant conjuntament per millorar tota l'atenció, no? O sigui, això és importantíssim, que tenim un treball molt fort, i a Catalunya és una cosa importantíssima que tenim, no?

A partir d'aquí també tenim diferents situacions, no? A Catalunya, com deia, tenim prop de seixanta associacions, d'acord? Si ho veieu, és la segona comunitat més forta. Nosaltres..., el meu objectiu també des de que vaig entrar de delegat és ampliar-la. Catalunya és un moviment associatiu important, i hem de donar major resposta amb la vostra ajuda i amb la nostra per poder aconseguir més entitats, un enfortiment de les entitats i de les famílies afectades. I per això també treballem en la millora de formació i coneixement d'aquest tipus de malalts i famílies per poder tenir un llenguatge millor per treballar amb els professionals, no?

Nosaltres el que demanem també és, bé, que hi hagi millor optimització de recursos, que tinguem interlocutors davant de l'Administració i principals institucions, impulsar les reivindicacions amb persones que estiguin allà, participant en els comitès i grups de treball com estem fent. I sobretot, un punt que tenim molt..., i que hi treballem fortíssim des de Feder, és impulsar la recerca. Nosaltres aquí, a Catalunya, tenim grans i grans investigadors importantíssims, i el que hem de fer és apostar més pel coneixement i donar més respostes a aquest tipus de malalties.

La situació que tenim amb el col·lectiu pel que fa a l'assistència sanitària: doncs, bé, tenim que el 47 per cent de les persones es troben insatisfetes. Nosaltres fem enquestes a les diferents associacions, fem enquestes a les famílies, i nosaltres rebem aquesta resposta, no? Tenim un retard en el diagnòstic, que va des de cinc a deu anys. Aquestes famílies tenen un desconeixement. Ja saben que si tenim una etiqueta d'un nom, d'una malaltia, sigui dura o forta o complicada o no, és important, perquè pots sempre buscar i mirar o crear una associació. Si no ho saps, com ens passa a moltes persones, que no tenen diagnòstic, tenim de buscar respostes. Per això tenim aquest comitè, tenim grups de treball, a Catalunya també, per poder treballar, però tenim d'enfortir molt més això, no? Hi ha en general un desconeixement important. Desconeixement per la simptomatologia, per la història natural, pel curs de la malaltia. O sigui, necessitem moltes més respostes, no?

Important, la Comissió Assessora de Malalties Minoritàries, com deia abans, que és un òrgan assessor del Departament de Salut i del CatSalut, d'acord? I que allà estem representats diferents professionals, la ciutadania i, per descomptat, doncs, el pacient o la família o l'associació de pacients; en aquest cas, les federacions que en formem part

i que realment des de fa un temps estem treballant, no? Això és importantíssim. I això garanteix la continuïtat assistencial, garanteix el coneixement. Sempre diem que el dia a dia de la família és important, no?

I també, doncs, bé, tenim l'actuació i desplegament de l'estratègia europea de Reference Networks, no?, que és l'ERN. En malalties minoritàries, a nivell europeu es treballa en xarxa per poder treballar aquest tipus de malalties, i realment Catalunya forma part directa i implícita del moviment aquest, no? Nosaltres també estem allà per intentar donar major resposta. O sigui, que això és importantíssim. Tenim el model, no?

I, com deia, una de les coses que ens preocupa, a Catalunya... Per exemple, cada comunitat..., és una cosa curiosa, que es treballa d'una manera diferent; és un país divers aquest, no?, l'espanyol, però d'alguna manera sempre hem dit que Catalunya és forta i Catalunya hauria de tenir millor resposta. Per això hem d'estar aquí, no? I veiem que tenim, en la detecció precoç neonatal, vint-i-quatre malalties minoritàries que estan bé. Però hi han moltes malalties que tenen un tractament, necessiten un diagnòstic molt ràpid. Per això nosaltres pensem que es pot ampliar, és una reivindicació nostra, i que hi han comunitats, altres comunitats, que en tenen trenta-tres o en tenen vint-i-vuit. O sigui, és tan divers això... Però penso que Catalunya també podria ampliar això, sobretot en aquestes malalties que tenen un tractament efectiu i que està aprovat per poder donar resposta.

Naturalment, també hi donem recolzament i hi estem treballant allà a la seu. Jo en formo part també, bé, és el que fa aquest tipus de xarxes de la unitat d'expertesa clínica i que a Catalunya s'ha posat en marxa un exemple primordial, no?, i que ja en tenim una integrada, que són les malalties cognitivoconductuals de base genètica a l'edat pediàtrica i que tres hospitals d'aquí, doncs, hi estan integrats, com Parc Taulí, Sant Joan de Déu i Vall d'Hebron, no? Aquestes inclouen diferents malalties minoritàries, entre elles la síndrome de Rett, l'X fràgil o el Prader-Willi, etcètera. I que realment, doncs, dona una resposta important a les famílies, no?

Una de les coses també que ens preocupa és l'accés al tractament. El fet de facilitar l'accés a aquest tipus de malalties per a nosaltres és importantíssim, perquè costa molt fer recerca per a aquestes malalties, aconseguir un tractament és increïble de difícil, no? I quan s'aprova un medicament jo sempre dic que és per donar-lo. O sigui, aquestes famílies que són tan poquets casos..., pensem que una comissió com aquesta, el CATFAC, fa un treball importantíssim, però si s'aprova un medicament és per poder donar la possibilitat de millorar la qualitat de vida. A vegades es mira més el cost del medicament que no l'efectivitat. I nosaltres pensem des de Feder que s'ha de donar major recolzament des d'aquí per poder potenciar que aquestes teràpies arribin a aquests poquets malalts, que són poquets, i poder tenir l'accés al fàrmac, si realment funciona la teràpia, i si no funciona, que la treguin, no? Però penso que és una cosa important per avançar en el coneixement, d'acord?

I quins són els reptes que tenim nosaltres? Tenim el repte d'obtenir més informació d'aquestes malalties. Si treballem tots conjuntament amb transparència, podrem aconseguir un registre més autonòmic de les malalties minoritàries, aconseguir més informació, enfocar tot això. De fet, s'ha aprovat el projecte PERIS, no?, que també està treballant pel diagnòstic i també en formem part com a assessoria, però que realment necessiten enfortir tot això, que tinguin majors recursos i majors respostes en aquest tipus de malalties.

El retard del diagnòstic és el que ens preocupa moltíssim. Fa falta millorar el programa de detecció precoç, com deia abans, de vint-i-quatre malalties. I que puguem posar-les en aquest tipus de malalties, com deia, que tinguin tractament, i també de la creació d'un protocol d'actuació específic per a la comunicació del diagnòstic. A nosaltres ens preocupa també que aquest diagnòstic es dona d'una manera..., doncs, bé, en el temps curt a la consulta. O sigui, hem de treballar en aquest tipus de malalties tan dures i tan complicades per poder tenir una atenció més directa, i tranquil·lament amb la família per poder donar aquest missatge, no? Missatge d'assessorament, de donar resposta i de posar-lo en camí amb federacions o associacions que puguin ajudar, no? Necessitem més i noves xarxes d'expertesa clínica, d'experiència clínica. Necessitem ampliar més els recursos, i sobretot, aquestes xarxes, més enfocades al pacient i no a l'hospital,

sinó... El pacient és una part important, i l'associació, que diu realment on estan els casos, on es treballa millor... I hem de tenir en compte tot això.

Necessitem sobretot també un protocol d'actuació en les urgències en les malalties minoritàries. Quan entra un pacient a urgències vosaltres heu de conèixer que realment és un caos a vegades, per tractar, perquè hi han medicaments que no se li poden donar per la malaltia que té. Fa falta un protocol més directe per poder tractar a urgències, o que passi per un altre camí, d'acord?

Per descomptat, el treball que es fa des del Departament de Salut. Fa falta una resposta integrada i continuada en tots els departaments: benestar social i família, Departament d'Ensenyament... Jo penso que hem de treballar tots conjuntament per la millora d'aquestes malalties minoritàries.

I si veiem, per exemple, en les malalties minoritàries, com es projecten els diferents tipus d'investigació a Espanya, nosaltres hem recollit tot això en dades. I realment veiem que tenim un nucli important aquí, a Catalunya, de recerca, que fa falta donar-hi més recursos, destinar-hi més recursos per poder donar partida i sortida a aquest tipus de malalties en un futur millor. I, a més, que pensem que les malalties minoritàries també en la recerca ajuden malalties molt més grans, no? Pensi que tenim un focus aquí, a Catalunya, importantíssim que hem de donar-hi suport i aconseguir majors respostes.

A la federació, doncs, realment el que li interessa és aconseguir coordinació eficient entre totes les direccions generals; formar els equips multidisciplinaris d'atenció sanitària; impulsar i designar les noves xarxes d'experiència clínica, que vagi corrent una mica més, perquè el pacient amb aquest tipus de malaltia no espera, no?, i la situació tampoc, i situar els pacients, com s'està fent, però cada vegada més, en el centre del sistema sanitari i social, i escoltant sempre les seves necessitats i la seva veu, d'acord?

També nosaltres reclamem i necessitem un centre; un centre integral per a aquest tipus de malalties. Nosaltres estem mirant la manera de poder integrar un centre d'hospital de dia, de residència per a aquest tipus de malalts, que en altres països ja existeix i que a Espanya no existeix, i que Catalunya té un punt fort per poder portar-ho a terme. Nosaltres, des de Feder, i des de que hi estic jo també..., m'interessa que hi pugui haver un centre que estigui coordinat amb tots i poder tenir un institut per al diagnòstic i tractament d'aquest tipus de malalties, i sobretot cures continuades integrades en el mateix centre. Això ja existeix a Portugal, a Alemanya, i recentment s'ha obert un altre centre també a Suècia. Jo penso que a Espanya es podria obrir un centre, i seria Barcelona el punt més fort, important, per donar-hi resposta.

I això i donar les gràcies al treball de les associacions, perquè sense els malalts dins de les associacions no seríem el que som, no?; sobretot també als professionals i, bé, que aquestes malalties han d'estar reconegudes institucionalment de forma progressiva. Han d'adoptar compromís públic per millorar l'atenció, i, bé, que en si són la veu de 400.000 persones aquí, a Catalunya, i en el voltant de les famílies també moltes més. I ens interessa poder-hi donar resposta, no?

Gràcies a tots, i estem oberts a les preguntes que penseu que són adients.

La presidenta

Moltes gràcies, doncs, senyor Jordi Cruz. Comencem...

Jordi Cruz i Villalba

He anat ràpid?

La presidenta

Sí, molt bé. Doncs, començarem pel Grup Parlamentari de Ciutadans, i té la paraula el diputat –«hosti», ara...– (*veus de fons*) David Mejía –perdó, eh?

David Mejía Ayra

Gràcies, presidenta. Sempre li passa igual, eh? A veure si... (*L'orador riu.*) Gràcies, senyor Cruz, senyora Aragón, per la seva presència. Gràcies per..., en primer lloc, els volíem agrair la seva presència i veure el seu gran treball, de la seva federació. I també felicitats per tota la feina que han estat elaborant i també per traslladar-nos una realitat de què moltes vegades tenim poc coneixement o desconeixem, i que, per tant, és necessari que ens sensibilitzem tots plegats per poder treballar i per poder coordinar-nos de la millor manera.

Vostès han parlat de que, bé, hi han unes 300.000, 400.000 persones afectades d'una manera directa o indirecta respecte a les malalties minoritàries. I realment és una xifra, doncs, prou important com perquè des de l'Administració li posem la màxima atenció per tal de poder intentar solucionar i intentar revertir o, com a mínim, pal·liar els dèficits que hi han actualment en tot el seu procés, no?

Vostès han parlat que moltes d'aquestes malalties provenen ja de l'edat infantil. I, per tant, crec que és una cosa que és important, doncs, treballar des del minut zero, no?, i posar tots els recursos necessaris i que es puguin per poder intentar solucionar-ho.

Vostès han parlat de que hi ha el 47 per cent dels afectats que estan insatisfets amb l'atenció rebuda, i això és evident que és una qüestió que s'ha de revertir i que hem de solucionar. Segurament també aquest percentatge ve definit per, moltes vegades, potser, la falta de coneixement, i, per tant, també per la falta de respostes que puguin tenir, no? Per tant, necessitem més respostes; més respostes per part dels professionals, més respostes per poder tenir els recursos necessaris per poder investigar, per poder innovar, per poder tenir aquest coneixement. I en aquest sentit el que sí que els volem traslladar, des del nostre grup, des de Ciutadans, és que comptin amb nosaltres per intentar arribar a aquesta conclusió.

També han parlat de l'accés al tractament, no?, i que moltes vegades, doncs, no es rendible el fet de crear o generar un nou fàrmac, perquè no els surt a compte. Però a vegades crec que tots plegats hem de fer aquesta pedagogia necessària per fer veure a la població i per fer veure a la societat que no és una qüestió de la quantitat, sinó que és una qüestió del benestar de la societat en general, que això ens implica a tots plegats.

I això, també vostès han parlat respecte a la detecció precoç, no? Moltes vegades aquesta investigació també pot ajudar a la detecció precoç i a que, doncs, en un futur cada vegada es puguin solucionar o que hi puguin haver menys casos d'aquestes malalties. Per tant, assumim i fem nostra la reivindicació, les reivindicacions que vostès han fet, per exemple, de l'elaboració d'un protocol per a la detecció precoç, però també per a l'elaboració de protocols per saber com hem d'actuar, no?, quan ja sabem el que existeix.

En definitiva, nosaltres el que volem és agrair la seva presència, agrair que ens plasmin aquí, al Parlament, unes necessitats i unes reivindicacions que són necessàries per tal de poder solucionar un problema com el que vostès han plantejat, i posar-nos a la seva disposició per tal de que a través del Parlament o a través dels diferents grups puguem ajudar a nivell legislatiu, puguem ajudar a nivell propositiu per millorar i per fer nostres també totes aquestes reivindicacions que vostès han plantejat.

Així que gràcies i felicitats per la feina feta.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputat David Mejía. Doncs, ara li passo la paraula al Grup Parlamentari Socialista, a la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies, presidenta. Bon dia a tots i a totes. I donar la benvinguda, l'agraïment, en primer lloc, tant al senyor Jordi Cruz com a la senyora Caterina Aragón, per la seva presència avui aquí.

Sempre..., les compareixences de les federacions, de les associacions, de tots aquells que d'alguna manera lluiten i portar aquesta lluita al Parlament de Catalunya per donar a conèixer, doncs, les dificultats, en què es pot ajudar, crec que és una de les tasques del Parlament, però, a més, ajuda també a visualitzar el treball fet per part de les federacions, associacions, en aquest cas per la vostra federació. I sobretot ajuda a visualitzar, doncs, un fet com són les malalties rares, que..., minoritàries, rares, però que sempre està molt visualitzat quan un té una cosa a prop, quan..., però, si no, d'alguna manera sempre hem de lluitar contra aquest estigma, que és el de la invisibilitat, no? Estar avui al Parlament d'alguna manera és un pas per lluitar també contra la invisibilitat.

