



DIARI DE SESSIONS DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

XII legislatura · sisè període · sèrie P · número 112

Ple del Parlament

Sessió 63, primera reunió, dimarts 6 d'octubre de 2020

Presidència del M. H. Sr. Roger Torrent i Ramió

Dossier

TAULA DE CONTINGUT

Compliment de la Moció 111/XII, sobre les operacions de rescat a la Mediterrània i les polítiques d'acollida de migrants	4
Debat general sobre la situació sanitària 255-00015/12	4

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

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

Imprès al Parlament

ISSN: 0213-7976 (general)

0213-7984 (sèrie P)

DL: B-27.966-1980

www.parlament.cat

Sessió 63.1

La sessió s'obre a les tres de la tarda i tres minuts. Presideix el president del Parlament, acompanyat dels vicepresidents primer i segon i els secretaris primer i segon. Assisteixen la Mesa el secretari general i la lletrada Esther Andreu i Fornós.

Al banc del Govern seuen el vicepresident del Govern i conseller d'Economia i Hisenda i els consellers de la Presidència, d'Interior i de Salut.

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Debat general sobre la situació sanitària (tram. 255-00015/12). Grup Parlamentari de Ciutadans. Substanciació (text presentat: BOPC 662, 85).

2. Preguntes amb resposta oral.

3. Proposta de canvi de nom de la Comissió d'Igualtat de les Persones (tram. 395-00264/12). Grup Parlamentari de Ciutadans, Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, Grup Parlamentari Republicà, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari de Catalunya en Comú Podem i Subgrup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Crida Constituent. Substanciació.

4. Decret llei 31/2020, del 8 de setembre, pel qual es modifica el Decret legislatiu 1/2000, del 31 de juliol, pel qual s'aprova el Text únic de la Llei de l'esport, i s'estableixen mesures de funcionament dels òrgans de govern de les entitats esportives de Catalunya (tram. 203-00056/12). Govern de la Generalitat. Debat i votació sobre la validació o derogació del decret llei (text presentat: BOPC 683, 13).

5. Projecte de llei de les àrees de promoció econòmica urbana (tram. 200-00017/12). Govern de la Generalitat. Debat de totalitat i votació de l'esmena a la totalitat (text presentat: BOPC 662, 45).

6. Proposició de llei sobre la desaparició forçada de menors a Catalunya (tram. 202-00061/12). Grup Parlamentari de Ciutadans, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari de Catalunya en Comú Podem, Subgrup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Crida Constituent i Subgrup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat de totalitat (text presentat: BOPC 400, 31).

7. Proposició de llei de creació del Centre Català d'Empresa i Drets Humans (tram. 202-00078/12). Grup Parlamentari Republicà, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari de Catalunya en Comú Podem, Subgrup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Crida Constituent, Grup Parlamentari de Junts per Catalunya. Debat de totalitat i votació de les esmenes a la totalitat (text presentat: BOPC 649, 12).

8. Interpel·lació al Govern sobre l'ocupació d'habitatges (tram. 300-00301/12). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Substanciació.

9. Interpel·lació al Govern sobre la gestió pressupostària del projecte de Hard Rock (tram. 300-00304/12). David Cid Colomer, del Grup Parlamentari de Catalunya en Comú Podem. Substanciació.

10. Interpel·lació al Govern sobre la pobresa infantil (tram. 300-00300/12). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Substanciació.

11. Interpel·lació al Govern sobre la reactivació econòmica, empresarial i social amb relació als programes de fons europeus (tram. 300-00303/12). Grup Parlamentari de Junts per Catalunya. Substanciació.

12. Interpel·lació al Govern sobre la situació del turisme (tram. 300-00308/12). Subgrup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Substanciació.

13. Interpel·lació al Govern sobre la situació de greu inseguretat que es pateix als carrers (tram. 300-00306/12). Grup Parlamentari de Ciutadans. Substanciació.

14. Interpel·lació al Govern sobre la importància del delta de l'Ebre per al sector primari (tram. 300-00302/12). Grup Parlamentari Republicà. Substanciació.

15. Interpel·lació al Govern sobre la situació judicial a l'Estat espanyol (tram. 300-00305/12). Grup Parlamentari Republicà. Substanciació.

16. Interpel·lació al Govern sobre la seva intencionada manca de transparència (tram. 300-00307/12). Grup Parlamentari de Ciutadans. Substanciació.

17. Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre l'emergència educativa i la planificació del curs escolar 2020-2021 (tram. 302-00234/12). Esther Niubó Cidoncha, del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació.

18. Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre l'inici del curs escolar 2020-2021 (tram. 302-00237/12). Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació.

19. Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre l'inici del curs escolar 2020-2021 (tram. 302-00240/12). Subgrup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Crida Constituent. Debat i votació.

20. Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre la gestió dels fons Covid-19 per a la recuperació econòmica i social (tram. 302-00235/12). Grup Parlamentari Republicà. Debat i votació.

21. Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre la regularització de persones immigrants (tram. 302-00236/12). Grup Parlamentari Republicà. Debat i votació.

22. Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre l'ocupació i les condicions sociolaborals del treball autònom (tram. 302-00238/12). Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació.

23. Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre la defensa de les institucions i l'autogovern (tram. 302-00239/12). Grup Parlamentari de Junts per Catalunya. Debat i votació.

24. Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre la necessitat d'un pla de rescat per al sector de la cultura (tram. 302-00241/12). Grup Parlamentari de Catalunya en Comú Podem. Debat i votació.

El president

Bona tarda, diputats, diputades. Comença la sessió.

El llistat de preguntes a respondre oralment en el Ple està inclosa en el dossier i es farà demà, a les deu del matí, com és habitual.

Compliment de la Moció 111/XII, sobre les operacions de rescat a la Mediterrània i les polítiques d'acollida de migrants

Així mateix els informo que, en compliment amb allò que estableix la Moció 111/XII, del Parlament de Catalunya, sobre les operacions de rescat a la Mediterrània i les polítiques d'acollida de migrants, segons les dades oficials de l'Organització Internacional de les Migracions, des de l'inici del 2020 hi ha 675 víctimes mortals i desapareguts a la Mediterrània.

Debat general sobre la situació sanitària

255-00015/12

El primer punt de l'ordre del dia és el debat general sobre la situació sanitària. I, d'acord amb l'article 156 del Reglament, aquest debat es regirà segons allò que estableixen els articles 154 i 155 del Reglament i la seqüència acordada per la Junta de Portaveus.

Atès que el debat es fa a sol·licitud del Grup Parlamentari de Ciutadans, té la paraula, en primer lloc, el diputat senyor Carlos Carrizosa. Quan vulgui.

Carlos Carrizosa Torres

Gràcies, senyor president. Bona tarda, senyores i senyors diputats. Los catalanes están asustados, porque la crisis del coronavirus sigue muy presente en Cataluña. Los contagios siguen, se siguen perdiendo vidas humanas pese al enorme sacrificio de todos nuestros profesionales del sistema sanitario. Y esta epidemia es, desde lue-

go, un problema sanitario, pero también supone una grave crisis global, económica y social. En Cataluña, hoy, la tasa de riesgo, de rebrote, ha subido: si el lunes alcanzaba un nivel de 197,56, veinticuatro horas después está en 215,15 de media en Cataluña. Un nivel considerado de riesgo muy alto.

En el Gironès, el riesgo de rebrote es de 348,84; en la Cerdanya, el riesgo de rebrote es 724,94. Y en el Baix Ebre, es de 712,15. Y otro indicador es que la velocidad de reproducción de la enfermedad, el Rt, se ha situado en 1,13, en Cataluña. La OMS, hoy..., no, ayer fue, nos recordó que solamente se ha contagiado un 10 por ciento de la población mundial, por lo que el peligro de la pandemia persiste en toda su fuerza.

Sin embargo, aquí en Cataluña, como siempre, parece que hemos estado distraídos con otros temas más que en frenar la curva. Y es que la realidad es que Ciutadans pidió este Pleno en el mes de julio y lo celebramos hoy, en octubre, y sin embargo cuando el señor Torra tuvo su Pleno de consolación para hablar de sus monotemas, ese pleno lo convocamos en veinticuatro horas. En veinticuatro horas ustedes hicieron por convocar ese Pleno, cuando este otro hemos tardado en celebrarlo más de dos meses.

En Ciutadans tuvimos con ustedes..., nada más empezaba la pandemia, todavía no había empezado el estado de alarma y los confinamientos, el 10 de marzo por la tarde, tuvimos una reunión. Y no sé si recuerdan ustedes lo que les dijimos cuando ustedes afirmaban que lo tenían todo controlado. Nosotros les estábamos alertando; había precedentes escalofriantes en China, en Italia y en Madrid la cuestión estaba muy difícil. Pero ustedes estaban desorientados, se dedicaban al tema de siempre, al *procés*.

Se pasaron ustedes la primera ola diciendo barbaridades como las de la señora Budó: «En una Cataluña independiente habría menos muertos»; o la señora Ponsatí, con apoyo del señor Puigdemont: «De Madrid al cielo», cuando más muertos había en Madrid; o el señor Buch, que veía números cabalísticos con 1714 mascarillas y veía conspiraciones. Los hospitales y las UCIs quedaron colapsados, mientras ustedes miraban a Waterloo en vez de gestionar la crisis. En muchos lugares se cerró la atención primaria, con grandes problemas de acceso a los pacientes. Descubrimos que el 061 estaba cobrando, mientras había fallecidos por doquier; hubo que ajustarlo, esto. La gestión de la crisis durante la primera ola fue nefasta, a pesar de que los catalanes dieron ejemplo con el confinamiento, se sacrificaron dando ese ejemplo de civismo y de responsabilidad, muchas veces por encima de la clase política.

Pese a lo difícil que resulta entenderse con un gobierno que no respeta tantas cosas –no respeta, a veces, las leyes, ni respeta a la mayor parte de la ciudadanía catalana–, desde el primer momento nosotros nos pusimos a disposición del Govern, para intentar ayudar en cada uno de los plenos de la pandemia, en las primeras comparecencias telemáticas, en privado... A Ciutadans nos llegaban quejas de todas partes de Cataluña: los hospitales estaban colapsados, los directores de residencias desesperados, los pacientes que llevaban al teléfono más de una hora esperando sin respuesta. Nosotros mantuvimos, en unos pocos días, más de ciento cincuenta reuniones con asociaciones y entidades: escuchábamos, acompañábamos el dolor en algunos casos, atendíamos solicitudes y establecíamos compromisos en otros.

Y así, fuimos presentando decenas de propuestas que entregamos a los *consellers*, para que trabajaran en sus áreas. En un pleno hubo..., se nos reconoció que no se habían leído nuestras propuestas, que representaban a más de un millón de votantes y que habían sido trabajadas con expertos y colectivos y sectores afectados por la crisis. Ustedes decían que no les daba tiempo a leerlas, con la gestión de la crisis, así que, qué íbamos a esperar desde la oposición; desde luego, que se pusieran manos a la obra para implementarlas era más bien difícil. Pero nosotros, a pesar de esto, no tiramos la toalla. Nuestra posición era colaborar, servir a la ciudadanía. No había que desviarse y nosotros seguimos con las reuniones.