Jo he escoltat amb molta atenció el que vostè ens deia. És preocupant aquesta dada, com deia també el company de Ciutadans, no?, del 47 per cent que estan insatisfets de l'atenció sanitària rebuda. Realment un pensa que ha de ser molt difícil estar satisfet de l'assistència sanitària quan tens una diagnòsi en la teva família i a prop, normalment un fill, amb aquesta... I, per tant, també hem d'agafar aquesta dada amb una certa prudència, en aquest sentit.

Però sí que reflecteix una cosa, que és possiblement el retard en la diagnosi, el mateix desconeixement que el familiar percep en el metge. Perquè aquesta és la realitat: percep un desconeixement perquè el metge no és el que tracta habitualment. I després percep jo crec que una de les coses que deuen ser més greus, que és la manca de coordinació, no? És a dir, comença el seu pelegrinatge a buscar la unitat d'expertesa clínica, suposant que no..., on hagi anat, no?, a Vall d'Hebron, en els grans centres, més hospitalaris, en què poguessin estar. I, a partir d'aquí, el pelegrinatge en totes les diferents finestretes –de benestar social, d'educació, de treball–, a mesura que normalment l'infant va evolucionant i va creixent.

I jo crec que les preguntes..., les preguntes no, més, que les demandes concretes sobre la taula hi són, no? L'ampliació de més malalties en el cribratge neonatal, que, de fet, a altres llocs hi és, jo també ho he estat mirant. Jo entenc que hem de posar més hospitals integrats en les unitats d'expertesa clínica, perquè, com sempre, som no només «hospitalocentristes», sinó molt «barcelonocentristes», que ja és això, però d'alguna manera també hauríem de tenir una miqueta més el daixò.

El tema d'accés al tractament, que és una de les coses que va sortint de manera reiterada, també en la web i sempre que es parla d'aquest tema, no? Primer, el poc interès farmacèutic en la investigació, o sigui, que la recerca en aquests casos ha de ser recerca purament pública, com ho hauria de ser sempre. Però recerca purament pública perquè si ens refiem de la recerca aplicada de les farmacèutiques serà difícil, entre altres coses per la poca sortida del mateix producte. Ara, si això s'ha fet i s'aprova, és evident que la facilitació de l'accés al fàrmac ha de ser clara, perquè això és un dels temes que hi ha.

M'he mirat el pla de salut. El Pla de salut 2016-2020 del departament, doncs, d'alguna manera jo crec que ja agafa allò de la Comissió Assessora de Malalties Minoritàries sobre les tres línies de treball, no?: millorar l'atenció, la detecció i els sistemes de diagnòstic; promoure l'atenció sanitària multidisciplinària, i millorar la informació i l'acompanyament de les persones afectades. De fet, són els tres punts que la mateixa comissió assessora ha determinat i són els que hi han.

Ara, quan arribes al desplegament del pla de salut i de les fites d'aquest, per exemple, 2017, doncs, és bastant frustrant, perquè parla de fer el registre, però encara no l'hem fet; costa avançar en l'estratègia d'assignació d'unitats d'expertesa clínica. És a dir, que, tot i que les línies fetes en el pla de salut formen part, diguéssim, del que avui estàvem parlant, el desplegament del model d'atenció a les malalties minoritàries jo crec que encara queda lluny del mateix objectiu marcat en el pla de salut.

I valdria la pena potser aprofundir en aquest desplegament amb una miqueta més de grandària en el mateix pla de salut o en el desplegament que després s'ha fet. Perquè, de fet, les ordres i els protocols d'actuació que el pla de salut té sobre les malalties minoritàries, doncs, si no m'equivoco són de fa uns quants anys, eh?, són de l'any 2010. I possiblement caldria posar molt més al dia i avançar molt més en aquesta línia de millorar els mateixos sistemes d'informació, de millorar la detecció precoç, de treballar realment de forma transversal per millorar l'atenció psicològica, però també la de suport a les famílies.

I sobretot, tot i l'avenç del programa de recerca, falta també un impuls important en el programa de recerca. I, per últim, aquesta aposta sobre el centre integral, és a dir, d'alguna manera un centre de referència on la gent, com a mínim, també tant la família com els mateixos professionals sàpiguen on poden referenciar les seves demandes.

La resta, agrair de nou que estiguin avui aquí, i molta força per al seu treball futur.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Doncs, ara, pel Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot, té la paraula la diputada Àngels Martínez.

Àngels Martínez Castells

Sí, moltes gràcies. Bon dia, senyora Caterina, senyor Jordi Cruz. El meu agraïment i l'agraïment del meu grup pel treball, per la feina que fan, per la visibilització i per ajudar a que aquestes malalties trobin les polítiques públiques que no solament millorin la situació dels malalts, sinó també de tota la gent que hi ha al voltant, que està molt afectada i és també d'alguna manera patidora d'aquesta situació.

Jo voldria dir-los que, és clar, això es diu molt, s'anomenen «malalties minoritàries», malalties també «orfes», però, de fet, quan estem parlant d'una població de 300.000 persones afectades, això de la minoria ja no és tan minoria. Quin és el problema que vostès tenen? Que en aquestes 300.000 persones, per dir una xifra, hi han moltíssimes malalties incloses. I en aquest sentit crec que vostès estan donant les línies per on ha d'avançar la política i per on ha d'avançar la investigació, per on ha d'avançar l'assistència que se'ls ha de donar, és a dir, la d'intentar unir, ajuntar, veure quins punts tenen en comú, quins no tenen, però sobretot que l'assistència, el tractament, la rebuda, ja sigui per urgències, ja sigui per l'atenció, etcètera, sigui d'alguna manera clara, diferenciada, i puguin rebre el que realment vostès necessiten.

Jo estic molt d'acord en que no hi ha millor legislador, millor reglamentista –si em permeten fins i tot la paraula– de com s'han de tractar aquestes malalties, que vostès. Crec que les línies que vostès han indicat són les que nosaltres d'alguna manera ens hem d'apuntar i hauríem d'intentar desplegar i seguir, i que vostès han d'estar molt atents i molt atents i exigir que realment això que necessiten per part d'aquest Parlament, per part del Govern, doncs, ho tinguin i ho aconseguixin, perquè s'ho valen, i perquè, a més a més, jo crec que hi ha un compromís majoritari de la població de posar les persones en el centre de les polítiques de salut i també, naturalment, les persones afectades per aquestes malalties, que a mi m'agrada més dir-ne «orfes».

I em centraré bàsicament en una qüestió que ja alguna vegada he intentat explicar, però que en el cas que a vostès els afecta i fins i tot per com ho han explicat crec que mereix que hi entrem una mica més en detall. Vostè ha parlat, clar, del cost-efectivitat, que dificulta aquestes valoracions que es fan, la investigació, el medicament i després la posada en el mercat, per entendre'ns, eh?, en utilització del medicament. I un medicament que podria començar a, com a mínim, augmentar l'esperança i a donar més satisfacció a la gent.

Jo els voldria dir que, clar, en el cas que ens ocupa no podem parlar, de fet, de cost-efectivitat tal com s'entén normalment, perquè «cost» s'entén per «preu», i els diria més: un preu de futur, és a dir, un preu que vindrà més endavant quan es posi en el mercat, és a dir, un preu de monopoli, que ja sabem que, de fet, no respon a cap cost. És a dir, que si hi ha en algun moment alguna tergiversació, alguna força que revinclu el concepte de cost és precisament quan es tracta amb malalties com les seves i en la investigació que cal portar a terme des del punt de vista farmacològic. És a dir, el cost social és el que nosaltres hem de reivindicar, i els beneficis socials.

I no acceptar –no acceptar– que aquesta investigació vingui condicionada o vingui retallada, ja sigui pública o ja sigui privada, per un cost de futur que aquest sí que..., les empreses tenen tot el dret de fer els seus escandalls i de dir: «Doncs, com que hi haurà poca gent que potser ho utilitzarà i tal...» Però, a més a més, això no és veritat, perquè hi han unes economies externes que sempre té la investigació i que no s'hi posa prou èmfasi i que fan que una investigació concreta, per un remei concret, per una malaltia concreta, per un cas concret, es pugui aplicar en moltíssims altres casos. I en això hi hauríem d'insistir moltíssim, i vostès haurien de, d'alguna manera, fer bandera d'aquesta capacitat, que tenen una mica de ser també dissortadament els..., no sé com es diu, *los canarios*, els canaris, no?, de la mina. És a dir, vostès estan en una situació d'avançada de detecció de coses que estan passant i que poden, en el cas de la farmacologia, utilitzar aquesta nova mentalitat, molt més encaminada al benestar i molt més contrària o molt oposada a la mercantilització de la salut.

I voldria dir una cosa sobre el grau d'insatisfacció. A mi també m'ha colpit, i els diré per què, els hi diré. Perquè jo sé que la gent que està en situació especialment problemàtica és especialment agràida –especialment agràida–, i per poca bona atenció, acollida, que rebin, el grau de satisfacció que demostren és fins i tot superior al que realment les dades objectives permetrien objectivar. I sé que dintre de la qüestió, dintre de la problemàtica d'aquestes malalties, hi ha gent que està també profundament agràida. És a dir, que si aquest grau d'insatisfacció és tan elevat és perquè hi ha motiu, i si hi ha motiu ens ho hem de, realment, replantejar.

Jo conec el cas d'un amic i company de Múrcia que, per tractar-se, ha d'anar a l'altra punta de l'Estat, amb tots els problemes que un viatge en les seves condicions comporta, que són moltíssims; és a dir, necessita, quan arriba, refer-se del viatge per començar

després a ser tractat. Aquestes coses no poden ser, hem d'intentar centralitzar més la situació, és a dir, les línies que vostès han marcat. I comptin que per desplegar-les, doncs, tindran, i sempre que ho necessitin, el suport, l'accés i tota la força que puguem donar des de Catalunya Sí que es Pot i de mi personalment.

Moltíssimes gràcies i molt agraïda.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Doncs, pel Grup Parlamentari del Partit Popular, té la paraula el diputat Santi Rodríguez.

Santi Rodríguez i Serra

Gràcies, presidenta. Començar també..., jo sé que segurament amb una compareixença d'aquestes felicitar és una mica estrany; el més habitual és agrair, no?, i ho faig, agrair, però jo crec que val la pena també felicitar-vos; felicitar-vos per la trajectòria, felicitar-vos per la iniciativa, per la iniciativa, sobretot, de la federació, que el que fa és precisament aglutinar tot un grapat d'entitats que precisament per ser i per tractar els temes que tracten són entitats, segurament, totes elles molt més petites, amb moltes més dificultats d'accés a tot arreu, eh?, també a les institucions. I, per tant, la iniciativa de la federació el que permet és aglutinar tots aquests esforços de les entitats i oferir un conjunt de serveis a totes les entitats que tracten i que intenten contribuir a la millora de la qualitat de vida dels pacients, dels malalts i també –no podem oblidar-ho– de les famílies, no?

En aquest sentit, un aclariment, no?, respecte d'aquesta dada de les 300, 400.000 persones que a Catalunya poden estar afectades per malalties minoritàries. Interpreto que això inclou també els familiars, no persones directament malaltes, sinó que tenen..., o sigui, és l'entorn familiar, que pateix també aquesta malaltia, no? Interpreto que això, aquesta xifra, va en aquest sentit. (*Veus de fons.*) No? (*Veus de fons.*) Després..., d'acord, després ens ho explica. Em deixeu sorprès, eh? –em deixeu sorprès. Però està bé que ho puntualitzeu, perquè crec que sí que és important de conèixer-lo, l'abast.

I res més. Jo crec que... Res més en el sentit de que coneixem les vostres peticions, coneixem les vostres reivindicacions. Permeteu-me que digui que, a més a més, són raonables, no veniu a demanar-ho tot, sinó que veniu a demanar avenços, veniu a demanar petits avenços. Crec que sou perfectament conscients de les dificultats i les limitacions que hi poden haver en tots els àmbits, en molts àmbits; també en l'àmbit públic hi han limitacions evidentment.

Però jo crec que, en tot cas, avui heu donat un pas, que és inicial, eh?, en el sentit de contribuir a conscienciar-nos des del punt de vista institucional de la problemàtica que pateixen moltes persones; que no és una problemàtica que tingui una sola resolució, sinó que són moltes resolucions perquè són moltes malalties, són moltes situacions particulars, són moltes situacions peculiars, però que la vostra compareixença avui aquí contribueix a conscienciar-nos des del punt de vista institucional amb aquesta problemàtica. I estic segur que, fruit d'aquesta compareixença vostra, sorgiran iniciatives, segur per part del Grup Parlamentari del Partit Popular, però estic convençut que també en sorgiran per part d'altres grups parlamentaris. I totes tindran el denominador comú de que buscaran intentar no sé si satisfer les vostres demandes, però com a mínim sí fer-se ressò d'aquesta situació que avui ens heu explicat en aquesta comissió.

Res més. Acabar reiterant l'agraïment, reiterant la felicitació i posant-nos, com no pot ser d'una altra manera, a la vostra disposició per a tot allò en el que, en la mesura de les nostres possibilitats, us puguem ajudar.

La presidenta

Moltes gràcies, diputat. Pel Grup Parlamentari de la CUP - Crida Constituent, té la paraula la diputada Eulàlia Reguant.

Eulàlia Reguant i Cura

Bé, moltes gràcies. Jo no m'estendré molt perquè, o sigui, moltes de les coses ja han sortit i sempre acaba sent com repetitiu. Però sí que crec que el que sí que cal repetir és agrair la compareixença i agrair la feina que es fa, que això sí que no sona repetitiu i està bé anar-ho dient. Per la resta, jo crec que la resta de grups parlamentaris ja han po-

sat sobre la taula algunes de les preguntes o alguns dels elements. I, per tant, jo no em repetiré.

Sí que dir que, bé, com tothom, a la disposició en el que puguem ajudar, en els punts on puguem treballar conjuntament, i que, malauradament, en el fons és dir que continuar amb la feina, no? Perquè estaria bé poder dir que hi ha una part del que plantegeu que ja funciona correctament i que potser hi ha coses que no cal fer, però que sí, que de moment continueu treballant i que aquí estem per al que sigui necessari.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí, té la paraula la diputada Montserrat Candini.

Montserrat Candini i Puig

Gràcies, presidenta. Benvinguts, senyor Jordi Cruz i senyora Caterina Aragón. Efectivament, ho han dit companys que m'han precedit, la importància de les federacions, la importància de les entitats i associacions que s'impliquen i que es comprometen i, al cap i a la fi, ens empenyen, si és necessari, doncs, als partits polítics a millorar i, en tot cas, a intentar actualitzar, en la mesura de les nostres possibilitats, diguem-ne, tot allò que ens doni les garanties de que aquelles necessitats, que són unes necessitats reals, es puguin fer i es puguin realitzar.

Sempre utilitzo una terminologia que jo crec que serveix per a molts àmbits, que és la de la «custòdia». De la mateixa manera que difícilment des de la governança, des de la governança sigui quina sigui, en l'àmbit en què es pugui tenir la responsabilitat, sense aquella custòdia, sense aquella corresponsabilitat, sense aquell compartiment, doncs, a l'hora de tirar endavant, sense l'aportació de les federacions com ara vostès, difícilment podem acabar de tenir la mesura exacta i el pols real de tot plegat, perquè... Per tant, aquesta custòdia de la reflexió, aquesta custòdia de les necessitats, aquesta custòdia de la mateixa realitat, no?

Permetin-me que els digui que..., vostès ho saben, però soc la representant del Grup Parlamentari de Junts pel Sí i tinc la necessitat, doncs, d'explicar també de quina manera clara per part del Departament de Salut s'aposta –i així ho ha anunciat i ho va anunciar en el seu moment el conseller Comín– per una estratègia nacional de les malalties minoritàries. Vostès saben –crec que també en una de les diferents imatges així ho posaven, no?–, doncs, que s'havia anunciat, diguem-ne, la xarxa, s'havia anunciat el que era la xarxa d'unitats d'expertesa clínica en malalties minoritàries, eh?

Vostès saben també que el nostre referent és un referent..., totalment alineats amb Europa, que són les xarxes basades, per tant, en criteris europeus, eh?, en criteris europeus que ens donen la tranquil·litat, si més no, pel rigor de les persones que en formen part, de la metodologia, doncs, que l'expertesa, el grau d'innovació, el grau també d'investigació dona les garanties de debò de que allà on volem anar hi ha, si se'm permet, la millor gent i els més preparats per poder-ho fer. I en aquest sentit nosaltres, plenament alineats amb una visió europea i amb una estratègia nacional, de país, de Catalunya, del que representa i el que ha de ser, no?

En aquesta línia, doncs, el procés del que representen totes les xarxes d'unitat d'expertesa clínica. Vostès saben que ja estan en procés les neuromusculars, estan en procés les metabòliques hereditàries, les renals, les immunològiques, eh? Per tant, forma part d'aquest compromís claríssim anunciat per part del Govern i que és evident que nosaltres no defallirem en tant que com a grup parlamentari també estem compromesos i empenyerem tant com sigui necessari.

Les malalties minoritàries també són una àrea prioritària; ho explica el Pla de salut 2016-2020. Abans es feia referència al fet que el registre encara no estava fet. No és cert; el registre ja està fet i aquest registre identifica 200.000 afectats –200.000 afectats. Per tant, és molt important que moltes vegades, doncs, quan volem... I de ben segur que quan estem parlant sempre de salut tothom ho fa amb la bona fe i amb la bona voluntat de que no hi hagi ni tan sols un sol element pel qual ens sentim, doncs, una miqueta incòmodes, perquè el que volem és donar resposta total. Però també és veritat que el que es demana és, diguem-ne, exactitud en les afirmacions. Per tant, el registre ja està fet; hi han més de 200.000 afectats.

Vostès saben també que tant el departament de benestar com Ensenyament s'han alienat i formen part d'aquella comissió assessora, que vostès mateixos ho posaven, però que vull explicar-ho perquè no és un titular, sinó que vol dir esforç de manera transversal i, per tant, prioritització del conjunt global del que representa el Govern respecte a les malalties minoritàries.

El 8 per cent –el 8 per cent– de la recerca que es fa a Catalunya se centra en les malalties minoritàries. Poc, sempre en voldríem més. I és ben segur que nosaltres lluitarem, que el mateix Govern lluitarà, perquè tot allò que té a veure i que té molt a veure també amb l'aspecte, doncs, d'investigació –tot allò que té a veure amb l'aspecte d'investigació–... És una investigació, lògicament, que moltes vegades, de fet gairebé sempre..., l'esforç, el treball, l'expertesa, la inversió. I dic «inversió», no dic «despesa», perquè mai serà una despesa, sinó una inversió per donar resultats des del punt de vista, doncs, d'interès general i de societat, en aquest sentit, de primer nivell, que doni respostes a la gent que ho necessita.

Però de ben segur que sempre és una realitat dinàmica, és una realitat que no sempre el retorn és immediat, perquè per això estem parlant d'innovació, d'investigació, i fins que hi hagi aquest retorn sempre hi ha aquell mentrestant que pot semblar, a ulls de les persones afectades... I jo en conec molt de primera línia –molt–, que es va morir una nena, i a més a més no fa massa mesos, de cinc anys. Jo ho conec molt de primera mà. Sempre donarà la sensació –i és lògic– que no es fa prou. Però vostès saben que en tot allò que té a veure amb la inversió de la innovació, amb la inversió, doncs, aquesta, lògicament voldríem que el retorn fos molt més ràpidament.

De tota manera, senyor Cruz, jo li voldria preguntar..., perquè a partir de les informacions que van sortir, de les informacions que van sortir per part de vostès mateixos..., que varen dir que a mitjans d'aquest 2017 hi hauria l'actualització de l'estudi, que crec que es deia «Enserio», que tinc la impressió que es deia així, que es deia «Enserio», i que aquest estudi entrevistava 1.503 persones perquè lògicament la informació fos molt més acurada, fos molt més actualitzada, no? Per tant, la pregunta és: aquest 47 per cent a què vostès han fet referència, això correspon a un estudi anterior? Aquest estudi anterior, de quin any parlem? I si parlem amb data, doncs, de 24, 25..., crec que és 25 de maig, d'avui, tenim ja les dades? –tenim ja les dades? Ens les pot avançar una miqueta, tot i que no pugui ser públic? Ho dic per no barrejar, una miqueta, diguem-ne, dades extratemporals, i en tot cas ser, en aquest sentit, el més..., per a tots plegats, inclús per prendre les mesures necessàries i per tenir els indicadors claríssims.

Últim comentari. Vostès saben que a Catalunya el Govern de Catalunya inverteix –i insisteixo en el concepte «invertir», no «despesa»– 120 milions en fàrmacs pel que fa, doncs, als casos de malalties minoritàries que afecten a l'entorn..., ja directament, diguem-ne, diagnosticats, identificats, i, per tant, amb major rigor des del punt de vista d'allò que convé i d'allò que és necessari; a l'entorn de gairebé 5.000 persones –4.700 persones.

Però, no obstant, des del Grup Parlamentari de Junts pel Sí, a la vostra disposició. Serem els primers amatents, serem els primers que lluitarem per tenir, doncs, totes les eines i tots els instruments, i per empènyer el Govern de Catalunya. Però sí que voldria, si us plau, que em poguéssiu donar aquesta dada de quan estem parlant, d'aquest estudi a què vostès fan referència, i si ja el tenen actualitzat i a quina dada correspon.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, senyora diputada. Doncs, ara sí que el senyor Jordi Cruz i, si escau, la senyora Caterina Aragón també poden respondre a les preguntes dels grups, a les qüestions que els han plantejat, als dubtes. Ho pot fer en l'ordre que vostè desitgi i que cregui més pertinent, més o menys per un temps de deu minuts, d'acord? Doncs, li cedeixo la paraula al senyor Jordi Cruz.

Jordi Cruz i Villalba

Gràcies. Bé, començaré pel principi. Bé, agrair també les qüestions, que més que qüestions eren reflectir la situació, no? I, bé, que realment el que comentem i tot el que han explicat: el moviment de la federació i els que treballem aquí, a Catalunya, sabem que tenim el suport de tots els partits polítics, que podem ajudar a millorar les coses, està claríssim,

sempre es pot millorar. I que d'alguna manera, doncs, agafo de la mà aquesta proposició de poder ajudar-nos. Encantats sempre, no?

Quan parlem del 47 per cent –i ara jo penso que és una qüestió comuna–, o sigui, estem parlant de dades del projecte Enserio i que nosaltres cada any treballem per conèixer quina és la situació no solament a l'associació de pacients, sinó dels afectats. I sempre diem, clar... Podem estar descontents per moltes coses, bé per la situació de que un diagnòstic no arriba al moment, pel pelegrinatge de la família, perquè el metge al que anem no sap com actuar... O sigui, és una cosa que realment passa, i passa a dia d'avui; passa a Catalunya, passa a Extremadura, passa a tot arreu. I a vegades pensem que quan tenim una malaltia minoritària..., i el que la viu en el dia a dia ha de conèixer com és aquest tipus de pelegrinatge, no solament en el diagnòstic, no solament en el tractament, sinó també en l'atenció, etcètera. I està molt bé tota la gestió que s'està fent, tot el treball que s'està fent, però el dia a dia només el coneix la família, i no vol dir que la família no estigui contenta i agraïda, com diem, d'acord?, sinó en què podem millorar.

Sempre podem millorar, i això ho hem de tenir en compte. Si una família entra per urgències, si una família entra a un metge..., que a més no sabem per què va a aquell metge quan el del costat és el referent. Això passa avui dia. No estem parlant del projecte Enserio de fa un parell d'anys, estem parlant d'avui. Si la família té una situació, nosaltres la reflectim a la federació, a la seva associació i a la federació, per donar-nos el punt. Està clar també que la família que està contenta i agraïda i tot és perfecte no truca; nosaltres..., les persones som així, i no diu: «Que bé, que content que estic, perquè m'han fet això i això.» Ja sabem que funciona bé. Però ens queixem de tot allò que en el moment no és correcte i perquè la família necessita una resposta ja. Perquè una aprovació d'un tractament, encara que tot sigui perfecte, té de ser ràpida i accelerada, perquè pacients es moren pel camí mentre es decideix si se li dona el tractament o no. Això és la pura realitat de la família, en què una ajuda econòmica no arriba a la família i estem pensant a veure quant es dona o no es dona, o es té de reunir una comissió, etcètera, per poder arribar a aquella ajuda. L'ajuda al moment no és immediata. O sigui, tot això és importantíssim tenir-ho en compte. Estem parlant de famílies que en el seu moment, doncs, estan descontentes amb allò, amb aquella qüestió que els preocupa.

Qüestions que preocupen a les famílies de no tenir un accés al col·legi, a la classe on va a estudiar, perquè canvien de pis i va en cadira de rodes i canvien de pis la seva classe. O sigui, això ens passa a dia d'avui. I com no s'han assabentat de que a l'escola no hi ha un ascensor, sinó que el programa d'estudis canvia i diu: «Doncs, ara aquest nen anirà a la segona planta.» I com puja? O sigui, no pensem en això, costa molt, no? O sigui, són actuacions i situacions concretes en el moment. O sigui, tot això hem de tenir-ho en compte. Podem millorar les respostes, podem recollir totes les situacions que hi hagi. Per això estem en poder tenir un *feedback* i poder fer tot el màxim per aconseguir el que necessitem, i està clar que cada any no serà un 47 per cent; serà un 30, serà un 20 i escaig.

A mi em preocupa molt el diagnòstic, no? –el diagnòstic. Quan parlem de vint-i-quatre malalties, quan parlem de que hi han fàrmacs per poder tractar aquestes malalties, quan parlem de que un trasplantament de medulla òssia s'ha de fer abans de dos anys en certes malalties, com no hi ha un programa actiu i ràpid per poder aconseguir el diagnòstic perquè pugui accedir a aquest tipus de tractament? Estem parlant de millora de qualitat de vida, estem parlant... Clar, i això passa en el dia d'avui, no estem parlant d'anys anteriors, d'acord? També és veritat que hi han actuacions ràpides i tot això funciona molt bé en alguns casos. Hem de detectar què passa i com podem millorar.

Si parlaven de..., Santi, 300.000, 400.000 persones afectades. Afectats –afectats. El registre diu 200.000. Mira, encara queda més si estem parlant de 300, 400.000 persones més al voltant de la família; a més, tota la família. Perquè en aquest tipus de malalties també –una malaltia minoritària en el seu dia a dia, i el percentatge és molt gran, pediàtric– està sota la supervisió de la família, del pare, la mare, acompanyen al metge, etcètera. O sigui, que estem parlant d'una implicació importantíssima.

(Veus de fons.)

Sí, sí..., i el 47 per cent, m'apunta Caterina, que ella en sap més (*l'orador riu*), m'apunta en el que va ser el projecte Enserio, l'estudi, el primer que vam fer. Això data del 2010 –2010–, d'acord? Estem parlant de que, clar, és un projecte que dura temps, s'hi

ha d'estar a sobre, preguntant, mirant com funciona i com millorar, no?, totes aquestes situacions. S'està treballant en el projecte nou, i d'això en tindrem les dades, és clar que sí, i les compartirem amb tots, sobretot. *(Veus de fons.)* Sí, en breu –en breu– diu Caterina que sortirà la informació. Pots parlar tu també. *(L'orador riu.)* D'acord?

Però, bé, que en si nosaltres –ja ho comentem– estem molt agraïts del treball, de tot el que es fa a Catalunya. Podem millorar? Doncs, estem aquí per millorar, estem aquí per donar respostes, per poder aconseguir punts en comú, com poder treballar tot això. És el que s'intenta, no?

La presidenta

Doncs, moltíssimes gràcies. No sé si algun grup parlamentari vol fer alguna puntualització? *(Pausa.)* Si no és així, acabem la compareixença, és a dir, el primer punt de l'ordre del dia. Fem una pausa d'uns cinc minuts.

I no sé si tenen interès a que sortim tots els grups a fer una fotografia. Doncs, si us sembla, ens trobem aquí a fora, a l'escala.

I suspenem la sessió per aquests cinc minuts.

Gràcies.

La sessió se suspèn a les onze del matí i onze minuts i es reprèn a un quart de dotze del migdia i cinc minuts.

La presidenta

Bé, continuem la sessió de la Comissió de Salut.

Propostes de resolució acumulades relatives a la construcció del CAP Gavà 3 i als serveis d'atenció primària de Gavà

250-00802/11 i 250-00803/11

Reprenem la sessió amb el punt número 2 de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre la construcció del CAP Gavà 3. I hi ha el punt número 3, que és la Proposta de resolució sobre els serveis d'atenció primària de Gavà. Es poden substanciar conjuntament, diputada?

Assumpta Escarp Gibert

Jo crec que sí. Són dues coses diferents, però es poden substanciar conjuntament, ja que parlem de Gavà.

La presidenta

Bé, més que res perquè també són presentades pel mateix grup parlamentari. I, llavors, si li sembla bé, amb el temps no seré tampoc molt estricta, eh?

Assumpta Escarp Gibert

Molt bé.

La presidenta

Si li sembla bé, doncs, li cedeixo la paraula al Grup Parlamentari Socialista, la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies, presidenta. No hi ha cap inconvenient en poder-ho fer conjuntament. I saludar, en primer lloc, els companys de l'Ajuntament de Gavà –companys i companyes–: la Cristina Pedrol, el Germán, el Miguel Ángel Díaz i altres companys regidors de l'Ajuntament de Gavà que avui són aquí.

Per tant, hi ha una certa expectativa al voltant d'aquesta i també d'una proposta de resolució que va ser aprovada en la darrera Comissió de Salut, presentada per part de Ciutadans, on també plantejava un dels aspectes que es toquen en la segona d'aquestes propostes de resolució, com era reobrir el servei d'atenció continuada del CAP Gavà i reobrir el servei de dispensari del barri de Gavà Mar i establir, diguéssim, un espai de diàleg entre l'ajuntament, els serveis territorials i el representant dels treballadors.