Y miren, yo creo que, aparte de que hablemos de gestión, de pura gestión en este Pleno, de eso que vamos tan faltos en Cataluña, pues también a veces hay que poner cara y ojos a la crisis sanitaria. Saben que yo perdí a mi padre en esta crisis. El 30 de marzo, cuando los hospitales estaban colapsados, mi padre, de ochenta y cinco años, estaba con los síntomas del Covid, con dificultades respiratorias. Llamaba por teléfono, se le cogía el teléfono, ya le llamará un médico, ya le llamará un médico..., no le llamaban. Y las noticias eran de colapso en las unidades hospitalarias. Cuando le dijimos si quería que le llevásemos al hospital, en coche, nosotros, sus hijos, él dijo que no. Que no, porque a él, con su edad y sus patologías, le iban a poner en una camilla en un hospital colapsado y que, con sus ochenta y cinco años y todas sus enfermedades, él iba a quedar para los últimos y se iba a morir en una camilla solo, en un hospital.

Y nosotros lo entendimos y no le insistimos más, no le quisimos forzar. Le dejamos en su casa, al pobre, y la noche del 30 de marzo, cuando mi hermano fue por la mañana se lo encontró muerto. Y luego tuvimos los problemas que han tenido tantos catalanes con los sepelios, que tampoco se podía asistir. Él murió allí solo. Nunca hubiéramos dejado que nuestro padre muriese solo. Pese a que estábamos confinados, tuve que ir en alguna ocasión a arreglarle las medicinas a su casa, que le habían dado los médicos, porque él no acababa de aclararse con... Hablábamos por teléfono con algún médico; con mi compañero también, el doctor Soler, Jorge Soler, y procurábamos organizarle las medicinas. Pero, al final, él no aguantó; no aguantó y se murió. Y a los pocos días, lo contraí yo. Dos días después me encontraba fatal y resulta que yo había pillado el coronavirus, seguramente en casa de mi padre. Mi padre, por cierto, como no lo llegó a ver un médico, no cuenta como las muertes de coronavirus, pero todos tenemos claro, por los síntomas que padecía, que era eso.

Y después lo cogí yo. Y aquí ya, en el aspecto mío, personal, quisiera llevarlo al agradecimiento que siente una persona que está enferma. Estuve varios días en mi casa y, al final, cuando llamé y me hicieron unas radiografías en el CAP, tenía neumonía en ambos pulmones y estuve ingresado en el Hospital de Sant Pau ocho días. Y allí, pues uno padece y ve, primero, la preocupación de la familia, porque estás allí con tu teléfono móvil y todos estaban muy preocupados: mi padre había muerto y pensaban..., mis hijos pensaban: «Ha muerto mi abuelo, a lo mejor ahora se muere mi padre.» Y estábamos en contacto.

Y yo quiero resaltar muchísimo que también tenía un compañero de habitación que se llamaba Carlos, como yo, y que él había estado en la UCI y en semicríticos en el Hospital de Sant Pau. Él apenas podía hablar con su familia, en la habitación esa doble, sin emocionarse, cuando decía que se encontraba bien, que se encontraba mejor, que estaba mejor; porque allí le veía las orejas al lobo, se las veíamos casi todo el mundo. Las enfermeras, los sanitarios, los médicos entraban..., avisaban antes de entrar para que nos pusiéramos mascarillas y venían absolutamente envueltos en equipos de protección. Hay que agradecer a estos profesionales sanitarios el desvelo con el que trataban a todo el mundo. Se oía a veces gritos en las habitaciones, lo típico en los hospitales, por las noches..., siempre una paciencia increíble. Venían, atendían a todo el mundo. Ha sido increíble. Yo ya conocía la sanidad pública, como muchos otros catalanes, por cuestiones familiares, que habíamos tenido que estar, y habíamos visto la inmensa solidaridad y la inmensa profesionalidad que tienen nuestros sanitarios. Quería agradecerlo en este Pleno, ese trato que nos dieron, que nos daban a todos los enfermos, en las plantas improvisadas, porque no eran las plantas de respiratorio, eran otras que habían tenido que improvisar en el Hospital de Sant Pau.

Y quería ponerles también un ejemplo conmovedor de lo que hacían las personas en aquella época y en aquellos días del Covid, que eran los primeros días de abril. En esta sociedad que tenemos, a veces, que solo vemos la crispación, y más los que estamos inmersos en la vida política, que a veces parece que nos peleamos tanto..., que,

por cierto, quiero agradecer también a los compañeros políticos de esta cámara que..., primero, la solidaridad que tuvieron conmigo y la forma como nos comunicamos en esto y que siempre..., incluso nos tuvimos que dar, a veces, recíprocamente el pésame, algunos de nosotros, porque habíamos perdido algunos algún familiar.

Pues ese ambiente de solidaridad que despertó el coronavirus en Cataluña, yo quería ilustrarlo con este dibujito (*el diputat mostra un dibuix a la cambra*) de una niña que se llama Arlet. Y yo no la conozco, no sé quién es. Las enfermeras del Hospital de San Pablo nos hicieron llegar esto, que es como un punto de libro que habían fabricado niños que lo hacían llegar al Hospital de Sant Pau, para que se lo diesen a los enfermos, y pone un dibujito de una niña con una flor, que pone el nombre de Arlet, y pone: «Una abraçada càlida, plena de llum i amor. Tot anirà bé.» Esto nos lo daban las enfermeras. Y le digo: «-¿Qué es esto?» «- No, es que nos lo trae la gente que hace estos trabajos, los niños y las familias...» y las traían al Hospital de Sant Pau, me lo hicieron llegar a la habitación y, cuando me fui de la habitación, la verdad es que me lo llevé y me pareció bonita esta solidaridad, casi navideña, que a veces tenemos en las sociedades. Ojalá esto que parece de un cuento de Navidad, casi, ojalá tengamos, con todo lo que nos queda todavía que afrontar de pandemia, sepamos nosotros estar a la altura de esta humanidad que nos tiene que unir a todos, porque a veces, demasiadas veces, nos enzarzamos en problemas de países ricos que lo quieren ser todavía más y descuidamos los valores que nos hermanan a toda la humanidad.

Pero volviendo a la sanidad y a la gestión de la sanidad y el cuidado, y al agradecimiento que merecen nuestros sanitarios, tenemos que decir que no podemos fiar todo a la profesionalidad de los sanitarios y tenerlos extenuados i no corresponderles. La sociedad ha de devolver lo que ellos nos dan. Y lo que tenemos que hacer para ello es mejorar la financiación del sistema sanitario. Y, para mejorarla, desde luego, nuestros responsables no pueden dejar la silla vacía como han hecho tantas veces. La señora *consellera* Vergés, en la Interterritorial del Ministerio de Sanidad, que no asistía a la reunión de los consejeros de las comunidades autónomas en el Ministerio de Sanidad, para mejorar nuestras políticas sanitarias –no asistía–, y el señor Aragonés, pues, al Consejo de Política Fiscal y Financiera, donde al final se habla de los recursos económicos que nos tienen que corresponder. Ustedes parece que prefieren excluirnos o autoexcluirnos de los foros importantes para seguir con su tema del *procés*.

En Cataluña, teníamos ya antes de la pandemia más de 824.000 pacientes en la lista de espera. Se decía, por parte del señor Pujol, por ejemplo, que esto no era un tema esencial. Y nosotros presentamos en 2018 una ley para luchar contra las listas de espera. Votaron ustedes en contra. Y nosotros lo que pretendíamos con eso es que viniesen aquí los especialistas y los mejores profesionales en gestión para consensuar una ley sanitaria que nos permitiera rebajar estas listas de espera.

Les decíamos que los profesionales estaban agotados; ustedes lo negaban. Pronto tuvieron una huelga de médicos. Hace muy poco, otra de los MIR. Llevan años y años gobernando y gestionando miles de millones de euros, pero de las carencias que tenemos en la Administración catalana resulta que siempre tiene la culpa Madrid, o los jueces, o los ciudadanos, y ustedes nunca asumen responsabilidades.

Si la lista de espera ya era brutal antes de la pandemia, ahora ya ni imaginamos cómo deben estar, entre otras cosas, porque ustedes han dejado de publicar, haciendo otro alarde de su opacidad, estas listas en la web.

Capítulo aparte merece el caos de las residencias de personas mayores y las graves consecuencias que han tenido para las personas mayores. En el caso de la residencia, a nivel de atención sanitaria, fue un error dejarlos desatendidos hasta que la *conselleria* de Salut asumió el mando. Y ese fue un error porque se perdieron muchas vidas en esas semanas. Por desgracia, son demasiados los casos en los que los

familiares no tuvieron noticias de sus familiares en más de quince días, sin saber si su abuelo o su padre, interno en la residencia, estaba vivo o muerto.

Y las residencias van a seguir en riesgo, con lo cual hay que combinar una apertura de visitas a las residencias con medidas para proteger a los residentes y evitar nuevos repuntes y nuevos vectores de contagio. No todos los centros estarán en la misma situación epidemiológica, y consideramos necesario adaptar el plan de desescalada en los centros, o el plan de visitas, a las situaciones concretas de cada uno de ellos.

Los catalanes somos una población sumamente envejecida en comparación con otras zonas. Aquí casi una de cada cuatro personas tiene más de sesenta y cinco años y la previsión es que estos datos aumenten en los próximos años.

Desde Ciutadans impulsamos una comisión de estudio de políticas para las personas mayores, que lleva trabajando prácticamente dos años en el Parlament con diferentes grupos parlamentarios, trabajando junto a los expertos y, en el mes de octubre, presentará sus conclusiones con las aportaciones de todos los grupos parlamentarios, para instar a la Generalitat a que implante estas recomendaciones con el objetivo de dar una atención digna y sobre todo ponernos las pilas en este tema.

En cualquier caso, todo este esfuerzo y recomendaciones de la comisión de estudio impulsada por Ciutadans no servirá de nada si la Generalitat no hace caso de nuestras..., de las recomendaciones de esta comisión, como desgraciadamente nos tienen acostumbrados con todas las propuestas realistas y eficaces que nosotros presentamos en el Parlament y que luego este Parlament aprueba, pero ustedes no implantan. El drama humano de las residencias no puede volver a repetirse, por los que ya no están y por los que aún siguen con nosotros.

En cuanto a la gestión de la *conselleria* de Salut, bueno, ustedes, en la segunda ola, han seguido con los errores del mes de marzo. Ustedes desdeñaron la ayuda de la UME, rechazaron rastreadores del Ejército –pero el contrato para rastreadores que gestionaron ustedes con Ferrovial fue un fiasco total–, la vuelta al cole ha sido un caos, se convocaron a cincuenta mil personas para la manifestación de la Diada separatista y el Gobierno no dijo nada. Y, en plena pandemia, se quedaron sin su director de Salud Pública y tardaron semanas en acabar encontrando a otro sustituto. Y, entre el nombrado, el designado por el señor Torra, las puñaladas que le dieron y el recambio, en medio de una pandemia, no teníamos a nadie al mando.

Hemos tenido al frente a una *consellera* que no tenía formación sanitaria decidiendo sobre lo que desconocía, dando bandazos, un día sí y otro también, hasta el punto que nosotros, señora Vergés, nos vimos obligados a pedir su dimisión.