Ho dic perquè una bona part del que es planteja en la segona proposta de resolució fa referència al que ja està aprovat en la proposta de resolució que vam aprovar el 4 de

maig en aquesta mateixa comissió. Per tant, en aquell moment ja vam plantejar quin era el problema que tenia Gavà –Gavà–, amb 46.000 habitants, que, a més, pot duplicar –de llarg– durant l'estiu els seus habitants; que, a més, té un barri que comença ara com Can Ribes i, a més, té Gavà Mar, que han anat creixent exponencialment d'alguna manera tots els habitants que hi ha. També han crescut les seves necessitats sanitàries.

La primera de les propostes de resolució planteja la construcció del CAP 3, o del tercer CAP de Gavà, que en diem. A mi m'agradaria començar dient que es va aprovar una esmena del Grup Socialista en els pressupostos de la Generalitat del 2017 que feia referència a la construcció del CAP 3. Aquesta va ser una de les esmenes aprovades per part dels grups parlamentaris que així ho van voler fer en el plenari del Parlament, i, per tant, està aprovada com a esmena del Grup Socialista. Però no només això, sinó que la seva construcció estava acceptada per part del Govern de la Generalitat i hi havia un compromís del conseller Boi Ruiz de començar a construir-lo l'any 2014. Té els informes favorables, la construcció d'aquest CAP, des del 2008, per part de la Direcció General de Planificació i avaluació del Departament de Salut.

I ja es reconeix, en aquest informe, que Gavà –2008, eh?, els hi recordo– comptava amb ràtios de professionals per habitant elevades respecte als estàndards aconsellats i que els dos CAP tenien una sobreutilització –2008, i estem al 2017. I, a més, com els deia, tenim Can Ribes a punt de crear ja els 154 primers habitatges. I, per altra banda, el Servei Català de la Salut ja disposa de la distribució de població entre les tres àrees bàsiques. Per tant, la construcció ja no és que sigui una necessitat, sinó que ja és un imperatiu. I, per tant, també en aquest cas, sí que volíem dir que no acceptaríem l'esmena de Junts pel Sí perquè no podem continuar posant, per tot el que he exposat fins ara, un «si escau» o «en funció de les disponibilitats». Està aprovat des del 2008, està aprovada l'esmena en els pressupostos que vam aprovar en el Ple d'aquest Parlament i, per tant, s'ha de tirar endavant.

Pel que fa a la segona, com els deia, tota la primera part del primer punt està recollida en la proposta de resolució que vam aprovar el 4 de maig, i ens queda l'obertura del servei de radiologia, mentre no es pugui traslladar al CAP 3, i la recuperació de la farmàcia d'urgència. Per tant, mantindríem també el daixò.

Sí que és veritat que acceptaríem l'esmena de..., una de les esmenes que planteja... La primera part de l'esmena que planteja Junts pel Sí no es pot acceptar, entre altres coses, perquè ja està aprovada la PR. Però sí que miraríem d'analitzar..., jo sí que acceptaria –si es pot fer *in voce*– com també analitzar les possibilitats d'obertura d'un servei de radiologia. És a dir, treure..., d'alguna manera, accelerar aquest servei de radiologia, agafant aquesta segona part, si amb això el Govern o el grup que dona suport al Govern hi volgués entrar. I mantindríem el punt 2, que fa referència a la farmàcia d'urgència nocturna, ja que està aprovada l'altra part, que estableix que hi hagi un CUAP, vaja, a Gavà.

Per tant, així, ràpidament i una mica sintèticament, espero que amb ordre i no amb desordre hagi aconseguit presentar les dues propostes de resolució.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Doncs, pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí, per explicar les esmenes a les dues propostes de resolució, té la paraula la diputada Magda Casamitjana.

Magda Casamitjana i Aguilà

Moltes gràcies, presidenta. Benvinguts, regidors i regidores de Gavà. Sou tots regidors i regidores del consistori? (*Pausa.*) Doncs, molt benvinguts al Parlament de Catalunya. Bé, intentaré explicar-vos una mica com ho veiem i què diu el Govern, no?

Hem fet una esmena que el que feia era no dir que no es farà, sinó que el que dèiem era: «El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a elaborar el 2017 un calendari d'execució per a la construcció del CAP 3 a Gavà, que prevegi» –nosaltres dèiem– «la revisió del pla funcional del centre i la seva adaptació a les projeccions demogràfiques i la redistribució de les àrees bàsiques de salut del municipi, la revisió del projecte i licitació de les obres.» I en lloc de dir «en funció de les disponibilitats pressupostàries» dèiem «el 2018». Per què? Perquè entenem que l'esmena del PSC, que va

fer en els pressupostos del 2017, era clarament una esmena que sabien perfectament que no es compliria, perquè els pressupostos del 2017 que vam presentar no contemplaven aquesta part. I, per tant, nosaltres dèiem que començaríem al llarg del 2018; no que no es faria, sinó que justament aquesta partida no estava en el daixò. Es van aprovar les esmenes aprovades perquè es van reunir tots els grups de l'oposició. I, per tant, sempre, a mi em sembla que hi havia la *coletilla* d'«en funció de les disponibilitats pressupostàries», però no els hi puc assegurar.

Mirin, arran de la cessió d'un solar adient per acollir aquest nou equipament, es va encarregar la redacció del projecte per a la construcció del centre d'atenció primària Gavà 3. Posteriorment, per necessitats derivades de la planificació assistencial, es va considerar la necessitat de modificar el programa funcional d'aquest centre. Aquest fet demana que s'introdueixin modificacions al projecte inicial, que es preveu que es faci al llarg del 2017. Per tant, encara no està, encara no tenim aquest projecte inicial amb aquestes esmenes que hi han.

Cal assenyalar que la necessitat d'aquest nou centre es troba vinculada al creixement de la població esperat a mitjà termini, com a conseqüència del desenvolupament, com molt bé ha dit la diputada, d'un nou barri a Can Ribes, on a hores d'ara s'està finalitzant la primera de les promocions d'habitatges previstos. Així, la població del municipi el 2008 era de 45.778 habitants, segons el Registre central de persones assegurades. La població prevista al pla funcional aprovat el 15 de juliol del 2008 era arribar el 2012 als 53.000 habitants; la realitat és que, segons el que us he dit, el 2017 la població és de 45.000 habitants.

Nosaltres dèiem: una vegada es disposi del nou projecte, es podria plantejar tranquil·lament la licitació de les obres al llarg del 2018. No diem que no el farem, sinó que, vistos els antecedents, demanàvem només aquesta acotació del 2018. Per tant, aquesta seria la primera, que en principi no ens accepten, i nosaltres volíem explicar per què demanàvem aquest canvi de 2017 a 2018.

Pel que fa a l'altra resolució sobre l'atenció primària de Gavà, una mica vaig intentar explicar-li també a la senyora Escarp, que en sap molt més que jo, que domina molt més que jo tot aquest tema, el que m'explicaven els del Govern, no? Que, en el cas de Gavà, a partir de l'horari de tancament del CAP Gavà, és a dir, del Gavà 1, i el CAP del Doctor Bartomeu Fabrès Anglada, que és l'ABS Gavà 2, a les 20 hores el servei farmacèutic d'urgència nocturn es localitza a l'oficina de farmàcia de Gavà Mar, oberta les vint-i-quatre hores.

Així mateix, també hi ha el servei farmacèutic d'urgència nocturn. Que ho entenc perfectament, perquè jo he estat alcaldessa, i, per tant, fer anar una persona de Palau o Garriguella –perquè soc de l'Alt Empordà–, o d'un altre lloc, i dir-li: «Escolti, doncs, miri, no només té aquest, sinó que, si té alguna cosa, agafi el cotxe i té a menys de quinze minuts, com marca la llei...» Ja sé que no és una cosa que l'alcalde i els regidors puguin dir als seus conciutadans, però sí que és veritat que la llei ho marca. I, per tant, el que dèiem era: «Amb el que hi ha, esperem a mirar exactament com es reordena tot, i, per tant, mirar o no mirar si es pot o no.»

Insisteixo, eh?, en que no deixem la població descoberta, perquè en un moment determinat es pot accedir a un dels que jo els dic. Ja sé que és complicat explicar-los-ho i que jo he estat al seu lloc, i, per tant, és complicat entendre-ho, eh? Però, des d'aquesta part, a nosaltres ens toca explicar-ho.

Per tant, si entenc la diputada de..., la senyora Assumpta Escarp. Al punt número 1 acceptaria la nostra esmena, que és la de..., la primera esmena que hem dit; si és així.

I en el segon, amb aquesta explicació no és que volguéssim votar-hi en contra. En el cas concret del punt d'atenció continuada, l'ajustament de l'horari no va ser motivat per les retallades, ja que es va realitzar la reordenació de l'atenció continuada del territori que implicava l'obertura d'un nou punt d'atenció amb major capacitat resolutiva, com el CUAP de Castelldefels, i l'ajustament d'horari del punt existent a Gavà 1.

Amb relació al consistori del barri Gavà Mar, que hi ha fet referència la diputada, el seu tancament sí que estava relacionat amb les mesures de contenció de la despesa, però cal tenir en consideració que la població d'aquest barri és atesa al CAP Gavà 2, tant al matí com a la tarda. En termes generals aquesta població presenta un nivell socioeconò-

mic superior a la resta del municipi, i, per tant, nosaltres creiem, des del grup parlamentari, el que li explico.

Únic, per acabar. Pel que fa al servei de radiologia, els actuals CAP no disposen d'espais adequats per poder fer-ho bé, però el pla funcional i el projecte d'aquest CAP de Gavà contempen els espais de diagnòstic per la imatge i, per tant, ja està incorporat en el projecte.

Per tant, jo el que faria seria..., si s'accepta i d'alguna manera acabem amb el punt número 1, votariem a favor, per descomptat. I en aquest punt 2, amb totes les explicacions, ens abstindriem.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Doncs, ara, pel Grup Parlamentari de Ciutadans, té la paraula el diputat Martín Barra.

Martín Eusebio Barra López

Gracias, señora presidenta. Y también unirme a la bienvenida a los concejales de Gavà, de distintos grupos políticos, y que su presencia aquí refleja el interés que existe en este consistorio por estas situaciones.

Yo la verdad es que entiendo lo que ha hecho la señora Casamitjana, que es complicado explicar esto, ¿eh?, complicadísimo. Pero, imagínese, si será complicado para los diputados, para los vecinos de Gavà, imposible entenderlo. Imposible entender que en el 2012 ya se prometiera por el *conseller* de Salud, y en el 2017 se nos diga que aún no tenemos el plan inicial, y se haga una enmienda en la que todavía se prevé la revisión del plan funcional, la revisión del proyecto, y a ver si en el 2018... Sí, comprendo que es complicadísimo de entender. Yo, vamos, casi renuncio.

La necesidad es imperiosa; ya lo era en esas fechas. Si luego el crecimiento demográfico ha sido un poco menor del previsto, eso no es una excusa, realmente, solo es un fallo de esas previsiones. Pero el crecimiento demográfico ha existido y la necesidad es imperiosa. Realmente se están buscando unas justificaciones pues en lo que se puede encontrar para al final seguir diciendo que «ya veremos a ver si lo hacemos algún día».

En cuanto a la primera propuesta de resolución, que ha presentado el Grupo Socialista, desde Ciudadanos decir que estamos realmente conformes con que no hayan aceptado la enmienda; nos gusta más el texto original, y votaremos a favor. Porque, como digo, la necesidad no podemos aplazarla, no podemos estar todavía con «a ver si revisamos, a ver si tenemos, a ver si nos ponemos, a ver si algún día». Cuando, digo, ya se prometió, ya se entregaron los terrenos, ya estaba desde hace muchos años esta necesidad encima de la mesa y aún sigue pendiente.

En cuanto a la segunda propuesta de resolución, como bien ha explicado la señora Escarp, en mayo se aprobó una de nuestro grupo; se aprobó con votos a favor de toda esta comisión, excepto la abstención de Junts pel Sí; no hubo ningún voto en contra en aquel momento. Y sí, es cierto, su propuesta tiene un puntito adicional en cuanto al tema de la radiología. Y, por supuesto, también votaremos a favor de toda ella, o si se acepta esta enmienda parcial que usted ha propuesto, no hay ningún problema, y votaremos a favor.

Y quisiera reincidir en algo que ya dije en mayo. Estamos pidiendo este servicio de urgencias para Gavà, sí, de acuerdo. Pero es que esto beneficiaría a todos los municipios de la zona, no solo a Gavà. Es que los servicios de urgencias –se ha nombrado el CUAP de Castelldefels; tenemos el Hospital de Viladecans, donde resido yo– están sobresaturados. No es solo por Gavà, es para una gran parte del Baix Llobregat, para una población que no son los cuarenta y tantos mil habitantes de Gavà, sino que suman más de 150.000 habitantes, o cerca, si sumamos los municipios cercanos.

Por tanto, igual que hicimos entonces, votaremos a favor y seguiremos apoyando todas las propuestas que finalmente den cumplimiento a esta necesidad de la población del Baix Llobregat.

Gracias.

La presidenta

Moltes gràcies, senyor Martín Barra. I ara té la paraula, pel Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot, la diputada Àngels Martínez.

Àngels Martínez Castells

Sí, bon dia. Nosaltres també per anunciar el nostre vot favorable a les dues propostes presentades.

I només volia fer observar una qüestió que és important. Deia ara el diputat de Ciutadans que fa poc es va aprovar la seva. En aquell moment estàvem acompanyats de l'associació de veïns; en aquest moment –i aprofito per donar-los la benvinguda–, estem acompanyats d'un conjunt de regidors i una regidora. Això vol dir molta cosa. A veure, vol dir que a Gavà hi ha un problema seriós –hi ha un problema seriós–; si no, la gent no ve d'excursió al Parlament a fer peticions, si realment no necessita les coses que està reclamant.

I, miri, vostès deien, doncs, ja des del 2012. En una població envellida, com la de Gavà, que en aquests moments, doncs, molta d'ella està en la mitjana dels seixanta anys, vol dir que té cinc anys més, i que, per tant, demanar a gent que cada vegada és més gran, amb més dificultats, naturalment, i amb més problemàtica mèdica, que faci excursions a Castelldefels, a Viladecans, etcètera..., que es trobi, com diu molt bé el meu company –perquè ell és de Viladecans, jo soc de Castelldefels–, llavors, també, amb centres hipersaturats d'aquestes poblacions. I sobretot que no hi hagi el servei de farmàcia, el servei de farmàcia les vint-i-quatre hores. Em sembla que realment hem de ser conscients, perquè, si no, vol dir que la setmana que ve seguirem –o d'aquí a quinze dies, o d'aquí a quan toqui– parlant de Gavà, seguirem rebent gent de Gavà.

Doncs, molt benvinguts, els que ens acompanyen i els que ens acompanyen de Gavà, però vol dir que hi ha un problema que hem de resoldre. I que està al costat de Barcelona, d'una ciutat que expulsa cap a la perifèria i, per exemple, cap a Gavà la gent amb menys recursos. Per tant, donar-los bon servei té també un component de classe, a més a més d'un component d'edat. Són gent treballadora i necessiten..., i per això jo crec que també tenen la força de venir al Parlament, més també, i reclamar les coses que els pertanyen, els serveis públics que els pertanyen i l'atenció sanitària amb els professionals adequats que els pertanyen.

Per tant, varem votar ja que sí a la proposta de Ciutadans; ara, a més a més, hi afegim radiologia, perfecte. I potser, doncs, d'aquí a un mes hi afegirem alguna cosa més; tot el que faci falta perquè la gent de Gavà realment tingui els serveis d'atenció sanitària que es mereixen.

I, en fi, encoratjar-los a que no parin la lluita fins que no ho tinguin, perquè és que és fonamental tenir uns bons serveis de sanitat i de salut.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Pel Grup Parlamentari Popular, té la paraula la diputada Marisa Xandri.

Marisa Xandri Pujol

Gràcies, presidenta. També saludar, doncs, els regidors que ens acompanyen avui, els regidors de Gavà i les regidores.

Bé, nosaltres també donarem suport a les dos propostes de resolució que ens presenta el Partit Socialista. I volem agrair a la diputada Escarp, doncs, que hagi portat aquestes propostes a aquesta comissió, bàsicament perquè són una demanda històrica dels veïns i les veïnes de Gavà, no? Una demanda que es remunta, tal com diu l'exposició de motius, al 2010. Aquest CAP 3, el tercer CAP de Gavà, és una necessitat, doncs, que es demana des de fa molt de temps. De fet, també, com es diu, ja hi havia un compromís per part de l'exconseller Boi Ruiz, doncs, que no es va quedar en res. I, per tant, demanem, bé, que es doni compliment a aquesta proposta de resolució, que el que demana és això, que es creï aquest nou CAP, aquest tercer CAP, davant l'expansió del barri de Can Ribes, no?

També agraïm, doncs, que no s'hagi acceptat aquesta esmena de Junts pel Sí, perquè al cap i a la fi el que feia era aigualir totalment la proposta.

I pel que fa al punt número 3 de l'ordre del dia, que fa referència a la recuperació del servei d'urgència al CAP i a aquest servei de farmàcia d'urgència nocturna a Gavà, doncs, també nosaltres hi donarem suport.

Gràcies.

La presidenta

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

Eulàlia Reguant i Cura

Bé, moltes gràcies. Nosaltres ja avançar que donarem suport a les dues propostes que hi ha sobre la taula. Però faríem un incís, sobretot en el tema de la construcció del tercer CAP de Gavà, que no fem..., o que vigilem després i que estiguem amatents a que no s'acabi fent o s'intenti fer el mateix que es vol fer a Viladecans, que en el fons és obrir un tercer CAP per reubicar el personal, però que en el fons, sí, hi ha tres edificis, però la mateixa atenció sanitària, perquè hi ha el mateix personal. I que, per tant, que això ho tinguem present en el seu moment. És evident que ara cal que hi hagi primer l'edifici per després omplir-lo, però que aquest sigui un dels temes que tinguem en ment.

I res més. Com he dit al principi, que donarem suport a les dues propostes que hi ha sobre la taula, i saludar les persones que han vingut.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs, ara, pel Grup Parlamentari Socialista, per aclarir sobre les esmenes i si finalment s'arriba a una transacció amb el Grup Parlamentari de Junts pel Sí, la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Sí, dues coses, molt breument. Jo..., deixi'm dir-li, abans de posicionar-me sobre les esmenes en un segon, que sentir en viu i en directe, per part d'un diputat o diputada de Junts pel Sí, que no pensen complir el que es va aprovar en el Ple del Parlament és una miqueta fort. Jo penso que si el Govern no pensa complir els pressupostos no sé què hem de pensar respecte a les propostes de resolució que aprovem en aquesta comissió. Per tant, sincerament, no sé ni per què fan esmenes.

Però, a part d'això, em posicionaré claríssimament sobre les esmenes. La de la primera proposta de resolució, no l'acceptem. I la de la segona proposta de resolució, després del que he sentit em venen ganes de no acceptar res, però en tot cas, com que soc fidel a la paraula que he donat, la primera part de l'esmena, que fa referència al que ja es va aprovar en la resolució del 4 de maig, és sobrant, perquè entenem que es complirà aquella proposta de resolució. Per tant, agafaríem el tros que parla d'analitzar si hi han possibilitats d'obertura d'un servei de radiologia, i trauríem allò de les necessitats, perquè estan evidents, d'acord? Queda clar? Doncs, ja està. Jo crec que ja està, eh?

La presidenta

Sí. Diputada, té... (*Remor de veus.*) Sí. És una transacció; per tant, s'hauria de pronunciar també el Grup Parlamentari de Junts pel Sí. Té la paraula la diputada Magda Casamitjana.

Magda Casamitjana i Aguilà

D'acord. Per tant, cap problema per l'esmena i, per tant, acceptaríem el que diuen, i a la resta nosaltres ens abstindrem.

I només per contradiccions, jo no he dit de cap de les maneres, perquè és que és un discurs absolutament reiteratiu, que no en farem cas. Només dic, que quedi clar, perquè va passant a tot arreu, que en aquestes esmenes que es van aprovar sempre hi havia la *coletilla* «a disposició del...», d'això; que no ho sé segur, però que estic convençuda que totes tenien aquest..., i que saben perfectament que en aquell moment no estava previst. I jo he insistit en que ens diguessin «2018», que quedarà molt clar. No que no ho vulguem fer, sinó que la *coletilla* hi era i que en siguin conscients també i que expliquin la veritat als ciutadans.

La presidenta

Molt bé, moltes gràcies.

Doncs, així, votem primer la primera proposta de resolució, que és el punt número 2 de l'ordre del dia, que és sobre la construcció del CAP Gavà 3, que té un únic punt.

Passem a la votació.

Vots a favor?

Vots a favor del Grup Parlamentari Popular, socialistes, Ciutadans, Catalunya Sí que es Pot i CUP - Crida Constituent.

Vots en contra?

Abstencions?

Abstencions del Grup Parlamentari de Junts pel Sí.

Per tant, queda aprovada aquesta proposta de resolució.

Ara passem a la votació de la Proposta de resolució sobre els serveis d'atenció primària de Gavà, que té dos punts. Al primer punt quedaria acceptada..., bé, una transacció entre el Grup Parlamentari Socialista i el Grup Parlamentari de Junts pel Sí, que seria: «Analitzar si hi ha necessitats i possibilitats d'obertura d'un servei de radiologia en algun dels centres d'atenció primària de la ciutat...» (*Veus de fons.*) «Analitzar...» (*Veus de fons.*) «Analitzar les possibilitats d'obertura d'un servei de radiologia en algun dels centres d'atenció primària de la ciutat fins que es disposi del que hi ha d'haver al tercer CAP», que ja està previst, se suposa, en el projecte de la construcció del tercer CAP.

Per tant, votem aquest primer punt, que és la transacció.

Vots a favor?

Unanimitat.

El segon punt, que queda original de la proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots a favor del Grup Parlamentari Popular, Socialista, Ciutadans, Catalunya Sí que es Pot i CUP - Crida Constituent.

Vots en contra?

No n'hi ha.

Abstencions?

Abstencions del Grup Parlamentari de Junts pel Sí.

Per tant, queda aprovat també aquest punt número 2.

Proposta de resolució sobre l'atenció pediàtrica a l'Hospital de Sant Celoni (retirada)

250-00813/11

Passem al punt número 4 de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre l'atenció pediàtrica a l'Hospital de Sant Celoni, presentada pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí. I té la paraula la diputada Maria Rosell.

Maria Rosell i Medall

Moltes gràcies, presidenta. Bé, aquesta proposta de resolució sobre l'atenció pediàtrica de l'Hospital de Sant Celoni..., hem d'explicar que a partir del dia 1 de maig l'Hospital de Sant Celoni ja ofereix atenció d'urgències pediàtriques, gràcies a professionals de la unitat assistencial d'urgències de l'Hospital General de Granollers, que integren els circuits de funcionament dins el sistema hospitalari de Sant Celoni.

Per tant, queda coberta l'atenció pediàtrica urgent del Baix Montseny, i queda coberta de la següent manera. De dilluns a divendres, de les nou del matí a les nou del vespre es dona el mateix servei com fins ara. Dissabtes, diumenges i festius, de nou del matí a nou del vespre hi ha un nou punt d'urgències pediàtriques a l'Hospital de Sant Celoni. I les nits de tot l'any, de les nou de la nit a les nou del matí, hi ha un suport per videoconferència entre els hospitals de Sant Celoni i Granollers.

El col·lectiu que ho va impulsar, les Mares del Baix Montseny, n'estan fent el seguiment i ho valoren positivament, i la valoració que n'estan fent és molt bona. Per tant, davant de tot això i que ja s'està donant aquest servei, el que faríem seria retirar la proposta de resolució.

La presidenta

D'acord. Així queda retirat el punt número 4 de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre l'atenció pediàtrica a l'Hospital de Sant Celoni.

Proposta de resolució de rebuig de les expressions violentes contra el conseller de Salut

250-00825/11

Podríem passar, doncs, al punt número 5 de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució de rebuig de les expressions violentes contra el conseller de Salut, proposada pel Grup Parlamentari del Partit Popular. I li dono la paraula a la diputada Marisa Xandri.

Marisa Xandri Pujol

Gràcies, presidenta. Bé, aquesta proposta de resolució és fruit, doncs, de que el passat 1 de febrer es va conèixer un cartell, un cartell de l'entitat Endavant (OSAN), vinculada a la CUP, per publicitar una mobilització suposadament en defensa de la sanitat pública, en què es veia com una persona, presumptament vestida de treballador sanitari, colpejava el conseller de Salut, l'honorable senyor Antoni Comín.

En la mesura que el cartell ens resultava i ens continua resultant degradant, humiliant i representa una incitació a la violència en general i vers una persona real en particular, vam creure que era del tot oportú presentar aquí, al Parlament, doncs, que s'expressés..., que el Parlament expressés el seu rebuig a aquesta mena d'exhibició publicitària, no?

Vostès ja saben que estem bastant en desacord amb les polítiques que duu a terme el conseller Comín, però això no treu, doncs, que acceptem, bé, actuacions com aquesta, que atempten greument contra una persona i en aquest cas el conseller Comín.

Per aquests motius, doncs, nosaltres vam presentar aquesta proposta de resolució en la que expressem o demanem que el Parlament de Catalunya expressi el seu rebuig a les manifestacions que inciten a la violència, en general, i les observades el propassat 1 de febrer, dirigides per part de l'entitat Endavant (OSAN) contra el conseller de Salut, l'honorable senyor Antoni Comín, en particular.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Doncs, ara, pel Grup Parlamentari de Ciutadans, té la paraula el diputat Jorge Soler.

Jorge Soler González

Sí. En aquest cas comentar..., jo sempre ho condemno cada vegada que hi ha un acte, doncs, de violència, d'agressió, de menyspreu a la gent. I, per tant, nosaltres hi donarem suport no perquè sigui el senyor Toni Comín a qui anava dirigit això, sinó perquè crec que qualsevol persona en el seu exercici polític, com a ciutadà, doncs, ha de tenir totes les seves garanties de no ser ni amenaçat ni coaccionat. I, per tant, hi donarem el nostre suport, evidentment.

Gràcies.

La presidenta

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

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies, presidenta. El meu grup rebutja la violència, això està clar. Jo crec que tots els que després del cartell, moltes..., a través de tuits, molts diputats, presidents de grup parlamentari, ja van manifestar el seu rebuig a una expressió que no va ser en cap moment la més correcta. I, per tant, incitava o podia incitar o, en tot cas, era condemnable l'ús de la violència respecte a una actitud o respecte a una reivindicació molt concreta.

A mi la proposta de resolució m'és una mica sobrant, perquè crec que tot això ja està fet, i em sembla que, sigui la persona del conseller Comín o de qualsevol altra persona, el rebuig ja es va fer. I, per tant, crec que sempre el Parlament de Catalunya s'ha manifestat en aquest sentit. Perquè podríem obrir un gran debat sobre què entenem per violència o sobre què és justificable en el moment d'una reivindicació.

A pesar de tot, el meu grup donarà suport a aquesta proposta de resolució. I només apuntar una altra... Jo rebutjo l'expressió de la bufetada, no?, que es dirigia al conseller, com rebutjo la imatge del qui la donava, que era en el cartell una imatge que ja va motivar que infermeria i el col·legi d'infermeria es manifestessin, perquè era clarament la

imatge tòpica d'una infermera. Per tant, més enllà de la violència, el cartell en si mateix a mi em va semblar sincerament bastant classista i bastant masculista.

Però, tret d'això, donarem suport a la proposta.

La presidenta

Gràcies, diputada. Doncs, ara, pel Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot, té la paraula la diputada Àngels Martínez.

Àngels Martínez Castells

Sí, gràcies. Clar, el problema és que en la proposta de resolució és tot en un mateix punt, perquè que el Parlament i totes les persones demòcrates rebutgen les manifestacions que inciten a la violència és plebiscitat, és a dir, és absolutament, en fi, inqüestionable, i em sembla que no s'hauria ni de discutir.

Però després anem a un punt, que és aquell que a Catalunya en diem «agafar el rave per les fulles», i llavors agafem una expressió d'una ninotaire, que segurament no va ser massa il·luminada per les muses en el moment que va fer el dibuix, que va fer els ninots, i realment va fer un dibuix que no es correspon, però que no em sembla, en cap moment, que aquest Parlament hagi de pronunciar-se ni confondre la violència d'uns ninots mal fets o mal enfocats o d'uns tuits, perquè és que arribarà un moment en què ens demanaran que ens pronunciem també sobre uns tuits o sobre uns titellaires en el Retiro, que estan fent una funció de titelles i també porten a confusió.

A mi em sembla que cal que analitzem seriosament què és la violència en salut. I, clar, quan vaig pensar per què la ninotaire havia fet el que va fer, només tinc una imatge en defensa de la salut pública, una imatge que és justament la contrària, que és la de la senyora Esperanza Aguirre passejant-se per l'Hospital de la Paz, amb treballadores que defensaven la sanitat pública, doncs, abraonant-se contra elles i dient-los: «I tu, a qui has votat?» I llavors es girava cap al senyor Güemes, saben? –el senyor Güemes–, el marit de la senyora Andrea Fabra, que va celebrar amb tota la bancada que es retiressin les pensions de jubilació, que es rebaixessin les pensions de jubilació als aturats, cosa molt dolenta també per a la salut i que implica una gran violència contra els aturats. I per mi aquesta és la violència: la que es fa contra el personal quan defensa la salut pública, la que implica que els treballadors en atur es trobin en pitjors situacions.

I, ja per acabar, violència és intentar justificar que quinze persones es morin, es matin, en el Tarajal o a les portes de Ceuta el 2014 perquè no embrutin els carrers de les ciutats de Badalona.

Moltes gràcies. Per tant, jo..., el meu grup s'abstindrà en aquesta moció.

La presidenta

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

Eulàlia Reguant i Cura

Bé, moltes gràcies. Només per dir que el meu grup hi votarà en contra.

La presidenta

Ara, pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí, té la paraula la diputada Anna Caula.