Ustedes dieron bandazos con lo de Hospitalet, bandazos con Lleida, una noche llegó a decir que no iba a confinar, que todos podían estar tranquilos. La gente se fue al día siguiente a la playa, a sus pueblos y con sus familias, y a la mañana siguiente ustedes confinaban porque cambiaban de opinión. Nadie entendía nada. Fue un espectáculo deplorable.

Todo el mundo les había avisado, pero la improvisación seguía, los protocolos iban cambiando con el tiempo. Ahora tenemos aulas enteras confinadas, consultorios locales que siguen cerrados, la atención primaria desbordada, harta, agotada; amenazas de huelgas... Y nosotros, desde el minuto cero, intentamos colaborar para que se arreglasen en lo posible algunos de sus desaguisados. Nosotros..., ya se había iniciado la pandemia y presentamos 1.200 enmiendas a los presupuestos para que 900 millones del despilfarro de esta administración habitual, que es lo que más o menos cuesta sostener, más allá de las prioridades presupuestarias, lo que cuesta sostener el *procés*..., que esos 900 millones fueran a la lucha contra el Covid-19. Nosotros recortábamos de TV3; de embajadas en el extranjero –que, por cierto, ahora el Constitucional se las ha tumbado todas–; de su CNI para preparar golpes; de paguitas a expresidentes... Esos 900 millones se podrían haber dedicado a cerrar, a lo mejor, un acuerdo de los médicos del MIR en huelga, para cerrar un acuerdo..., para

dotarles de las EPIs necesarias o para limpiar ambulancias o para aumentar el gasto en atención primaria...; 900 millones dan para muchos sueldos en médicos y muchas camas de hospital.

En el documento que entregamos al Govern el 26 de marzo, en plena pandemia, les propusimos, entre otras medidas –para producir test rápidos, para aumentar la prevención y evitar el colapso del sistema sanitario, que al final ha habido que hacerlos– coordinación con la UME para ofrecer ubicación e infraestructura necesaria para que se establezcan hospitales de campaña durante los días que durasen las urgencias; a dar soporte en materia de salud mental en los domicilios de las personas confinadas con patología y sin apoyo familiar. Y todo ello, entre otras.

Aquí, en este Pleno, nosotros nos proponemos presentar medidas para la adecuación de la atención primaria de Cataluña en la lucha contra el Covid-19 y sus posibles rebrotes. La OMS está pidiendo que se dedique a la atención primaria el 25 por ciento del total del presupuesto dedicado a sanidad, y en Cataluña estamos dedicando el 16 frente a ese 25 que pide la OMS, lo que, unido al gran déficit que arrastra desde los brutales recortes que comenzaron con el Govern del señor Mas, sitúa a la sanidad catalana en posición de debilidad crónica.

También pediremos medidas para el refuerzo de los sistemas de emergencias y de transporte sanitario de Cataluña a la lucha contra el Covid-19. Durante el inicio de esta crisis se hizo evidente la falta de equipos de protección, que puso a los trabajadores en unas situaciones de peligro personal y de riesgo totalmente injustificables.

También medidas para mejorar la atención a la salud mental. El sábado 10 de octubre es el Día Mundial de la Salud Mental, y, lamentablemente, la atención a las personas con problemas de salud mental nunca fue una prioridad para los sucesivos gobiernos de la Generalitat, como resulta evidente por la falta de cumplimiento de las resoluciones de esta cámara para su mejora, muchas de ellas propuestas por Ciutadans.

La pandemia provocada por el Covid-19 ha aumentado en más del 20 por ciento los cuadros depresivos, según la Sociedad Española de Psiquiatría, y el 80 por ciento –nada menos, el 80 por ciento– de los profesionales sanitarios que han estado atendiendo la primera ola de la pandemia tienen síntomas de ansiedad o de depresión. Y, sin embargo, no se ha planificado aumentar los recursos de salud mental para atender las necesidades de la pandemia.

Propondremos también medidas para la reducción de las listas de espera y refuerzo de la atención sanitaria. Ya nos hemos referido a que se ha agravado muchísimo la situación de las listas de espera. Por ejemplo, el tiempo de espera para una operación de corazón era antes de la pandemia de veintiséis días y ahora ha pasado a cincuenta y ocho días. De veintiséis a cincuenta y ocho en el mes de abril, mientras en el mismo periodo, de febrero a abril, una intervención de cáncer ha pasado de diecinueve días a cuarenta y dos días. Tenemos que hacer algo para reducir estas listas de espera agravadas por la pandemia.

También proponemos medidas para el reconocimiento y dignificación de los profesionales del sistema sanitario. Según la memoria del ICS, la plantilla se ha reducido en casi cinco mil profesionales entre 2010 y 2017. Esta situación de precariedad, unida a la falta de equipos de protección y a la sobrecarga de trabajo y de peligro que supuso el Covid-19, provocó que se produjeran más de diez mil contagios entre sanitarios, con nueve médicos en activo fallecidos, según datos de este mayo. Mi homenaje y reconocimiento a todos ellos.

También proponemos condenar las amenazas y agresiones a quien tanto nos cuida en los momentos duros. Todos recordamos a aquella sanitaria que vio su coche pintado con las palabras «rata contagiosa» por algún desalmado vecino suyo.

Y, en fin, propondremos muchas más medidas que ahora no tenemos tiempo de explicar, pero que desarrollará más tarde mi compañero diputado, el doctor Jorge Soler.

En cuanto a la financiación, la gestión y la priorización del gasto, nosotros, desde luego si gobernásemos, para nosotros la sanidad sería una de las prioridades. Hay que reformar el sistema sanitario para que los profesionales y los pacientes estén mínimamente conformes, y hemos de tapar también el agujero negro que para los recursos de todos los catalanes supone el *procés*, para que el *procés* deje de tragarse el dinero de todos. Queremos más médicos y menos enchufados, y queremos más hospitales y menos chiringuitos. Esto es lo que quiere la gente, además; lo dice hasta la propia encuesta del Gobierno del CEO: los catalanes priorizan la gestión de servicios públicos a la resolución del *procés*. Los catalanes nos piden gestión, gestión y gestión, y más en tiempo de pandemia.

Necesitamos dotar de más material los centros sanitarios, apostar por una gestión más moderna, y nosotros lo hemos hecho, en Ciudadanos, defendiendo la implantación de la dirección por objetivos, las DPO. Nosotros sí que creemos en un modelo asistencial integrado, que quiere decir que lo que pasa en una residencia también es competencia sanitaria, y eso conviene no olvidarlo.

Tenemos que tener una visión mucho más ambiciosa del sistema sanitario integrando la vertiente social, la transformación digital, apostar por la innovación, y que los profesionales estén felices de estar en Cataluña, en una Cataluña con rigor por la mejora del sistema sanitario. Nosotros lo haremos, cuando gobernemos Cataluña, porque esa es una de nuestras prioridades, y porque nosotros gobernamos, por ejemplo, en Castilla y la consejera de Salud es de Ciudadanos, y allí hemos mejorado la estabilidad laboral con varias oposiciones y concursos de traslados y las convocamos anualmente. Esa es la diferencia. Ustedes prometen que contrataran a mucha gente, pero es como el chiste: «Hoy no, mañana.»

Allí hemos recuperado la inversión per cápita previa a la crisis del 2008 y hemos aumentado en un 60 por ciento las UCIs en Castilla. Ustedes van diciendo que son, los presupuestos que tienen, «los presupuestos más sociales de la historia», y cada vez lo dicen, pero lo cierto es que hasta el último presupuesto han destinado menos dinero de lo que ya gastaron en el ejercicio anterior. Los recortes del señor Artur Mas siguen en Cataluña porque ustedes no han querido priorizar la salud. Cataluña figura entre las comunidades autónomas que más redujo la inversión en sanidad pública entre 2009 y 2018, un 12,37 por ciento, y fue la que más disminuyó su gasto en la atención primaria, con un 24,28 por ciento, y ahora hay convocada una huelga de la atención primaria en Cataluña para el próximo 13 de octubre.

Miren, nosotros en Castilla, por ejemplo, también tuvimos la huelga de los MIR, pero nosotros llegamos a un pacto con ellos, y en Cataluña escuchamos la semana pasada a los representantes de los MIR en la Comisión de Salud explicando que tenían que compartir las camas durante las guardias. Aquí nos explicaron que la *consellera* no había querido reunirse con ellos; en plena pandemia la *consellera* no vio importante sentarse con ellos a escucharlos. Nosotros lo lamentamos, y gracias, por tanto, que les damos a los médicos del MIR.

En conclusión, dos formas de enfrentarse a la crisis y dos formas de gobernar. Hasta ahora ustedes han estado instalados en la desobediencia, en la confrontación, en el lío, pero la respuesta a la crisis sanitaria no puede ser los bandazos, las sillas vacías y echarle la culpa de todo a los de Madrid. Su fracaso nos tememos que es irremediable, pero aún tienen la oportunidad de hacer algo bueno por la gente. Acojan las propuestas que les demos los grupos parlamentarios en este Pleno, impleméntenlas lo antes posible, porque los ciudadanos de a pie, pues, a lo mejor no cobran los 120.000 euros al año que ya está cobrando a día de hoy y durante cuatro años el señor Torra ni llevan coche oficial, pero esperan de nosotros que les arreglemos el sistema sanitario para no seguir poniendo sus vidas en juego.

Es cierto que para hacer frente a esta pandemia no hay recetas mágicas, pero ustedes han demostrado ser muy malos gestores, quizá porque no venían a gestionar una autonomía. Entre sus prioridades no está poner todos sus esfuerzos en gestionar de

forma eficaz; ustedes están pensando siempre en otras cosas. Pero en un momento de pandemia los catalanes piden altura de miras, tienen ganas de que nos pongamos de acuerdo y hoy tenemos la oportunidad de hacerlo. Nosotros hemos estado trabajando para ese acuerdo y para ese consenso durante estos meses, aquí, también en el Congreso de los Diputados, y así vamos a seguir y lo haremos por todos los catalanes, por todos, sin excepción.

Les tenderemos una mano como se la tendimos al Gobierno del señor Torra. Ahora ustedes están en funciones. Tenemos cuatro meses por delante, que son decisivos para hacer frente a esta pandemia. Pueden contar con nosotros, pero, por favor, ocúpense de lo que tienen que hacer durante estos meses y solventen los graves problemas de salud que se nos van a venir encima.

Gracias.

(Aplaudiments.)

El vicepresident primer

Gràcies, diputat. A continuació, en nom del Govern, en primer lloc, té la paraula el vicepresident i conseller d'Economia i Hisenda, el senyor Pere Aragonès.

El vicepresident del Govern i conseller d'Economia i Hisenda (Pere Aragonès i Garcia)

Moltes gràcies, senyor president. Conselleres, conseller, diputades, diputats, comencem aquest debat sobre la situació sanitària a Catalunya, en el que el Govern intervindrà..., doncs, intervindrè en primer lloc jo mateix, després la consellera de Presidència i finalment la consellera de Salut. I en aquest debat no podrà intervenir el molt honorable president de la Generalitat, Quim Torra, a causa de la injusta inhabilitació que ha estat ratificada pel Tribunal Suprem. Avui i cada dia ho anirem denunciant per no normalitzar aquesta situació.

Dit això, esperem que el debat que afrontarem avui i en els propers dies sigui un debat en positiu, un debat realista, un debat ambiciós i alhora exigent, però també un debat humà. Un debat humà perquè, darrere de les xifres que tots plegats posarem en relleu en les diferents intervencions del dia d'avui, de demà i de divendres, hi han persones que han patit, persones que ens han deixat, persones que estan patint i molts projectes de vida que s'han vist truncats o modificats de forma molt i molt clara. Darrera de cada xifra hi ha una vida, darrere de cada xifra hi ha rostres, hi ha amics, hi ha parents, hi ha companys de feina, hi ha molts i molts noms.

Per això, quan el diputat Carrizosa ha explicat la seva vivència personal i també de la seva família, no podem fer cap altra cosa que mostrar el respecte, el reconeixement i, com vam fer en aquells moments, doncs, donar-li tots els ànims i suport. El seu cas és el cas de molts catalans i catalanes, malauradament. És el cas d'aquell amic o aquella amiga que va perdre el pare i que la mare va estar a punt. És el cas d'aquella persona que pensava que no li afectaria el contagi i que va veure com en un parell de dies havia de ser ingressat per ser ajudat amb oxigen. I és el cas també d'aquella amiga o aquella cosina que tens que treballa en una residència i que encara avui viu amb angoixa com pot seguir treballant amb tot el seu talent i tota la seva qualitat per donar esperança i donar vida als avis que estan en aquella residència. O aquella tia que tens que és infermera i que en els moments més durs de la pandèmia es va aïllar de la seva pròpia família per estar catorze dies a la unitat UCI d'un hospital comarcal. Per tant, al darrere hi ha molts rostres –hi ha molts rostres. I, per tant, crec que estem obligats a fer aquest debat, com vam fer també en bona part dels debats del coronavirus, amb aquest respecte però també amb aquesta humanitat.

He de dir que hi ha hagut moments de la intervenció del senyor Carrizosa en què crec que ha prioritzat el que és una visió més electoralista que no pas això. Jo crec que no hi hem d'entrar, no hem d'entrar en comparatives. Vostè ha fet servir la comparativa amb Castella i Lleó –entenc que s'hi referia–; nosaltres no entrarem en comparatives amb altres llocs on vostès tenen responsabilitats de Govern, perquè

el que ens interessa són els problemes que tenim aquí. Tampoc entrarem en el que per mi són, des del meu punt de vista, comparacions demagògiques, no?, perquè si ens queixem de TV3, hauríem nosaltres de queixar-nos de Canal Sur, que rebrà 11 milions dels fons Covid, segons ha estat publicat, o ens hauríem de queixar del pressupost de Telemadrid, 83 milions d'euros, que podríem dir: «Això podia anar...», no, no cal.

Anem a centrar-nos. Jo em centraré, a la meua intervenció, primer, un repàs molt ràpid de la situació de pandèmia, i després de la situació i reptes del sistema de salut. Pel que fa a la pandèmia, les darreres dades ratifiquen que no podem abaixar la guàrdia. L'increment del risc de rebrot en aquests moments, doncs, de la Rt, doncs, que està en un 1,13 el risc de rebrot de 215. Avui tenim 172 persones ingressades a les unitats de cures intensives. És un lllindar que permet gestionar-ho, però que necessita que seguim anticipant-nos, que seguim prenent decisions perquè pugui seguir sent gestionable, que vol dir que el sistema sanitari tingui la capacitat de fer tot el treball previ, i, malauradament, quan s'han de produir ingressos tingui la capacitat també, doncs, d'actuar-hi, i, per tant, de donar tot el servei que sigui necessari. Aquesta setmana estem en el ritme de proves PCR més elevat de les setmanes des de la pandèmia. També tenim un índex de positius destacable, una mica més alt que la setmana anterior, un 6,07 per cent, però seguim anticipant-nos.

Avui mateix el diari oficial publica les mesures que s'han pres a Tortosa, Roquetes i Amposta, de limitació de la mobilitat, de restricció de les activitats, de restricció d'horaris; i ho seguirem fent. S'estan produint cribratges a escoles de Salt, actuacions comunitàries a Osona, continuen els cribratges en el barri de la Florida de l'Hospitalet. La voluntat, doncs, d'aquest Govern és seguir avançant-nos, anticipant-nos.

A curt i a mitjà termini tenim reptes importants. En primer lloc, el reforç de l'atenció primària que, com deia la consellera Vergés, concentra el 80 per cent de la tasca per aturar la pandèmia. Molt important per anticipar-nos i per contenir l'avanc dels contagis. Per això fa unes setmanes vam anunciar, i ja estem posant en marxa, aquest Pla de reforç de primàries, de l'atenció primària, que permetrà fins al 2022 la incorporació de més de 3.800 professionals, entre professionals sanitaris i professionals de suport. Una de les queixes dels professionals d'atenció primària és que destinen massa temps a aspectes administratius, «burocràtics», si volen dir-ne, i, per tant, cal descarregar-los, i és important, i per això la incorporació de nous perfils. D'aquests 3.800, 1.300 la previsió és que s'incorporin d'ara fins a final d'any.

En segon lloc, seguim habilitant espais polivalents, com les cinc ampliacions d'aquests espais polivalents al costat d'hospitals de referència: al costat del Moisès Broggi, al costat de Germans Trias i Pujol, al costat de Bellvitge, al costat de l'Arnau de Vilanova, i al costat de l'espai del Pere Virgili, també a Barcelona, per continuar fent..., però, sobretot, per treure dels hospitals una part de l'activitat Covid i poder continuar fent l'activitat ordinària, que pot ser un dels costos més importants que podem tenir, que per centrar-nos en la Covid es deixa de fer activitat ordinària que repercuteix igualment en l'estat de salut de la majoria de la població, i hem d'intentar fer-ho tot alhora. Uns espais també adaptats als circuits propis d'una pandèmia de tan fàcil transmissió. Cinc espais polivalents que quedaran en el sistema sanitari suposen 85 milions d'euros, 490 llits adaptats per a crítics. En aquests moments tenim 173 persones a UCIs. Tindrem 490 nous llits preparats per a tot el que pugui passar. Esperem no haver-los d'omplir mai, però, si cal, hi estem preparats.

I avui mateix, doncs, també s'han explicat els nous instruments de seguiment mitjançant missatges de text i la combinació amb un web per, doncs, que sigui el mateix pacient també qui pugui fer una part d'aquesta feina dels gestors Covid, que en aquests moments estan fent un monitoratge molt clar, que seguim incrementant-los, però que, evidentment, en una situació de transmissió major, que podria ve-

nir, cal poder-los..., que una part de feina pugui ser compartida amb el pacient, per poder-los alliberar.

I finalment, el pla de reforç també en l'àmbit del personal destinat a salut pública, que després explicarà la consellera Vergés.

Podem afrontar aquestes mesures gràcies a, en primer lloc, a l'esforç dels professionals, no ens cansarem mai de dir-ho. Per això vam decidir fer una retribució extraordinària, que en casos es va jutjar insuficient, que vam dir sempre que era un primer pas, que no era un gest i prou, que era un primer pas, un primer pas en la línia del reforç del personal, del reforç també retributiu del personal, de les condicions de treball del personal sanitari com a peça fonamental del sistema de salut que volem construir. Una retribució extraordinària que ja ha estat abonada. Reconeixem la tensió que hi ha en determinats àmbits del sistema, i per això la voluntat és seguir incorporant nous professionals aprofitant el talent que tenim. Tenim talent arreu, des dels centres de primària, els hospitals comarcals, els hospitals de referència, en determinats àmbits del sistema com el SEM o els centres de recerca associats a Salut. D'aquí va sortir una comissió d'experts que ha fet propostes que són una base excel·lent per treballar, per concretar, en el sistema de salut del país.

En segon lloc, podem afrontar aquestes mesures gràcies a la flexibilitat i adaptabilitat del sistema públic de salut. Hi ha hagut rapidesa, hi ha hagut mobilització de recursos, també de recursos econòmics.

I finalment, l'esforç de la ciutadania. La ciutadania ha fet un gran esforç per estar a l'alçada. Tot aquest treball que s'està fent des dels professionals de la salut, si no hi ha una implicació ciutadana i un compromís ciutadà, que és simplement complir amb les mesures sanitàries, complir amb les recomanacions, seria un esforç tirat al pou, i, per tant, és molt important seguir insistint en aquest esforç de la ciutadania.

També s'han visualitzat les febleses. No farem un debat triomfalista: sabem les febleses existents en el nostre sistema, algunes estructurals, que hem de poder abordar, d'altres que s'han visualitzat amb aquesta pandèmia. I, precisament, reconèixer aquestes febleses és la millor manera d'agafar el compromís per convertir-les en forteses el dia de demà.

Pel que fa al sistema de salut, amb una visió més àmplia, tenim un sistema de salut d'excel·lència, però que també té molts reptes. D'excel·lència que és capaç, en primer lloc, de garantir un sistema universal, quan hi havien normatives de l'Estat que restringien l'atenció universal a les persones que els diuen «sense papers», en definitiva, aquells ciutadans veïns i veïnes nostres que, degut a una llei d'estrangeria injusta, es troben en situació d'irregularitat administrativa; aquí es va fer, i ho va fer, doncs, el conseller Comín, amb aquell decret llei d'atenció que després es va ratificar i vam seguir aplicant amb la consellera Vergés, aquest sistema universal que a ningú deixa enrere.

Tenim uns hospitals de referència, d'excel·lència, que estan vinculats al món de la recerca. I això ens permet implantar, doncs, nous tractaments, implantar mesures que ens situen en lideratge en molts àmbits: en trasplantaments, no només en nombre, sinó també històricament; en actuacions oncològiques, tenim un Institut Català d'Oncologia extraordinari.

Sabem que la primària és fonamental, i per això cal reforçar-la i enfortir la visió comunitària de la salut amb la resta d'agents: amb ajuntaments, amb escoles, amb professionals, amb farmàcies..., amb tots els agents del sistema.

Aquest sistema de salut va patir retallades fins al 2014; des del 2015 hi ha hagut un procés de recuperació de la despesa, i el 2019 la despesa efectuada realment, la despesa meritada, va ser d'11.000 milions d'euros, superior a la del 2010, i aquest 2020 estímem que estarà al voltant dels 13.000 milions d'euros.

Tenim reptes importants, estructurals. En primer lloc, l'increment de la demanda. Per sort, en aquest país l'esperança de vida cada vegada és més gran. Però l'esperança de vida ha d'anar acompanyada de dignitat en la vida. I la dignitat en la vida

vol dir que, en aquella part final de la vida, que és quan més necessites el sistema de salut, quan fas més ús del sistema de salut..., doncs dotar-ho dels recursos adequats.

Incorporar la perspectiva de gènere, absolutament fonamental. Massa polítiques públiques s'han fet amb ulls d'home, amb decisions d'home i amb recursos pensats només..., a determinades malalties. Cal incorporar la perspectiva de gènere en aquest àmbit d'increment de la demanda.