Anna Caula i Paretas

Manifestar que el nostre grup en principi hi donarà suport, però sí que matisar, doncs, el perquè, no? Ens ajuntaríem una miqueta a la línia que comentava l'Assumpta Escarp de que realment, doncs, sí que entenem que és un tema reiteratiu, sí que entenem que és un tema que ja va sortir sobre la taula i es van fer totes les passes oportunes de qui hi havia sigut implicat. Tot i així, com a grup, sí que entenem que en qualsevol tipus de violència sí que hi ha d'haver aquest posicionament, perquè no és la manera correcta que entenem de comunicació.

Però sí que posaríem sobre la taula que faríem extensiu aquest..., qualsevol tipus de violència, no? Com reprovava potser aquell gest molt explícit contra un conseller en actiu en aquest moment, també reprovaríem molts altres tipus de violència, digues-li institucional, digues-li legal, digues-li violència, digues-li verbal..., com estem veient ara, doncs, en diferents comissions que s'estan executant en aquest Parlament.

Per tant, és un «no» a la violència, però probablement en un sentit molt més ampli que l'exposat en aquesta PR.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Doncs, entenc que es manté la proposta de resolució.

I, per tant, passem a la votació.

Vots a favor?

Vots a favor del Grup Parlamentari de Junts pel Sí, Grup Parlamentari Socialista, Grup Parlamentari de Ciutadans i el Partit Popular, que és el proponent de la proposta de resolució.

Vots en contra?

De la CUP - Crida Constituent i d'un dels diputats de Catalunya Sí que es Pot. (*Veus de fons.*) No cal comptar, perquè...

I abstencions?

Un altre diputat del Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot.

Ara podríem fer el vot ponderat, però, en qualsevol cas, queda aprovada la proposta de resolució.

Proposta de resolució sobre les ambulàncies pediàtriques

250-00826/11

Molt bé, continuem amb el punt número 6 de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre les ambulàncies pediàtriques, presentada pel Grup Parlamentari de Ciutadans. I té la paraula el diputat Jorge Soler. Sí?

Jorge Soler González

Bé, bon dia. Gràcies, presidenta. Bé, aquesta proposta és una proposta ben senzilla. Com saben vostès, quan s'ha de traslladar, doncs, un nadó, algú que requereix, de forma extraordinària, mobilitzar-lo al territori, perquè està greu, requereix una ambulància que no és una ambulància convencional ni tampoc està dotada dels mateixos aparells ni del mateix personal, eh? És un personal pediàtric, molt específic, que estan, doncs, bé, acostumats a treballar amb gent francament petita.

Sovint aquestes ambulàncies, quan se requereixen, han de sortir des de Barcelona, amb la de temps que això comporta en aquests trasllats. I, per tant, la demanda, doncs, és descentralitzar aquesta assistència i recordar que Girona, Tarragona i Lleida..., on requereixen aquests trasllats és on hauria d'estar situada aquest tipus d'assistència. I, per tant, doncs, que sigui en aquests llocs on hi hagi les ambulàncies.

Per tant, sense més, seria aquesta la proposta de resolució.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí, té la paraula la diputada Montse Fornells.

Montserrat Fornells i Solé

Moltes gràcies, presidenta. Pel que fa a aquesta proposta de resolució de Ciutadans sobre les ambulàncies pediàtriques, dir que el Grup de Junts pel Sí hem presentat una esmena, que agraïm al grup proponent que ens l'hagi acceptat. Bàsicament, aquesta era afegir Barcelona als punts d'acord i canviar «ambulància medicalitzada» per «recursos de transport especialitzat».

El SEM realitza tot el transport sanitari urgent pediàtric a Catalunya. Hi ha dos tipus de trasllats: el primari, que és quan el SEM és el primer actor sanitari que arriba al lloc dels fets, a nivell prehospitalari, i que es realitzen amb les 416 unitats del SEM arreu de Catalunya i que en els darrers tres anys s'han dut a terme més de 105.000 trasllats primaris. I també hi ha el tipus de trasllats secundaris, que és quan el SEM realitza un trasllat interhospitalari pediàtric. En aquest cas, el SEM trasllada el pacient d'un hospital emissor a un hospital receptor. Sempre són els pediatres qui fan la indicació del trasllat i acceptació d'aquest, prenent la decisió segons la informació clínica, i el menor sempre està atès, en tot moment, per un professional especialista.

Per realitzar aquests trasllats, el SEM disposa de recursos de suport vital avançat especialitzats en transport interhospitalari pediàtric. Hi ha suport vital avançat terrestre a l'Hospital de la Vall d'Hebron, disponible vint-i-quatre hores; suport vital avançat terrestre a l'Hospital Sant Joan de Déu vint-i-quatre hores, i suport vital avançat aeri a l'Hospital de Sant Pau d'orto a ocàs, és a dir, des de la sortida del sol fins a la posta. Aquestes unitats de suport vital avançat pediàtriques estan constituïdes per un tècnic d'emergències sanitàries, un infermer o infermera i un metge o metgessa, amb formació específica en atenció als pacients neonatals i pediàtrics.

Durant el 2016 es van dur a terme a Catalunya uns 1.633 trasllats d'aquestes unitats. L'increment ha estat d'un 9 per cent respecte a l'any anterior, i la mitjana d'activitat per unitat terrestre és de dos serveis diaris. El volum més important es concentra a la regió sanitària de Barcelona, amb un 59 per cent; per això la nostra esmena d'introduir Barcelona als punts d'acord. I el model de transport pediàtric interhospitalari català ha estat pioner i és un model d'exemple. Actualment, el SEM assegura la resposta del trasllat interhospitalari del pacient pediàtric arreu de Catalunya. I s'estudiarà el cas si fa falta alguna modificació al respecte.

Per tot l'exposat, i amb l'acceptació de les nostres esmenes, des del Grup de Junts pel Sí votarem a favor d'aquesta proposta de resolució.

Moltes gràcies.

La presidenta

Gràcies, diputada. Pel Grup Parlamentari Socialista, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

No; només per expressar el vot favorable del nostre grup i també l'acord al que hagin pogut arribar els grups de Ciutadans i de Junts pel Sí respecte a l'esmena de transport especialitzat, amb la importància..., bàsicament també per alguna notícia recent sobre l'ambulància pediàtrica o sobretot perquè un dels temes que nosaltres sempre remarquem és acabar amb les iniquitats territorials. És a dir, estiguis on estiguis, has de tenir el mateix tipus d'assistència.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Pel Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot, té la paraula la diputada Àngels Martínez.

Àngels Martínez Castells

Sí, el nostre suport. Perquè, a més a més, els mateixos treballadors també es queixen de que moltes de les vegades que estan intentant traslladar en les millors condicions nens, allò, nounats –en les millors condicions–, es troben amb que, malgrat que el *kit* obligatori pressuposa subjeccions amb bressols –o com es diguin les que..., en diuen «caixes», ells–, això no hi és, en molts casos. I, per exemple, una de les qüestions que valdria la pena també tenir present dins l'equipament, perquè d'això també se'n queixen, són els pulsioxímetres, que vostès deuen saber millor que jo el que són, però que realment la mida del didal per a infants o per a nadons no hi és.

Per tant, la qüestió de l'equipament és importantíssima, fins al punt de que algunes vegades, pel que han hagut d'explicar, han hagut de portar la criatura en braços, perquè no hi havia ni els elements de subjecció ni les caixes, diguem-ne, de transport suficientment segures, amb tot el que això representa de risc per als mateixos, també, professionals, però era l'única manera. I que en els casos, per exemple, més desesperats, doncs, per manca d'ambulàncies ben equipades s'ha hagut de recórrer a l'helicòpter, amb la gran despesa que això significa, i que, per tant, ens ho hem de replantejar molt seriosament.

Per tant, com que la proposta va en aquest sentit, naturalment hi donem suport.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Pel Grup Parlamentari Popular, té la paraula la diputada Marisa Xandri.

Marisa Xandri Pujol

Gràcies, presidenta. Doncs, per anunciar el nostre vot favorable a aquesta proposta de resolució.

Gràcies.

La presidenta

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

Eulàlia Reguant i Cura

Nosaltres, per donar o per manifestar el nostre vot favorable a la proposta de resolució, entenent part del que ja ha dit la diputada del Partit Socialista, però també posant sobre la taula que tenim un problema més enllà dels trasllats pediàtrics. Tenim un problema, que va més enllà, amb el tema del transport sanitari, que l'arrosseguem des de l'inici de la legislatura i que també l'hem d'abordar, que cal que dotem suficientment per poder atendre en les condicions necessàries tot el tipus d'urgències.

I, per tant, és necessari que hi hagi la part per a pacients, o sigui, pediàtrics, però que alhora no obviem ni oblidem que en el transport sanitari existeix un problema; un problema que hem posat reiteradament diferents grups parlamentaris sobre la taula i que el seguim tenint. Malgrat, no?, que hàgim aprovat propostes de resolució, mocions, etcètera, seguim tenint un problema amb el transport sanitari, amb les treballadores i treballadors del transport sanitari i, per tant, amb el servei que s'acaba prestant, no per culpa dels treballadors, sinó de les condicions que hi ha al darrere.

Res més, moltes gràcies.

La presidenta

Gràcies, diputada. Doncs, em sembla que no hi ha d'haver posicionament de l'esmena. (*Veus de fons.*) Bé, ja s'ha fet, no? (*Veus de fons.*) Bé, d'acord. El Govern no, en tot cas un grup parlamentari, però és igual. Li cedeixo, doncs, la paraula al Grup Parlamentari de Ciutadans per al posicionament sobre les esmenes. Té la paraula el diputat Jorge Soler.

Jorge Soler González

No, disculpi, és que estava pensant en l'informe que ha fet el Govern, no..., per això ho he dit. Bé, comentar que sí que l'hem acceptat, perquè, doncs, han tingut a bé afegir-hi Barcelona. Clar, com no hem d'acceptar que és a Barcelona on hi ha les ambulàncies, si és que realment justament això és així. I sí que és cert que hem canviat el tema de la..., bé, acceptat, el tema de canviar «ambulància» per «recursos de transport», perquè sí que és cert que, de tant en tant, doncs, sí, hi ha algun dels trasllats que es fan amb helicòpter, o es fan..., per tant, no solament exclusivament amb ambulància. I, per tant, semblava, doncs, adient acceptar-ho. Per tant, quedaria acceptat plenament el que ens proposa Junts pel Sí.

Gràcies.

La presidenta

Molt bé.

Doncs, podem passar a la votació.

Vots a favor de la proposta de resolució?

Unanimitat de tots els grups.

Queda aprovada la Proposta de resolució sobre les ambulàncies pediàtriques.

Proposta de resolució sobre la supressió del panga dels menús d'institucions públiques

250-00834/11

Punt número 7 de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre la supressió del panga dels menús d'institucions públiques, presentada pel Grup Parlamentari de Ciutadans. I té la paraula el diputat Jorge Soler.

Jorge Soler González

Sí; gràcies de nou, presidenta. Bé, en aquest cas, aquesta proposta de resolució va molt dirigida a intentar abordar, doncs, una millora en el que són els menús escolars, d'institucions penitenciàries, de menjadors en general.

Bé, com saben vostès, està prohibit, per exemple, que per postres als nens els fiquem envasats d'aquests, dolços? Doncs, no. No està prohibit. Està prohibit que les begudes que donem als nens als menjadors siguin amb cafeïna? Doncs, no. No està prohibit, eh? Són begudes que estan al mercat i que no estan prohibides. Ara bé, algú els hi donaria?, creuria lògic, doncs, que els donéssim aquest tipus de menjars als nens, als geriàtrics? Doncs, no.

En aquest cas, estem posant el focus en un menjar, un menjar barat, en aquest cas el panga, que, bé, no està prohibit, ni estan prohibits els dònuts ni estaven prohibits altres tipus de menjars que no donem ja als nens, que no donem, doncs, o intentem no comprar; que, és més, molts dels grans supermercats ni tan sols ja venen. Per tant, la dificultat per adquirir ja panga cada vegada és major. Per tant, segurament és un aliment que, bé, progressivament s'està extingint, perquè consideren, doncs, que, encara que al mercat encara és legal, nutricionalment aporta molt poc i hi ha alternatives evidentment molt més riques quant a qualitat alimentària.

I, per tant, doncs, la nostra proposta és intentar que..., encara que sigui, doncs, un aliment no prohibit, és un aliment poc recomanable per als nostres nens, per als geriàtrics, per a, bé, tota aquella gent que ha de menjar en aquest tipus de menjadors. I, per tant, la idea és anar-ho retirant progressivament dels menjadors.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies, diputat. Pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí, per explicar l'esmena, té la paraula la diputada Montserrat Vilella.

Montserrat Vilella Cuadrada

Sí; gràcies, presidenta. El nostre grup va presentar una esmena en la que feia canviar la paraula «evitar» per «reduir», perquè entenem que aquest matís era important. I agraïm al diputat Jorge Soler que l'hagi acceptat, perquè entenem que, havent parlat amb els diferents grups també parlamentaris, doncs, tothom s'hi sentia molt més còmode, amb aquest verb de «reduir».

És important el matís perquè entenem que evitar, treure, eliminar aquest producte podria donar un missatge que potser no seria del tot cert, d'aquest Parlament. I, per tant, el Govern, en tot cas, a instàncies d'aquest Parlament prohibeix quan hi ha una evidència científica que aquell producte té una nocivitat que fa que no es pugui donar en els menús o que les persones no en puguin menjar. I a aquest producte, el panga, tot i que hi ha hagut, doncs, un rebombori important, sobretot a França però també aquí, al nostre país, podria donar aquest missatge que no seria del tot rigorós i cert. Per tant, agraïm que s'hagi fet aquesta acceptació de l'esmena.

I estem d'acord amb que cal reduir-lo dels menús, però no perquè sigui un producte prohibit, sinó perquè és un producte que no dona molt valor afegit. I, per tant, el que, doncs, entenem que hem de buscar com a país és que els menús que s'estableixin a les institucions, a les escoles, a les institucions que depenen del departament, però també a totes les famílies..., perquè han de ser una mica un exemple per tal de que totes les persones s'ho emportin també i els infants també s'emportin aquest tipus de dieta a casa seva. Doncs, és bo que tinguin unes consideracions saludables, no tant de risc alimentari, sinó en l'aspecte més positiu de buscar aquells elements més saludables i més propers.

De fet, l'Agència de Salut Pública, quan fa consells alimentaris per a les escoles, doncs, ja posa tot un llistat de peixos, diu que se n'ha de menjar d'una a tres vegades per setmana, i el panga no hi és, perquè no té un alt valor proteic, perquè no té omega-3, és un peix d'aigua dolça i que no aporta..., o no aporta tant d'aliment com altres peixos, a més a més, de proximitat, que tenim en el nostre país i que serien molt més bons.

I, per tant, doncs, entenem que amb aquesta esmena de «reduir» hi estem d'acord. De fet, el Govern ja ho ha fet en tots els espais i en els llocs on hi ha menjadors que depenen, doncs, tant del departament de benestar, Ensenyament i Justícia. I, per tant, en aquest punt estariem d'acord.

I evidentment amb el segon punt hi estem d'acord, perquè s'han de posar totes les mesures per tal de garantir la seguretat alimentària de tots els productes que vinguin, tot i que el Govern, en aquest cas, doncs, té una limitació quant a aquesta regulació, perquè part ve de l'Estat i de la Unió Europea. Però evidentment, entenent que tant la Unió Europea com l'Estat han fet els controls pertinents amb qualsevol producte que hi pugui arribar, i en aquest cas el panga, que sol venir del Vietnam, doncs, després també s'ha de fer des del Govern de la Generalitat el control del producte que s'està venent i s'està consumint en el nostre país.

Per tant, votarem a favor d'aquesta proposta amb l'esmena acceptada.
Gràcies.

La presidenta

Gràcies, diputada. Pel Grup Parlamentari Socialista, té la paraula la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies. Per manifestar el nostre suport a la proposta de resolució. Bàsicament –una mica també en les paraules de la diputada ara–, tot allò que pugui representar una millora no només dels mateixos menús, sinó també dels hàbits saludables, ara que estem tan avesats a parlar de tot això. Per tant, que els menús siguin equilibrats, tinguin els elements nutricionals que siguin els adequats, doncs, jo crec que també és una responsabilitat de les mateixes administracions, i en aquest cas de la Generalitat, respecte als menús que es porten a les institucions públiques.

Sembla cert, bàsicament també per la seva procedència d'aigües contaminades i el seu poc valor nutricional, que no és un tipus de peix que d'alguna manera recomanin la seva inclusió en els menús.

Jo preferiria..., el meu grup preferiria, entre altres coses, que ho féssim en positiu, diguéssim, que treballéssim, com es va aprovar en una moció que es va aprovar en el Ple del Parlament que van presentar els companys de Catalunya Sí que es Pot..., que s'elaboressin d'una vegada per totes menús sobre valors nutricionals que fossin clars i que estiguessin basats sobre productes de proximitat i els productes bàsics de la dieta mediterrània. Perquè això és el que vam aprovar quan vam aprovar..., sobre aliments que fan emmalaltir i que jo crec que encara no hem vist que realment, des de salut pública i des dels altres òrgans, els departaments de la Generalitat, s'elaborin sota aquests criteris, criteris el més amplis possible, però que recullin la proximitat, el quilòmetre zero i a més la mateixa dieta mediterrània per elaborar tots aquests menús.

Perquè, si no, entre altres coses, aquí també hem de tenir en compte que amb aquesta anada i tornada del panga..., que, per cert, és horrorós, és dolent com ell sol, dit entre nosaltres, i no cal que consti en l'acta. (*Veus de fons.*) No, entre altres coses, aquí hi han moltes guerres comercials, com n'hi han moltes amb altres aliments. I, per tant, hauríem de ser capaços de fugir d'això i fixar-nos hàbits i dietes saludables, diguéssim, en el nostre propi entorn, perquè cap d'aquestes guerres..., normalment, l'última cosa que miren és la nostra pròpia salut.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Doncs, ara, pel Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot, té la paraula la diputada Àngels Martínez.

Àngels Martínez Castells

Gràcies. I començo per on ho ha deixat la senyora Escarp, perquè precisament volia recordar l'aprovació, d'alguna manera..., els punts de la dieta mediterrània i dels productes de proximitat que varen ser valorats, i estimats, i aprovats, tots en contra, i, clar, la dieta mediterrània, i el panga, i un altre peix que diuen més avall que també té..., bé, tenen poca cosa a veure.

Què és el que realment passa aquí? Bé, que el panga és un producte de crisi, es menja quan..., és molt barat i es menja quan la gent té molt pocs diners, i és atractiu. A més a més, té un avantatge, que és que no té espines; per als nens, doncs, és fàcil de menjar, i es cuina, a més a més, molt bé amb llet, és a dir, que es pot dissimular el gust..., el no gust del peix. És atractiu per a les criatures, dissortadament, pel seu...

Però, és clar, quan fan la llista dels substituïts, segurament, doncs, nosaltres tindríem manera d'aconseguir llistats de la conselleria o fins i tot això, de dieta de mercat molt més fàcils d'entendre. Però, és clar, no es pot substituir pel rap, perquè el rap és caríssim. I diuen llenguado; home, podrien haver dit gall, que com a mínim és una mica més baratet. *(Veus de fons.)* No, sí... Però és igual, en tot cas, que sàpiguen que bàsicament si el panga s'ha estès com s'ha estès, a part de per qüestions geoestratègiques –s'ha estès i es desestén ara, que hi estic absolutament d'acord–, és perquè és un peix que es menja en temps de crisi, perquè és molt barat, com molts altres. I, per exemple, el mateix..., en productes de Noruega com el salmó n'hi ha de diferents preus, i alguns..., els aconsello, vaja, o els desaconsello que el salmó barat també se'l mengin, o se'l mengin en substitució del panga, perquè es trobaran que és tan contaminant, o gairebé tant –i ve de Noruega–, com productes que estan plebiscitadament mal vistos. És a dir, s'ha de... *(Veus de fons.)* Salmó, algun tipus de salmó noruec, que està absolutament també tan contaminat i, tot i així, doncs, té la qüestió del salmó.

Només una qüestió. Es diu: «S'ha incrementat...» No, sortosament –i amb això acabo–, el consum de panga s'ha reduït. Jo les últimes informacions que tinc és que s'ha reduït en un 14 per cent, precisament perquè sembla que mínimament hi ha una mica més de no només educació sanitària, sinó sobretot una mica més de disponibilitat a l'hora d'anar al mercat a comprar.

Anuncio el vot a favor.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Pel Grup Parlamentari Popular, té la paraula la diputada Marisa Xandri.

Marisa Xandri Pujol

Gràcies, presidenta. Bé, després d'aquesta radiografia que ja han fet tots els grups parlamentaris del panga, crec que no em queda res a dir. Només penso que de moment no ha quedat científicament demostrat que aquest peix, doncs, sigui un aliment de risc, des del punt de vista de la salut. I, per tant, penso que és molt més encertada l'esmena presentada per Junts pel Sí, on es demana reduir en lloc d'evitar, doncs, aquests menús..., que hi hagi el panga en els menús d'institucions públiques.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies, diputada. Ara, per la CUP - Crida Constituent, té la paraula la diputada Eulàlia Reguant.

Eulàlia Reguant i Cura

Moltes gràcies. Com que ja s'han fet totes les dissertacions possibles sobre el panga, només manifestar que votarem a favor d'aquesta proposta.

La presidenta

Gràcies, diputada. Doncs, el Grup Parlamentari de Ciutadans, per posicionar-se sobre l'esmena. Té la paraula el diputat Jorge Soler.

Jorge Soler González

Bé, senzillament per dir que hem acceptat l'esmena número 1.

Gràcies.

La presidenta

Per tant, s'accepta l'esmena número 1 al punt 1. Es poden votar els dos punts conjuntament? Sí? *(Pausa.)* D'acord.

Doncs, passem a la votació de la proposta de resolució: el punt 1, amb l'esmena incorporada de Junts pel Sí, i el punt 2, l'original de la proposta de resolució.

Vots a favor?

Unanimitat per al panga. *(Rialles.)*

Molt bé.

Proposta de resolució sobre les sancions de trànsit als conductors de vehicles d'emergència

250-00838/11

Passem al punt número 8 de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre les sancions de trànsit als conductors de vehicles d'emergència, presentada pel Grup Parlamentari Popular. Té la paraula la diputada Marisa Xandri.

Marisa Xandri Pujol

Gràcies, presidenta. Bé, aquesta és una proposta que sorgeix de la demanda d'alguns conductors d'ambulàncies que en l'exercici de les seves funcions, doncs, es troben amb la següent situació, i és que a vegades, bé, els vehicles de resposta d'emergències sanitàries han de, sovint, traspasar les normes de circulació establertes per a la resta d'usuaris de la via, com és lògic i normal, no? Tal com s'estableix al reglament de circulació, aquestes normes no regeixen per a aquests vehicles que estan responenent a una emergència. Tanmateix, els radars no distingeixen els uns dels altres ni si estan responenent a una emergència o no.

Llavors, quan es dona aquesta situació, en la qual un d'aquests vehicles és captat per un radar i consegüentment denunciat, el sistema de descàrrec que s'usa és llarg i té fortes deficiències. Tant és així que, segons el cas, el conductor denunciat ha de recórrer la sanció pel seu compte i a càrrec seu, no? D'aquesta manera no només es perjudiquen els conductors de vehicles d'emergència, sinó que es corre el risc que, per tal d'evitar ser sancionats, els temps de resposta es vegin afectats i consegüentment incrementar la probabilitat de danys majors als necessitats d'ajut urgent.

Llavors, davant aquesta situació, nosaltres demanem tres coses –tres coses– al Parlament. Instem el Govern, en primer lloc, a establir un sistema eficaç per tal d'anul·lar les sancions de trànsit dels vehicles de resposta d'emergència quan aquests responen, precisament, a una emergència. En segon lloc, establir els mecanismes necessaris per tal que, en cas de captar un excés de velocitat per un radar mòbil a un vehicle en servei urgent, no es tramiti, doncs, aquesta denúncia. I en tercer lloc, doncs, aprovar i aplicar els mecanismes i normes clares per tal de no denunciar per conducció temerària els conductors de vehicles prioritaris davant d'una actuació proporcional a la urgència.

Gràcies, presidenta.

La presidenta

Gràcies, diputada. Doncs, ara, pel Grup Parlamentari de Ciutadans, té la paraula el diputat Jorge Soler.

Jorge Soler González

Sí; gràcies, presidenta. Bé, comentar que nosaltres estem a favor de totes aquestes mesures; així en va quedar constància en la defensa de la proposta de resolució que va portar a aquest Parlament Ciutadans el dia 10 de maig i que es va aprovar, i on justament el que es defensava, en aquest cas en la Comissió d'Interior, era, doncs, bé, buscar tots aquests mecanismes justament per evitar aquestes sancions de trànsit als conductors. En aquest cas, el títol era «sobre el tràmit sancionador per a vehicles d'emergències». Així consta, doncs, a les actes d'aquest Parlament.

Per tant, doncs, en conseqüència i en congruència amb el que ja vam defensar fa unes setmanes al Parlament, hi votarem a favor.

Gràcies.

La presidenta

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

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies, presidenta. Per les mateixes raons. De fet, en la Comissió d'Interior vam aprovar ja una resolució pràcticament igual a què el meu grup va donar suport. I, per tant, també donarem suport a aquesta proposta de resolució.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Pel Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot, té la paraula la diputada Àngels Martínez.

Àngels Martínez Castells

Sí. També, naturalment, hi donaré suport, no hem canviat de parer. I una qüestió que a mi em sembla que s'ha de tenir present: els radars, evidentment, no discriminen, però Trànsit sí, i quan Trànsit ha de posar i emetre les multes sí que pot..., i, de fet, en altres..., en alguns llocs ja s'ha fet. Per exemple, a Girona hi havia un acord de que quan hi havien ambulàncies que estaven donades d'alta perquè estaven de servei, doncs, senzillament les multes no es tramitaven perquè se sabia que estaven de servei i, per tant, havien de córrer. El radar no discriminava, però Trànsit sí. I ja està. A favor.

Gràcies.

La presidenta

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

Eulàlia Reguant i Cura

En el mateix sentit que ja han dit la resta de grups, nosaltres votarem a favor, en coherència també amb el que ja vam aprovar a la Comissió d'Interior i vam votar favorablement nosaltres. I, per tant, res més a dir.

La presidenta

I ara, pel Grup Parlamentari de Junts pel Sí, té la paraula la diputada Violant Cervera.

Violant Cervera i Gòdia

Moltes gràcies, presidenta. Doncs, el nostre grup parlamentari també votarà a favor, també en coherència amb el que es va votar a la Comissió d'Interior. Però bàsicament hi votarem a favor –i jo sí que m'estendré una mica–, i suposo que són els mateixos arguments, doncs, que la meva companya va defensar en aquesta mateixa Comissió d'Interior, perquè el que s'està demanant en aquesta proposta de resolució senzillament el Servei Català de Trànsit ja ho aplica. I ho aplica en funció de l'article 67 i següent del Reglament general de circulació, en el qual el que es diu és que si en el moment de la tramitació de les imatges captades pel cinemòmetre constata infraccions d'excés de velocitat comeses per vehicles prioritaris i que circulen en serveis d'urgències, i a més a més amb els senyals lluminosos encesos, senzillament aquestes multes no es tramiten.

Un cop iniciat el procediment, si alguna vegada, doncs, s'ha iniciat alguna d'aquestes multes, presentant la documentació pertinent, senzillament, també aquestes multes es retiren. I sobre intentar establir sistemes eficaços per poder anul·lar o perquè pugui ser més fàcil, doncs, justament, aquesta tramitació d'aquestes multes, el Servei Català de Trànsit posa a disposició de les empreses o de les entitats titulars de flotes de vehicles una eina d'intercanvi d'informació que permet la notificació telemàtica per part del Servei Català de Trànsit de les peticions i identificació dels conductors responsables, i permet a l'entitat titular del vehicle la identificació de la persona que ha comès la infracció en un entorn web que es fa d'una manera ràpida, senzilla i gratuïta. Per tant, les entitats que s'adhereixen a aquest sistema poden conèixer les denúncies imposades als vehicles i els seus titulars i així identificar les persones que han comès aquesta infracció.

Sobre l'apartat que parla dels radars mòbils, els agents denunciats discriminen *in situ* mateix el caràcter d'aquesta urgència, i, per tant, si l'agent constata aquesta circumstància no tramita en cap cas la denúncia, la imatge captada pel radar. Dir també que, sobre les conductes temeràries, la conducció temerària és una infracció susceptible d'ésser denunciada únicament per una constatació *in situ* dels mateixos agents de l'autoritat, que quan aquests, evidentment, constaten, doncs, que es tracta d'un vehicle d'emergències senzillament aquesta denúncia tampoc la posen, no?

Per tant, nosaltres votarem a favor d'aquesta proposta de resolució, perquè les normes –ho repeteixo, l'article 67 i següent del Reglament general de circulació– i els mecanismes de denúncia de les conductes dels infractors per excés de velocitat són clars i ja permeten, en cas d'acreditar-se la condició de prioritat del vehicle, així com el del servei d'urgències que presta, que quedi anul·lada la tramitació de la corresponent denúncia.

Per tant, hi insisteixo, nosaltres votarem a favor senzillament perquè en aquests moments, doncs, ja s'estan produint els fets que es demanen en aquesta proposta de resolució.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Doncs, no hi han esmenes.

Per tant, podem passar a la votació.

Vots a favor de la proposta de resolució?

Unanimitat.

Queda aprovada la Proposta de resolució sobre les sancions de trànsit als conductors de vehicles d'emergència.

Proposta de resolució sobre el CAP Muralles, de Tarragona

250-00848/11

Passem al punt número 9 de l'ordre del dia –i últim punt d'aquesta Comissió de Salut–, que és la Proposta de resolució sobre el CAP Muralles, de Tarragona, presentada pel Grup Parlamentari de Ciutadans. I té la paraula la diputada Lorena Roldán.