En segon lloc, el personal és fonamental; és probablement un dels reptes més complexos. Necessitem més personal, enfortir carreres professionals. I ho estem fent. Hem fet esforços per incorporar nous professionals, disminuir ràtios i treure tasques administratives als facultatius. Però sabem que això, si no va acompanyat d'un millor finançament, no es podrà sostenir en el temps.

Tercer lloc, inversions i tecnologia. Necessitem una nova onada d'inversions. Tenim ja un acord per al nou Trueta, històric; ens en hem de felicitar. Hem posat en marxa ja l'ampliació i reforma del Joan XXIII. En marxa està, també, l'ampliació del Vall d'Hebron Institut de Recerca. Estem treballant per trobar un pla de futur per a l'ampliació o el nou Clínic, doncs, depenent de quina sigui la decisió final. I hem reforçat la xarxa d'hospitals de proximitat amb l'ampliació de l'Hospital de Viladecans, la integració dels hospitals de Reus, de Móra d'Ebre, amb una direcció directa des del Departament de Salut, i també l'Hospital de Sant Bernabé, de Berga, dins de Salut Catalunya Central. Cal una inversió tecnològica, és absolutament fonamental. Aquells quiròfans d'última generació a Bellvitge, les aplicacions de realitat virtual que es fan a Sant Pau han de poder estendre's a altres àmbits del sistema. Tenim una oportunitat i un repte amb els fons europeus. I hi treballarem fort.

I aquí anem a la qüestió final, i amb això acabo, que és l'àmbit del finançament, un finançament insuficient. Del conjunt del finançament que va destinat a governs com el de la Generalitat de Catalunya, és a dir, Generalitat de Catalunya i les comunitats autònomes, 51.000 milions segueixen els paràmetres per anar destinats a salut. La despesa en salut és de 61.000 milions. Hi ha un decalatge de 10.000 milions d'infrafinançament amb la despesa que fem ara, no amb les necessitats que tenim, que són molt majors. Això suposa que hi han 2.000 milions d'euros que la Generalitat treu d'altres àmbits de despesa general i situa en salut, que no estan computats pel sistema d'ingressos. Per tant, és imprescindible abordar aquesta qüestió.

El finançament de la Generalitat a través de la LOFCA sabem que és absolutament insuficient; sabem de la complexitat, però aquest any 2020 hi ha hagut un finançament específic Covid. S'hauria d'estendre –s'hauria d'estendre– fins que no puguem arribar..., fins que no hi hagin altres mecanismes que ens permetin o bé recaptar tots els impostos o tenir un sistema de finançament just.

Acabo, finalment. La salut està al centre de l'estat del benestar a Catalunya o de l'estat català del benestar, com li vulguin dir. Crec que tenim l'oportunitat de fer un debat, com deia, rigorós, humà, exigent i, alhora, sent realistes. Tenim una gran oportunitat. El Govern estem disposats a acordar el màxim amb els grups parlamentaris.

Moltes gràcies, senyores i senyors diputats. Salut i feina.

(Alguns aplaudiments.)

El vicepresident primer

Gràcies, vicepresident. A continuació intervé la consellera de la Presidència, Meritxell Budó.

La consellera de la Presidència (Meritxell Budó Pla)

Gràcies, president. Vicepresident, conseller, consellera, diputades, diputats, no voldria començar la meva intervenció sense sumar-me a les paraules de denúncia del vicepresident de que avui qui hauria de ser aquí encapçalant aquest debat hauria de ser el president Torra, que ha estat inhabilitat, com saben, fruit de la repressió que es ve seguint, doncs, des d'ara fa tres anys, i que, per tant, un cop més, a través de la

justícia, han utilitzat les eines que tenen per tal, en aquest cas, d'inhabilitar injustament el president de la Generalitat. No ens cansarem de repetir-ho i no ens cansarem de denunciar-ho.

També voldria començar aquest debat recordant una vegada més totes aquelles persones que han perdut la vida o totes aquelles persones que han perdut un ésser estimat a causa de la Covid-19. Creieu-me que els que hem estat al capdavant de la gestió d'aquesta crisi des del Govern no ho hem oblidat cap dia i hem treballat precisament per evitar al màxim la pèrdua de vides.

Així com també voldria començar amb el meu reconeixement a tots els professionals de l'àmbit social i de l'àmbit sanitari. Ells són els professionals que viuen la duresa d'aquesta pandèmia en primera línia. I des del Govern mai ens cansarem d'agrair i de reconèixer la seva tasca. Tenim molt clar que la lluita contra aquesta pandèmia és una lluita que ens implica a totes i a tots. I, des del Govern, permetin-me que els hi digui que hem actuat amb responsabilitat, amb rigor i amb anticipació per salvar vides i per protegir les ciutadanes i els ciutadans malgrat que ens enfrontaven a una cosa desconeguda. Perquè, malauradament, n'hem hagut d'anar aprenent a mida que anaven avançant els dies, perquè era desconegut no només per nosaltres, sinó per tots els governs del món. Recordem-ho, és una pandèmia mundial.

I ho hem fet seguint sempre els criteris professionals i científics. Però sobretot ho hem fet amb diàleg constant i intens; un diàleg constant i intens amb la societat civil, amb les organitzacions empresarials i socials, amb els sindicats, amb els sectors professionals, però també amb totes les institucions públiques i amb tots els grups parlamentaris.

I, en aquest punt, vull posar de manifest el diàleg constant i intens amb els ajuntaments. La coordinació amb els municipis, l'aliança amb el món local, ha estat un dels pilars de la gestió d'aquest Govern, molt especialment al davant d'aquesta crisi. I com a exemple tangible de tota aquesta gestió, permetin-me que els en doni unes dades: el Govern ha aprovat durant la pandèmia vint-i-sis decrets llei i setanta-sis plans sectorials per afrontar les conseqüències que s'anaven derivant fruit d'aquesta crisi sanitària; decrets llei que, a més a més de concretar mesures sanitàries, també determinen mesures de suport econòmic a tots aquells sectors que han sortit fortament afectats, també mesures de suport social i també de reorganització administrativa, així com plans sectorials que abasten els serveis socials, l'activitat comercial, la de restauració o els espectacles culturals, entre molts d'altres. Avui mateix, en el Consell Executiu celebrat aquest matí, encara dotàvem de recursos econòmics, fruit del fons de contingència, per tal d'anar acompanyant tots aquests sectors que estan colpits fortament fruit d'aquesta crisi sanitària.

I, com els deia, hem actuat amb responsabilitat, i si bé és important actuar amb responsabilitat i fer-ho sota criteris científics i amb diàleg constant i intens, no és menys important fer-ho amb transparència, perquè la transparència i la claredat en les dades és, sens dubte, un element clau en la gestió en una emergència sanitària d'aquestes característiques.

De fet, en aquesta mateixa cambra he explicat més d'una vegada la importància de la comunicació en la gestió de la pandèmia, i, com deuen recordar, durant totes aquestes setmanes de l'estat d'alarma el conseller Buch, la consellera Vergés i jo mateixa hem fet rodes de premsa diàries informant de l'evolució de la pandèmia, explicant les mesures que anàvem aprovant i incidint en totes aquelles recomanacions necessàries per la ciutadania.

I tot això ho seguim fent setmanalment, òbviament, amb una major o menor periodicitat en funció o segons que la situació ho requereixi, amb rodes de premsa, en aquest cas, ara, del doctor Argimon, i, en el cas necessari, de la mateixa consellera Vergés o d'altres membres del Govern.

Però la transparència va més enllà de la comunicació. I en aquest sentit vull posar en valor que cada dia hem publicat les dades relacionades amb la pandèmia per tal que tant la ciutadania, com els mitjans, com els investigadors puguin estar plenament informats.

I, seguint amb la transparència, no puc deixar de recordar totes les compareixences que tots els membres del Govern hem fet en aquesta cambra. Com bé saben, perquè vostès també n'han estat protagonistes, el Govern sempre hem volgut escoltar els grups parlamentaris al llarg d'aquesta crisi. De fet, abans de prendre les primeres mesures al març –recordin: de tancar escoles i universitats, de tancar perimetralment la conca d'Òdena i de demanar el confinament sencer de Catalunya–, ja vam reunir els grups parlamentaris per informar-los de la greu situació a la que estàvem enfrontant-nos. I al cap d'un parell de setmanes el president Torra els va convocar a fer una reunió –aquesta vegada telemàticament– i donar-los tota la informació de què disposàvem. Més endavant, el president també va sol·licitar una compareixença al Ple en format telemàtic, que, per limitacions de la cambra, va acabar sent una videoconferència amb tots els presidents dels grups parlamentaris, per compartir novament amb vostès tota la informació. I a continuació totes les conselleres i els consellers vàrem comparèixer en comissió per anar desgranant la feina de cada departament així com tots els plans d'actuació que anàvem desenvolupant. Per tant, transparència: transparència en la comunicació, transparència en la informació i transparència davant d'aquesta cambra, del Parlament.

I, precisament, seguint en l'activitat parlamentària, voldria també destacar la resolució resultant del debat sobre la gestió de la crisi sanitària de la Covid-19, les mesures adoptades per fer-hi front i les accions previstes de protecció social i de reactivació econòmica.

I també vull posar en valor que fa només dues setmanes, en el debat de política general, el president va dedicar una gran part de la seva intervenció a ampliar i a actualitzar tota la informació relativa a la situació sanitària i a les mesures portades a terme en l'àmbit d'aquesta emergència educativa, també social i econòmica.

I, ja per acabar, un apunt important, diria que estratègic, quant al nostre sistema sanitari. Perquè avui també som aquí per parlar d'això. Com saben, el president Torra va encarregar a un grup d'experts independents l'estudi i l'elaboració de propostes sobre les actuacions de reforma del sistema sanitari per tal de que aquestes poguessin ser considerades per la comissió interdepartamental i incorporades en les polítiques sanitàries del nostre país. Recordin, eh?, per acord de govern del 17 de febrer es va formalitzar aquest comitè d'experts per a la transformació del sistema públic de salut, un comitè que després havia de passar les seves propostes a la que també es va crear, a la Comissió Interdepartamental per a l'Elaboració de l'Agenda de Transformació del Sistema Públic de Salut. Ara som aquí. Doncs bé, aquest estiu aquest comitè d'experts ha estat dos mesos duent a terme un treball intens, i s'ha arribat a unes propostes clares i a unes propostes definides que són fruit d'aquest ampli procés deliberatiu i participatiu del que sobretot en vull destacar el gran consens que ha aconseguit. Des d'aquí unes paraules d'agraïment a tots els experts que hi han participat i treballat durant aquests dos mesos. Gràcies pel vostre esforç i per la vostra dedicació en uns moments que, fruit d'aquesta pandèmia, són també realment molt difícils per a la vostra pràctica professional.

I fa només un parell de setmanes, en concret el passat 21 de setembre, aquest grup d'experts va entregar al president Torra el recull de totes aquestes mesures necessàries per enfortir el sistema de salut, un sistema sanitari posat a prova davant d'aquesta pandèmia, certament, i que ha demostrat una gran capacitat de resposta i una gran flexibilitat per adaptar-se a les necessitats del moment. I tot gràcies, en primer terme, al compromís de tots els professionals del sistema, tant els sanitaris com els no sanitaris.

Però també és cert que aquesta situació ha posat de manifest la necessitat de dur a terme canvis estructurals del nostre sistema –alguns demanats des de ja fa molt de temps– per tal de poder donar resposta a les necessitats actuals i futures del nostre país.

Com a govern, adoptem el compromís de treballar per fer efectiu el desenvolupament d'aquestes propostes per passar de la gestió a la governança del nostre sistema; un conjunt de trenta mesures concretes per repensar i enfortir el nostre sistema sanitari; un conjunt de trenta mesures englobades en vuit principis inspiradors: un finançament suficient, una salut pública sòlida, la modernització de la gestió dels nostres centres de salut, un model assistencial integrat, el lideratge dels professionals, un model amb més participació de la ciutadania, amb una recerca i innovació competitives i que tinguin en compte també la transformació digital.

Diputades i diputats, no dubtin que l'objecte d'aquest debat, el debat sobre la situació sanitària, és un debat prioritari per aquest Govern; no dubtin que a les conselleries hi treballem i hi dediquem tots els nostres esforços, i sobretot no dubtin que res no ens farà desviar d'aquesta dedicació absoluta, perquè sabem que el país s'hi juga molt. Ens hi juguem el present, però també ens hi juguem el futur. Per tant, desitjo que sigui un debat serè, un debat que aporti reflexions i que aporti veritables solucions.

Moltíssimes gràcies, diputades i diputats, que tinguem un bon debat.
(Alguns aplaudiments.)

El vicepresident primer

Gràcies, consellera. A continuació és el torn de la consellera de Salut, la senyora Alba Vergés.

La consellera de Salut (Alba Vergés i Bosch)

Gràcies, vicepresident. Vicepresident del Govern, consellera, conseller, diputats i diputades i a totes les persones que segueixen amb interès un altre ple monogràfic sobre el nostre sistema de salut de Catalunya.

En primer lloc –ho he hagut de dir moltes vegades durant aquests mesos–, aquest virus ens ha abocat a haver de tractar, no?, amb aquesta inhumanitat i respecte molts dels pacients durant un període. Tot això ho hem pogut anar esmenant, és un virus inhumà, és una crisi que és inhumana i, en primer lloc, per respecte i humanitat que crec que es mereix la ciutadania, vull traslladar les primeres paraules de condol a totes les famílies de les persones que han perdut la vida, més de tretze mil persones que han perdut la vida al nostre país a causa del coronavirus. Això crec que és important, com és important fer aquest debat.

I el segon és agraïment; que tornem a fer servir aquesta cambra, el Parlament de Catalunya, per debatre sobre allò que és realment important i pilar bàsic del nostre país. I ho teníem clar i ho teníem clar a l'inici d'aquesta legislatura, una legislatura que comença ben estranya, després d'un 155, amb una consellera de Salut que no va ni trepitjar, ni tan sols es va assabentar de què li passava al sistema sanitari; una consellera del Partit Popular, en aquell moment, que va usurpar també les nostres institucions. I engegarem nosaltres amb les prioritats claríssimes i que ara es demostra més que mai que eren un encert.

En primer lloc –i ho vam dir–, atenció primària al centre, com a eix vertebrador del nostre sistema de salut. Reforç també de les polítiques de prevenció i promoció de la salut, les polítiques de professionals. Per primera vegada, una direcció general de professionals de salut nova, que no existia, com remarcant el que és cabdal. No tindrem un sistema de salut fort al nostre país, que respongui a les necessitats de la nostra ciutadania, sense unes polítiques de professionals clares, sobretot planificades, que mirin el futur i que mirin les necessitats professionals i del seu creixement compaginades, evidentment, i que puguin respondre a les necessitats de la ciutadania.

I en quart lloc, la perspectiva de gènere, com deia el vicepresident, incloure-la a totes les polítiques d'aquest Govern, i especialment i molt intensament, en les polítiques de Salut. I al llarg de la legislatura ho hem anat plasmant en accions i polítiques. En primer lloc, accions i polítiques que molt sovint des d'aquesta cambra se'ns reclama que tinguin conseqüències en pressupostos.

I quan vam poder fer, després de tres anys, aprovar els pressupostos, vam dotar l'atenció primària amb 1.568,9 milions d'euros, un 21,7 per cent del pressupost de provisió de serveis sanitaris. Era un salt endavant claríssim, és un salt endavant claríssim, que vam dir que era el primer pas en aquest pressupost, més enllà de la despesa després meritada que acabem tenint.

També fem plans específics per a l'atenció primària, com el Pla de millora d'equipaments i resolució. Per què? Perquè, en una llista d'inversions de tot un sistema de salut, l'atenció primària no quedés mai relegada a la cua d'aquestes inversions com a no prioritàries; li posàvem un pla específic dotat de 30 milions d'euros en tres anys. I perquè aquestes inversions tenen un objectiu també molt clar, que és poder millorar la resolució de la primària, que és la resposta des de l'atenció primària més propera a la ciutadania que donem als problemes de salut de les persones.

I aquesta anava desplegada a la pràctica totalitat de tots els centres d'atenció primària, amb nous aparells sanitaris, amb renovació d'equipaments de l'àmbit tecnològic i, evidentment, amb totes aquelles petites reformes que no volíem retardar en un llistat d'inversions pendents que durant molts anys van ser-hi i que hem anat recuperant.

Aquest augment de resolució també anava lligat amb un nou mapa de rols i per això vam fer el Fòrum de Diàleg Professional, on per primera vegada les diferents professions sanitàries, amb les universitats, els col·legis professionals, els sindicats ens vàiem en una taula per acordar, per pensar i per decidir aquelles polítiques de professionals que impulsaríem també des del Govern de la Generalitat de Catalunya com a premissa principal d'aquest futur que construïm.

També amb aquell Decret d'acreditació de prescripció infermera, llargament demanat per una professió que moltes vegades no ha tingut prou veu per explicar les seves capacitats, la seva formació i el seu paper dins el sistema de salut de Catalunya.

També evidentment apoderant altres professionals, com són els mateixos administratius i administratives sanitàries que estan en els nostres centres i que tenen un paper cabdal en aquesta millor organització i millor gestió de cara a la ciutadania. I també millorar el suport a l'atenció primària per part de les diferents especialitats que estan ubicades en l'àmbit hospitalari i que poden augmentar aquesta resolució.

També amb impuls d'activitat no presencial, que mai s'ha dit –mai s'ha dit– que hagi de substituir, en cap cas, una activitat presencial de professional sanitari, mirant als ulls a l'usuari i mirant als ulls a la pacient, per poder resoldre els seus problemes de salut, però que sí que claríssimament en el segle XXI ens ajudarà i molt a millorar també l'accessibilitat a la ciutadania.

I també desplegar els sistemes d'informació. I hem vist claríssimament en aquesta pandèmia com, tenir sistemes d'informació que s'integren entre ells en un sistema de salut molt complex, ens ha ajudat, i hem hagut d'impulsar, i ens està ajudant a un aspecte molt important que també comentaven el vicepresident i la consellera, que és tenir aquesta mà estesa a la ciutadania donant tota la informació, donant totes les dades, diàriament, a la ciutadania.

Aquest desplegament del sistema d'informació són 40 milions d'euros en quatre anys, que ja apostàvem, aquest 2020, per aquests 8,5 milions d'euros, i, per tant, amb l'impuls més gran. També amb les polítiques de salut pública, on el pressupost era un 15 per cent més que aquell 2017, i dèiem que també havia de continuar sent així, posant la prevenció i la promoció com a millor política de salut. I, per continuar en aquest àmbit de professionals que he remarcat, tan i tan important, en aquest àm-

bit s'han augmentat en més de 600 milions d'euros, 639,8 milions d'euros respecte al 2017, un 72,4 per cent del total de l'increment de Salut, que suposava vuit mil llocs de treball estructurals, dels quals mil quatre-cents eren a l'atenció primària.

Retorn de les DPOs, increment de retribucions dels ASIRs i els ACUTs, cobrament del cent per cent de la IT; augment de l'oferta de formació especialitzada, amb un rècord històric, moltes d'aquestes places en atenció primària..., i augmentar també en més de 2 milions d'euros per a aquestes 1.432 places que ens marcaven aquest rècord històric d'oferta especialitzada al nostre país.

I també a l'àmbit de salut mental, que també s'ha comentat aquí, que és una altra línia prioritària, que després de la Covid esdevé més important que mai: 458 milions d'euros, més de 28 milions respecte al 2017, que ja havia experimentat un augment espectacular en les polítiques de salut mental impulsades pel conseller Comín. Una comunitat que promou la salut en tota la seva visió integral també ha de comptar amb la salut mental i l'atenció a la població amb especial risc. Això vol dir inclusió social, això vol dir equitat, això vol dir igualtat, també, d'oportunitats.

Per tant, amb aquesta visió dels serveis d'atenció comunitària, d'aquesta atenció a la salut mental portada a la comunitat, que no institucionalitza, que no discrimina, sinó que ajuda i acompanya les persones a conèixer en aquesta societat.

I totes aquestes polítiques que vam iniciar, que vam marcar com a prioritat a l'inici de legislatura, les seguirem plasmant, d'ara endavant, en els propers anys. Tot i així, és evident que aquesta legislatura ha estat marcada claríssimament per una pandèmia que s'ha configurat com un repte mundial, un virus microscòpic que ha estat capaç de despullar tot un sistema mundial que es creia etern i infal·lible. Són més de 33 milions i mig de persones que han contret la Covid a tot el món, i l'absència d'un manual d'instruccions que vam patir totes les administracions encarregades de gestionar i d'assumir la responsabilitat d'estar al capdavant de la lluita contra aquesta pandèmia. Aquesta és la realitat que ens vam trobar sobre la taula, i és una realitat amb la que també haurem de continuar comptant durant molts mesos.

Aquest manual d'instruccions inexistent ens l'hem anat construint, i des d'aquí, també, com a país, hem contribuït a la millora d'aquesta evidència científica que ens fa avançar i ens proposa solucions respecte a la ciutadania. Però aquest fet, lluny de fer-nos desdir; aquesta pandèmia, lluny de fer-nos desdir de la nostra acció política, l'ha refermat i ha deixat clar que la ciutadania del nostre país necessita més polítiques socials, més drets, més estat del benestar. A la vegada que per fer això possible es requereixen més recursos, tenir els recursos suficients per construir aquestes polítiques socials, per construir i garantir aquests drets i per tenir un estat del benestar com es mereixen els ciutadans i ciutadanes de Catalunya. I més eines, també, de gestió.

I m'atreveixo a dir totes les eines de gestió possibles sempre ens faran falta per gestionar l'epidèmia, per gestionar un estat del benestar que ens hem hagut de construir com a país, malgrat que no hem gaudit mai de tenir un estat a favor i que ens acompanyés, ni en finançament ni en moltes altres estructures.

Ho he dit infinites vegades al llarg d'aquests anys i especialment aquests mesos: tenim tota la responsabilitat –tota, tota–, i l'hem exercit des del primer moment que vam entrar en aquest departament, també ara, en els moments més difícils i complicats, i el que ens cal, i el que hem reclamat milers de vegades, són totes aquestes eines –totes.