Lorena Roldán Suárez

Sí; moltes gràcies, presidenta. Bé, avui venim a parlar d'una problemàtica que tenim amb les urgències en horari nocturn a Tarragona. Ara mateix, a Tarragona, únicament disposem d'un centre d'atenció primària que doni aquesta assistència d'urgències nocturnes. Conec molt bé aquest CAP perquè dona la casualitat que és el meu CAP i, per tant, doncs, puc explicar de primera mà les situacions que s'hi viuen i les cues que hi ha cada nit en aquest centre d'atenció primària d'urgències.

A més a més, cal dir que aquest centre està situat en el barri de la Granja, Torreforta - la Granja, que és un dels barris de ponent de Tarragona, en el qual no es pot accedir si no tens vehicle propi, perquè queda molt allunyat del centre de la ciutat, no hi ha un camí que sigui transitable i, a més a més, cal dir que les línies d'autobusos no arriben en aquests horaris; moltes línies acaben el seu trajecte a les nou o a les deu de la nit. Per tant, una persona que es posa malalta a la nit o bé disposa de vehicle i el pot fer servir –que potser amb la malaltia o la patologia que tingui en aquell moment, doncs, no el pot fer servir–, o bé haurà de fer servir un servei de taxi per poder arribar a aquest centre.

Què és el que provoca això? Això provoca que la gent del centre de la ciutat a Tarragona es desplaci directament a l'Hospital Joan XXIII, a les urgències de l'Hospital Joan XXIII, i col·lapsi així aquestes urgències, doncs, amb malalties que no són greus i que, per tant, es podrien atendre perfectament en un centre d'atenció primària. Cal dir que a la ciutat de Tarragona teníem un altre centre d'atenció primària que feia aquest servei d'urgències nocturn, era el CAP Muralles, i que arran de les retallades, doncs, Tarragona es va quedar sense aquest centre.

Nosaltres el que demanem aquí és que se solucioni aquesta mesura, que els ciutadans no han de patir més aquestes retallades, sobretot en serveis bàsics com és la sanitat, i que, per tant, s'habiliti novament el CAP Muralles com a CAP d'urgències nocturn.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Per explicar l'esmena, té la paraula la diputada Montse Vilella, del Grup Parlamentari de Junts pel Sí.

Montserrat Vilella Cuadrada

Sí; gràcies, presidenta. Nosaltres..., el Grup Parlamentari de Junts pel Sí va fer una esmena que ja l'hem fet en altres ocasions quan es porten, doncs, propostes de resolució d'aquest tipus, de reobrir CAP en horari nocturn en diferents llocs de Catalunya. No fa gaire, doncs, hi va haver el de Montcada i Reixac o molts que s'han anat portant en aquesta comissió, o també en el plenari. Vam fer una esmena, com deia, en la que dèiem que s'obris aquest CAP en horari nocturn, sempre que així ho digués el Pla nacional d'urgències.

I en l'anterior ocasió, doncs, no es va acceptar, com tampoc no s'ha acceptat en aquesta ocasió aquesta esmena. I nosaltres intentàvem fer una transacció perquè enteníem que el Grup de Ciutadans el que deia és: «Ja fa massa temps que estem dient que aquest pla d'urgències, aquest Pla nacional d'urgències, està en marxa i no arriba.» Però, en aquella ocasió, doncs, com que som el grup que dona suport al Govern, vam poder parlar amb ells, i ells es comprometien a que això fos ja el mes de juliol, eh? Estem al mes de..., a final del mes de maig i, per tant, enteníem que era certament raonable el fet

de poder esperar..., donat que ja està feta la primera fase d'aquest treball, del Pla nacional d'urgències, poder esperar quina era la reordenació de l'atenció continuada urgent.

I poder veure realment no només aquest..., que ara parlem de Tarragona i que en parlem un per un –i ara ens deia la diputada Roldán, doncs, que el coneix perfectament i que hi ha la situació que hi ha–, sinó que el que havíem de fer era mirar en el llarg de tot el territori perquè és evident que un ciutadà, doncs, ha de tenir el mateix dret que tots els altres de tenir un servei d'urgències, d'atenció continuada i urgent d'urgències o un servei d'urgències que sigui d'accés equitatiu, que tingui una qualitat sanitària correcta i, a més a més, que sigui sostenible. I totes aquestes coses fan que siguin tota una sèrie de variables que s'han de tenir en compte en tot el territori, perquè l'hem de fer sostenible, perquè l'hem de fer eficaç.

Aquí també voldria fer un petit esment. Hem de pensar quin model volem: si aquí del que es tracta, en aquesta proposta de resolució, és senzillament de revertir les decisions que es van prendre en un moment donat per fer el sistema sostenible, o el que pretenem ara és tenir un sistema actual –que, evidentment, ha de ser sostenible, perquè sempre ho han de ser– però que, a més a més, tingui totes les garanties de que sigui la millor qualitat assistencial. Perquè el model que volem per a l'atenció nocturna urgent és d'un metge de forma aïllada?, o volem una altra cosa i donarem millor servei si tenim un altre tipus de servei?

La diputada Roldán ens deia i ens parlava del CUAP de Torreforta; sí, però és que no ha parlat de les urgències de Joan XXIII i de Santa Tecla, que estan molt més properes per a tota la població que acudeix habitualment al CAP Muralles. Per tant, s'ha de tenir en compte, quan es parla del municipi, que evidentment no només hi ha el CAP, sinó que l'atenció d'urgències també s'ha de tenir..., doncs, els altres dispositius que ho posen. Però, de tota manera, nosaltres no diem que no; el que nosaltres diem és..., com a Parlament, no diem que això no s'haurà de fer, el que diem és: «Esperem al que diu el Pla nacional d'urgències.» I és això el que plantejem. I com que no ens accepten aquesta esmena, doncs, a nosaltres ja no ens agrada el que ens proposen. I ja pensem que el Govern no ho podrà complir.

Per tant, ens hem de situar en un altre escenari, no en el d'anar a buscar realment una solució eficaç –en aquest cas, per a Tarragona–, sinó que ens hem de situar en el que vostès ens presenten en un text que no ens ajuda a poder-ho realment resoldre, de forma equitativa, per a tot el país i atenent a aquest pla d'urgències, aquest Pla nacional d'urgències que s'ha fet.

La presidenta

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

Assumpta Escarp Gibert

No, per donar suport a la proposta de resolució que presenta el Grup de Ciutadans. Realment, ara tenim..., si agafem Tarragona, diríem, i sense el coneixement territorial de les diputades que han parlat, però sí que és cert que ara en tenim un situat a ponent, a la Granja, i hauríem de recuperar el de llevant. Això ens donaria l'eix als dos extrems de la ciutat per cobrir les urgències.

A mi m'ha sorprès la intervenció de la diputada de Junts pel Sí, entre altres coses, perquè jo, que sí que vaig escoltar el dia que van presentar el Pla nacional d'urgències..., es tracta de no anar a urgències hospitalàries, es tracta de tenir com unes portes d'entrada que siguin diversificades. Jo crec que vaig escoltar i ho vaig entendre molt bé. Unes portes diversificades que passen pels centres d'assistència primària, passen pels CUAP i passen també pel 061 i allò que puguin resoldre els mateixos serveis d'emergències mèdiques.

Dir que si estem una miqueta lluny sempre podem anar al Santa Tecla o al Joan XXIII és no entendre, almenys pel que jo crec que és, el que realment s'està plantejant respecte a temes d'urgències, igual que... El que passa, que plantejem..., i jo diria més, jo diria que en l'última «diapo» que... –però no ho puc assegurar i, per tant, no en faré veritat d'això–, on hi havia els nous CUAP que estaven previstos dins del Pla nacional d'urgències, n'hi havia un a Tarragona.

Em puc equivocar, però vull confiar en la meua memòria i penso que..., igual no, eh?, igual m'equivoco. Per tant, jo crec que encara queda més clar el suport del meu grup a aquesta proposta de resolució.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Pel Grup Parlamentari de Catalunya Sí que es Pot, té la paraula la diputada Àngels Martínez.

Àngels Martínez Castells

Sí, només també per anunciar el suport. Dir que, a més a més, aquesta és una reivindicació dels veïns, que, a més a més, demanen també que hi hagi una ordenació de tot el que és l'atenció sanitària a Tarragona. I que creuen que, en aquest sentit, el fet de que des de l'ICS es prenguésseriosament la unificació de l'atenció primària..., doncs, seria molt millor i molt més fàcil poder donar l'atenció que cal i que necessiten.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada. Pel Grup Parlamentari Popular, té la paraula la diputada Marisa Xandri.

Marisa Xandri Pujol

Sí, per dir que donarem suport a la proposta de Ciutadans.
Gràcies.

La presidenta

Pel Grup Parlamentari de la CUP - Crida Constituent, té la paraula la diputada Eulàlia Reguant.

Eulàlia Reguant i Cura

Bé, moltes gràcies. Nosaltres donarem suport a aquesta proposta de resolució. Jo crec que es tractaria de fer una anàlisi de com està l'atenció primària a Tarragona, de quina és l'atenció que es dona. Si tenim el CAP Bonavista, que abans obria les vint-i-quatre hores i ara no ho fa, que el CAP de la Granja - Torreforta sí que obre..., que és un CUAP, té les urgències, està les vint-i-quatre hores del dia, però és un dels centres amb més llistes d'espera. I que Tarragona, com ja s'ha dit, és una ciutat amb barris allunyats del centre, però que, alhora, o sigui, no?, la diputada de Junts pel Sí deia: «Ja hi ha, al centre, les urgències hospitalàries de Santa Tecla i Joan XXIII.»

Però resulta que aquest Nadal vam activar una campanya del 061 per explicar a la gent que, en lloc d'anar a les urgències hospitalàries, truqués per saber on havia d'anar per redirigir i anar a atenció primària. Llavors, és una mica contradictori dir que ja hi ha aquests dos hospitals al costat i que no cal reobrir el CAP Muralles les vint-i-quatre hores per a les urgències d'atenció primària, i no les hospitalàries, no? I, per tant, aquí es genera... Per tant, nosaltres sí que hi donarem suport.

En aquest sentit, però, la diputada de Junts pel Sí també plantejava, no?, que potser era interessant fer un debat de model. Hi ha un debat de model entre si tenim un model «hospitalocèntric» o d'atenció primària.

Però alhora també podríem indagar una mica al voltant del CAP Muralles, perquè nosaltres votem a favor, però posant sobre la taula una sèrie de problemes que tenen a veure amb el CAP Muralles. El CAP Muralles, el 2013, va deixar de ser gestionat per l'empresa pública i va passar a mans de la societat mercantil Salut Muralles. Una societat mercantil o un canvi de gestió on primer la CUP però després el Grup de Treball en Defensa de la Sanitat Pública de Tarragona, més Metges de Catalunya, més el SATSE, més CGT han denunciat una sèrie d'irregularitats en aquest canvi. Perquè, casualment, una de les persones que estava abans al GIP, que és qui fa la nova concessió a aquesta societat mercantil, és accionista d'aquesta societat mercantil i és metge d'aquesta societat mercantil.

Per tant, hi ha una sèrie d'irregularitats denunciades a l'abril de 2016 que encara estan pendents. Estem a maig de 2017, i nosaltres aquí sí que ens preguntem si la conselleria ha fet res o no ha fet res al respecte; que, de moment, sembla que no ha fet res. Però veient també declaracions aquest matí al voltant de la recuperació..., o la pregunta que se li ha fet sobre si la Generalitat havia pagat a Innova o no, i veient que el conseller contestava que no, que no només la Generalitat no havia pagat a Innova, sinó que havia

pagat un hospital esplèndid que l'ajuntament no el podia mantenir... Però si analitzem exactament això de l'hospital i veiem que era la Generalitat qui va decidir fer el trasllat de l'Hospital Sant Joan de Reus, que després no el podia pagar, que va demanar a l'ajuntament que el pagués, que l'ajuntament no el podia pagar i va ser Innova qui el va acabar pagant i ara la Generalitat torna a pagar-lo..., doncs, molt probablement deu ser que la Generalitat ha pagat a Innova i no al contrari.

Però, per tant, si fem un debat de model, fem un debat de model al voltant de si tenim una atenció sanitària «hospitalocèntrica» o no i fem un debat de model també sobre quin és l'entramat que acaba havent-hi al darrere i com permetem..., i sembla que ara també encara tapem els ulls davant de certes, com a mínim, irregularitats que hauríem d'impedir i començar a posar ja sobre la taula de manera clara per defensar realment la sanitat pública i una atenció sanitària equitativa per a tothom i d'accés universal.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Doncs, ara, el Grup Parlamentari de Ciutadans, per posicionar-se sobre l'esmena. Té la paraula la diputada Lorena Roldán.

Lorena Roldán Suárez

Gràcies, presidenta. Bé, nosaltres no podem acceptar aquesta esmena proposada per Junts pel Sí perquè no necessitem tants mesos perquè ens diguin quines són les necessitats d'urgència que tenim a Tarragona. Ni necessitem tampoc esperar a veure què és el que ens diu el Pla nacional d'urgències. Perquè és que ja ens ho diuen els usuaris, els pacients d'aquests CAP, també de l'Hospital Joan XXIII i Santa Tecla, que sí que els he anomenat, sí que els he esmentat abans.

Però és que cal diferenciar entre les urgències hospitalàries i les urgències de primària. Ens ho diuen també les necessitats dels metges, els sindicats i l'hi dic jo, senyora Vilella, també jo mateixa, que m'he hagut d'esperar set hores per fer-me una placa a Joan XXIII perquè estava col·lapsat amb aquestes urgències de primària, precisament perquè no hi ha un CAP d'urgències al centre de la ciutat i hi ha moltíssima gent que no es pot desplaçar al CAP de la Granja. Per tant, això és una necessitat urgent, i el Govern el que no pot fer és demorar més aquesta reclamació i aquesta necessitat que tenim els ciutadans de Tarragona.

Gràcies, presidenta.

La presidenta

Diputada Vilella, em demana la paraula?

Montserrat Vilella Cuadrada

Sí, per contradiccions.

La presidenta

D'acord.

Montserrat Vilella Cuadrada

Senzillament per..., no sé si contradiccions o que no m'he explicat bé jo. Jo quan feia referència a Santa Tecla i a Joan XXIII m'hi referia per parlar de la situació actual, perquè m'ha donat la sensació..., o almenys jo he entès, quan la diputada Roldán parlava, que donava la sensació que la gent del CAP Muralles s'havia de traslladar a Torreforta; senzillament això. I, per tant, això feia referència a la situació actual, però evidentment no feia referència a la voluntat de que les urgències en el futur, en aquest nou model que planteja el Pla nacional d'urgències, s'abordin des de la primària.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, diputada.

Doncs, passem a la votació d'aquesta proposta de resolució, que no s'ha acceptat l'esmena i, per tant, el text és l'original de la proposta.

Vots a favor?

Vots a favor del Grup Parlamentari Popular, Ciutadans, Socialista, Catalunya Sí que es Pot i la CUP - Crida Constituent.

Vots en contra?

Abstencions?

Abstencions del Grup Parlamentari de Junts pel Sí.

Per tant, queda aprovada, aquesta proposta de resolució.

I hem acabat els punts de l'ordre del dia. Moltes gràcies a totes i a tots i fins a la propera Comissió de Salut.

Aixequem la sessió.

La sessió s'aixeca a dos quarts d'una del migdia i catorze minuts.