La resposta que vam obtenir en aquell inici de pandèmia, on vam haver de reaccionar molt ràpid, on vam haver de prendre decisions dures i complicades, la primera amb el confinament de la conca d'Òdena. La primera reacció de l'Estat que vam tenir va ser un estat d'alarma el 14 de març recentralitzador, amb una visió de la gestió de la pandèmia molt lluny –molt lluny– del que creïem i creiem que necessita la ciutadania. Per tant, era tot, absolutament tot, i nosaltres, en base a tot el que ens hem anat trobant i sense proposar-ho com una queixa, hem anat gestionant

també aquesta pandèmia. Però si ens haguéssim hagut de refiar, en base a un model recentralitzador, de poder tenir els materials suficients per als nostres professionals i de poder tenir les eines per gestionar, encara, segurament, estaríem esperant, i de debò que hauria anat pitjor.

Per tant, vam tirar, des del primer moment que vam tenir un primer cas, en aquesta compra centralitzada i en molts altres aspectes de gestió, que van permetre, en aquelles setmanes més dures, poder mantenir l'epidèmia, poder atendre a tothom qui ho va necessitar i poder respondre per part dels professionals sanitaris a una ciutadania que ho necessitava més que mai.

La crisi ens torna a mostrar que no només són les situacions de vulnerabilitat sinó les condicions socials, les condicions laborals, les feines essencials, les feines presencials, moltes d'elles fetes per dones, que exposen a un major risc, que són les que ens permeten i ens posen al davant un repte important. Si diem que hem de tallar les cadenes de transmissió i que per fer-ho necessitem identificar bé els casos, detectar els casos, identificar els contactes i proposar aquests aïllaments i quarantenes, hem de poder ajudar tota la ciutadania –tota la ciutadania– a poder fer un compliment de les quarantenes. I això no és fàcil quan condicions laborals, quan condicions socials, quan feines que no es poden deixar, no ho permeten, i quan les situacions especials de moltes persones no ho permeten. I són moltíssimes persones al nostre país que es troben amb dificultats.

Per tant, no és qüestió de tenir-ho en un protocol escrit, és qüestió de poder ajudar i recolzar les persones que puguin ajudar a complir aquestes quarantenes que, de moment, és l'única manera que tenim per veritablement anar tallant les cadenes de transmissió. Per això, reclamem sempre que en allò que nosaltres no tenim competències però sí que la tenen altres administracions, que ens ajudin i compleixin com ho estan fent els ajuntaments, com ho estan fent els ajuntaments del nostre país, treballant de la mà amb Salut, treballant de la mà amb nosaltres, per poder respondre, per poder arribar a tot arreu, perquè la informació hi sigui i perquè es puguin tallar aquestes cadenes de transmissió.

I també la crisi ens ha tornat a mostrar com d'important és treballar per un país que tingui el màxim d'equitat territorial. El dret a la salut al final és el dret a una societat equitativa, cohesionada i amb igualtat d'oportunitats. No hem dubtat a prendre mesures per protegir el dret a la vida i a la salut de les persones, i és imprescindible en moments com el que ens ha tocat viure, amb incerteses, amb desconexença, que també provoca que actuem alhora, que aprenem per actuar millor cada dia.

Ara bé, quin és l'equilibri compatible entre aquesta seguretat, aquest el dret a la salut, dret a la vida, amb l'activitat econòmica i social del nostre país? L'hem buscat i l'estem buscant constantment, aquest equilibri –ho deia abans la consellera–, setanta-vuit plans del Procicat aprovats. I això no és un pla que s'escriu, s'aprova, passa un tràmit i queda aprovat, sinó són setanta-vuit plans sectorials de disset àmbits de l'activitat econòmica i social del nostre país. Això vol dir que hi ha tots els sectors socials i econòmics del nostre país que s'han arremangat també al costat d'aquesta epidèmia per dir: com ho podem fer per poder desenvolupar la nostra activitat, però fer-ho garantint la màxima seguretat i el dret a la salut de les persones? I això vol dir una feina enorme, i això vol dir que hi ha persones a darrere treballant en tots aquests sectors econòmics i socials, persones de Protecció Civil, persones de Salut Pública que han estat mirant i treballant de la mà amb tots els sectors per fer-ho el millor possible. I això ho hem de mantenir, i vam dir que havíem d'aprendre a poder conviure amb aquest virus. I hem de poder obrir les escoles, i els nens i nenes tenen aquest dret a poder continuar el seu aprenentatge. I ho hem fet. I ho hem fet treballant de la mà del Departament d'Educació, dels mestres, les mestres, les direccions d'aquest país, perquè puguem estar gestionant tot l'espai educatiu alhora que encara mantenim una situació epidèmica. I ho estem fent. I hi ha casos positius, i s'aïllen i es confinen aquests grups estables, i es gestionen, i es desconfinen, i tot torna a la

normalitat, i continua l'aprenentatge durant aquests dies que s'han d'estar a casa. I això serà una gestió constant que tindrem en els propers mesos.

I aquesta crisi –com he dit– és una crisi inhumana que ens deixava més allunyats que mai de les nostres persones estimades i, per això, vull agrair immensament l'esforç que està fent la gent per fer-hi front. I aquí coincideixo amb el diputat de Ciutadans quan ho deia d'aquesta manera. I, per tant, molt d'acord, no? La confiança de la gent, la solidaritat de la gent en les setmanes més crues del confinament, però també en entendre quina és la situació que tenim i, que entre totes i tots, entre totes i tots, som part de la solució i som part de poder conviure.

I també hem après a fer front a aquesta part més humana i tan necessària, amb estratègies també participatives, com podem donar resposta a allò que primer quedava estroncat per la urgència, quedava estroncat com podíem donar resposta a un acompanyament a final de vida, a un acompanyament quan les persones estan ingressades, a un acompanyament, visites a la gent gran també a les residències i, per això, hem obert una estratègia participativa a l'entorn familiar de les residències, perquè creiem que és important mantenir la seguretat de persones vulnerables, gent gran que viu a les residències, alhora, alhora, que es mantenen tots els seus drets i també els drets dels familiars.

Estem davant de moments difícils en els que calen solucions i la màxima determinació per part de totes les administracions públiques. I em congratulo una altra vegada més de com s'està treballant coordinadament entre els diferents departaments de la Generalitat, i amb els municipis i altres administracions a Catalunya, per fer possible aquest seguiment de casos i aquest traçat de casos i contactes, per poder tallar cadenes de transmissió i reduir també la situació epidèmica al nostre país.

La Covid ha pogut canviar les nostres vides i ho farà en la manera que la deixem també, i que no anem trobant aquests equilibris, aquestes solucions, entre tots els sectors de la societat. Podria ara allargar-me amb moltes xifres, però crec que sinó m'estendré moltíssim. Les sabeu perfectament, aquestes 147.000 persones positives a Catalunya, més de tretze mil defuncions, 1,8 milions de proves PCR que hem fet fins al moment, i tot el que estem atenent amb un augment espectacular d'activitat, absolutament a tot arreu: des de la primària fins també a les trucades diàries que han passat de cinc mil a quinze mil i, per tant, també s'han triplicat en el 061.

Hem pogut, hem hagut de gestionar la resposta del sistema a aquest impacte de la pandèmia. El nostre sistema de salut de Catalunya ha hagut d'adaptar-se, i crec que aquesta paraula és molt important. Adaptar-se ràpidament treballant descentralitzadament. Per això és al revés de la proposta que va fer l'Estat en l'estat d'alarma. Descentralitzadament, nosaltres donant eines, nosaltres ajudant en els hospitals, en els centres, en les direccions a qui gestiona. Perquè darrere dels professionals i les professionals que estan a peu de llit, que estan atenent, també hi havia persones que estaven gestionant tots aquests canvis, i hi ha persones que estan gestionant tots aquests canvis que també formen part de la gran família del sistema de salut.

Per tant, és adaptar-se de forma accelerada, reinventar-se i col·laborar estretament que ens ha tocat respondre. I hem respost als nostres hospitals adaptant, reorganitzant constantment l'atenció primària –i que ha de continuar sent així–, reforçant Salut Pública d'una manera molt important, i avui el Govern, doncs, ho ha fet un altre cop, aprovant un programa de reforç en Salut Pública i també accelerant aquesta integració social i sanitària.

En els hospitals, vint-i-set mil llits d'hospitalització vam haver de tenir a disposició dels usuaris, a disposició de la ciutadania, amb un creixement de més del triple en els llits d'UCIs; adquirint dos mil respiradors. A l'atenció primària, amb una activitat que, al setembre del 2020, s'acosta ja a la que teníem l'any anterior, amb unes nou-cents mil visites relacionades només amb Covid-19. Amb aquest augment d'activitat que estan fent avui, que és tan impactant, com deia el vicepresident, amb el 80

per cent de la gestió de la casuística Covid-19..., doncs, aquest 80 per cent significa que han augmentat la seva activitat global d'un 10-15 per cent, 26 per cent de la qual és Covid-19. Salut Pública, com a part importantíssima –importantíssima– que ha hagut de ser i que també serà en aquests moments i durant aquests propers mesos.

S'han tensionat enormement els sistemes de vigilància epidemiològica, però també els de promoció i prevenció de la salut. Hem creat –vam crear–, ja el mes de juny, una unitat específica Covid-19 Catalunya, que més enllà de la vigilància epidemiològica coordinés el que es necessitava des de les polítiques de salut pública i per al control de l'epidèmia, en tot allò que necessitàvem reformar, reorganitzar de la part assistencial; com els circuits típics de Salut Pública entraven en el nostre sistema, s'acostaven a la ciutadania, amb aquests gestors Covid-19 que vam acostar a l'atenció primària, però que també els hem posat de reforç en Salut Pública. Amb la col·laboració de moltes persones expertes, en un grup que ens va ajudar a fer el pla de desconfinament, de transició al desconfinament; desconfinament i aquella nova normalitat que ja es va aprovar aquell mes d'abril... Aquests mateixos experts que han continuat treballant amb nosaltres i fent les propostes, per exemple, perquè tinguem solucions informàtiques, sistemes informàtics integrats, que estan en millora constant, i perquè no ens passi el que li ha passat, per exemple, doncs avui mateix que sortia, al Regne Unit, que és una mare on ens emmirallem del sistema de salut, amb el seu National Health Service, el seu NICE, que s'ha trobat que per impossibilitat que l'Excel agafés més registres, doncs, hagués perdut més de setze mil casos, que s'han perdut, de seguiment.

Per tant, sabem com és de difícil d'integrar els sistemes d'informació, molt difícil, molt. I voler donar les dades diàriament, i voler explicar tot el que nosaltres podíem saber a la ciutadania amb dades i amb la forma que pertoca: sabem com és de difícil. Per tant, comprenem com amb tot un país com el Regne Unit els ha pogut passar una cosa semblant. Nosaltres vam decidir que els Excels havien d'acabar, que ens havíem de dotar d'un sistema d'informació on es pogués connectar tot Salut Pública des de la primària, també des dels hospitals, i finalment la ciutadania també s'hi acabés integrant. I això costa molt de construir, i s'ha de construir enmig d'una pandèmia.

També en l'àmbit de residències: les residències ens han mostrat la vulnerabilitat sobretot de la gent gran davant la Covid-19 i també de la gent gran que viu en una residència que no estava en cap cas, com no ho estàvem ningú, preparats per a una pandèmia d'aquestes característiques. Més de 1.500 persones van ser desplaçades, traslladades, dels centres residencials on vivien per tal de poder fer les sectoritzacions i protegir al màxim aquestes persones o bé les altres també que vivien en aquestes residències.

L'atenció primària ha realitzat 305.000 visites a les residències, 60 per cent de les quals presencials, on hi va haver un pic de l'epidèmia que hi va tenir destinats vuit-cents professionals –vuit-cents professionals–; és moltíssim. Tot això ara ho estem estructurant, l'atenció a les residències, des de l'atenció primària, de forma integrada, perquè formi part ja per sempre més d'aquesta atenció primària longitudinal al llarg de la vida i de la població assignada que tenen els nostres professionals de primària.

Cribratges constants segons la situació epidemiològica en les residències. Un cas a residència es declara brot i, per tant, s'actua al més aviat possible. Hem posat 816 punts d'oxigen i està previst que properament arribarem també als 1.200, i això ha vingut a quedar-se. També amb aquestes polítiques de cribratges que estem implantant, veurem quina és la millor solució, a partir d'ara també, per fer un recorregut en les residències i protegir al màxim les persones vulnerables.

I en la política de cribratges, hem intentat, com amb tot, anticipar-nos, avançar-nos sempre. La política de cribratges té per objectiu accelerar la recerca dels casos asimptomàtics, aquells que no els trobaríem perquè no desenvolupen símpt-

tomes encara, i potser no els haguessin desenvolupat, però que sí que poden ser transmissors de la Covid-19; aquesta és una manera per poder tallar les cadenes de transmissió.

I al llarg d'aquest estiu s'han fet un gran nombre de cribratges poblacionals en ciutats, barris diana, que hem pogut acompanyar, que hem pogut organitzar des de l'atenció primària, amb suport d'unitats, també d'hospitals en alguns casos, i també amb altres suports que fan possible tot aquest desplegament de moltíssima gent –de moltíssima gent.

Per tant, en aquests cribratges veiem també la complexitat social; amb dades epidemiològiques i assistencials preocupants o en creixement, és allà on anàvem, és allà on ens desplaçàvem, és allà on t'acostes a la ciutadania.

Amb l'inici de curs també hem encetat una política de cribratges poblacionals utilitzant els centres escolars. Però res de tot això es fa si ho fas d'esquena als ajuntaments, i, per tant, aquí, jo crec que torno a dir que aquest treball col·laboratiu amb els ajuntaments, on són els que coneixen els barris i les ciutats, coneixen els veïns, coneixen com viuen, tenen mediadores i mediadors que ens poden ajudar a arribar a la gent, tenen agents de treballadors socials, agents comunitaris per traspasar la informació... Sense aquesta pota –sense aquesta pota– no es pot fer un bon seguiment de l'epidèmia.

Per tant, gràcies als ajuntaments també ens ajudem a l'hora de fer aquests cribratges escolars; cribratges a escoles en territoris amb unes taxes d'incidència molt elevades, amb l'objectiu també d'arribar a la comunitat. Per tant, aquesta és una estratègia claríssima no només dels nens i nenes, sinó per arribar a la comunitat. I un pla de monitoratge i avaluació de la Covid amb cinquanta escoles sentinella que ens permetran fer el seguiment de la pandèmia en centres educatius, en col·laboració amb l'ICE Global; amb el nostre Centre d'Estudis Epidemiològics de Catalunya, amb una experiència de més de vint-i-cinc anys en el VIH i altres malalties de transmissió; amb Sant Joan de Déu i Vall d'Hebron, que també han fet els seus estudis referents a la infància.

I un punt important per a nosaltres, que és l'apoderament de la ciutadania. La consellera Budó ho ha explicat molt bé, la comunicació no ho és tot, hi ha d'haver també aquesta transparència. La nostra obsessió –diria jo que ha sigut en aquest Govern– és donar a la ciutadania tota la informació de forma transparent i accessible. És l'única manera d'apoderar en les decisions, és l'única manera de tenir la ciutadania al costat a l'hora de prendre decisions conjuntes.

L'Organització Mundial de la Salut, l'OMS, estableix que en un context de pandèmia cal comunicar a la ciutadania de manera clara, i això és molt fàcil d'escriure i molt difícil de saber com ho pot fer, sobretot, quan les notícies no són precisament bones i quan les dades que dona són crues i quan tens el perill de caure en números i deixar de pensar que hi ha persones al darrere.

Per això, aquesta comunicació, aquesta transparència, i sempre tenint clar, no?, quin és l'objectiu de servir la ciutadania, és l'únic que permet garantir la confiança de la ciutadania en les autoritats sanitàries, que és molt important i que no es pot perdre, i que quan es perd crec que el resultat és nefast per a qualsevol país. I en tenim exemples arreu del món. Nosaltres no hi volem arribar de cap de les maneres.

Per tant, és molt important lligar aquesta confiança de la ciutadania, vetllar perquè la població en risc tingui tota la informació necessària per poder prendre decisions amb coneixement de causa, minimitzar els efectes socials i emocionals de la pandèmia: rodes de premsa diàries, com deia la consellera, ara dos cops per setmana per part del secretari de Salut Pública, Josep Maria Argimon, i el coordinador de la unitat Covid, Jacobo Mendioroz, i afegint altres persones que en determinats moments també considerem que hem d'explicar en roda de premsa a la ciutadania, doncs, tot allò que anem avançant.

Publicació de dades en format de dades obertes, perquè també els investigadors, no només la ciutadania, puguin dotar-se d'aquestes dades que té el sistema de salut de Catalunya per proposar solucions, proposar estratègies i per emmarcar els seus estudis.

Pioners en una web de dades desagregades per tot el territori, múltiples canals d'informació a la ciutadania per xarxes socials, canals de Telegram, també alguns no només de cara a la ciutadania, sinó específics per a professionals, que crec que això és molt important; ho vam fer per a professionals sanitaris i ho hem fet ara amb Salut i Escola, un canal per a ciutadania, un canal també per a direccions i per a mestres.

Campanyes de comunicació de risc, formació i coneixement sistèmic compartit i material específic per a tots els sectors de la societat, per als establiments comercials, per als establiments de restauració perquè tinguessin la informació de com havien de proposar, doncs, aquestes mesures de distància, mans, mascareta en els seus establiments i a les seves activitats.

Atenció a l'usuari preeminent en atenció en tràmits amb un pla d'acompanyament i informació a les famílies de pacients que estaven ingressats o en hospitals o també en residències.

Preguntes, reclamacions, GestioEmocional.cat, amb la publicació també de recomanacions periòdiques per diferents tipus de col·lectius per poder gestionar emocionalment aquesta epidèmia. I seguiment de la simptomatologia també a través de l'aplicació Stop Covid19, amb un rècord de *reports* per part de la gent, que crec que està a l'alçada dels països més potents i també més poblats i més grans.

Eines TIC com l'app Stop Covid, la simplificació de processos de l'e-CAP, cabdal per als professionals –i ara miro Jorge Soler. Si no poden treballar millor els professionals –moltes vegades ho resumeixen amb «estem fent molts clics»–, deixar de fer tants clics per poder atendre millor la ciutadania, treure tràmits, treure burocràcia ajuda a poder treballar millor. I, si pensem en els professionals i prioritzem, aquesta era una prioritat.

Accelerar la integració, que fa anys que treballem, amb quadres de comandament, TIC per a teleassistència. L'e-consulta ha crescut de mil consultes diàries a dotze mil visites –dotze mil. Per tant, és important. I avui també hem pogut explicar aquesta eina digital ContacteCovid.cat, que ja té més de disset mil SMS enviats a casos sospitosos, casos positius, que els dona accés a una plataforma web, a una web per identificar i seguir els contactes; que és un nou canal que complementa la feina i la tasca dels gestors Covid que estan fent *in situ*, i que ens hem de dotar de totes les eines per poder fer aquest seguiment.

Jo m'atreveixo a dir que la part més important i el repte més important que tenim és aquesta resiliència respecte a l'impacte de la Covid, aquesta capacitat per poder-nos adaptar a aquestes noves situacions, reorganitzar la nostra tasca en el sistema de salut, però més enllà del sistema de salut coordinada a tot el país. I això vol dir una resposta també a llarg. Això vol dir tenir la mirada posada en la gestió del dia a dia, però aquesta mirada posada sempre en aquesta transformació a llarg. La transformació viscuda ha modelat ben bé el nostre sistema. Jo crec que ens ha accelerat, ha sigut un punt accelerador d'aquelles transformacions que ja havíem aplicat, que estaven escrites, que el sector ja tenia diagnosticades, i en aquest cas ens ha permès poder-los donar aquest impuls.

Però tot i això, no ens podem oblidar en aquest «llarg» que hem de poder controlar l'epidèmia. És la millor manera de poder gestionar aquests mig termini, llarg termini del sistema de salut, però també de tot el país.

Per tant, aquest pla de control de l'epidèmia que vam presentar el mes de juliol, que l'hem pogut consensuar amb els diferents sectors treballant amb els diferents departaments de la Generalitat, que estableix quines són les mesures per a cada nivell de control, que transparentem en mapes, amb colors, amb risc de rebrot, quin és

el nivell de control per a cada lloc a Catalunya. Que a tot això, a part de les dades, li posem un biaix qualitatiu, no?, de què volen dir aquestes dades per establir si en determinats llocs s'han d'establir mesures, i les mesures no només volen dir aquestes resolucions del Procicat, sinó també intervencions comunitàries, cribratges *in situ* i més informació a la ciutadania.

Aquesta setmana aquest pla de control es presenta també al Procicat, s'aprovarà per acord de Govern i crec que podem dir que hem estat capdavanters en tenir aquest pla de control de l'epidèmia que estableix un marc general en base a criteris tècnics, epidemiològics i assistencials, però també que ens permet, sobretot, prendre decisions en l'àmbit polític amb una base sòlida i que garanteix l'aplicació adaptada de les mesures a tot el territori de Catalunya. Això és molt important, i més quan ara s'està qüestionant, en alguns llocs, que les decisions polítiques no van de la mà d'aquests criteris epidemiològics, assistencials, tècnics, i recolzats també pels experts. Per a nosaltres això era cabdal, i ho vam començar a treballar des del principi. Per tant, crec que és una aposta claríssima del país per establir rigor en aquesta gestió de la pandèmia, també amb el Pla d'enfortiment i transformació de la primària, que és un canvi estructural de debò.

Dels quatre programes que hi ha en aquest Pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària, dels quatre programes que hi ha, un dona una resposta immediata a la Covid, tres d'ells són reformes estructurals i transformacions que necessiten l'atenció primària. El primer d'ells és un programa de suport a les actuacions de Salut Pública que la primària ha hagut d'assumir, com amb aquesta atenció propera que és desplegada a tot el territori de Catalunya. Més de 100 milions d'euros, 107 milions d'euros que han de cobrir les funcions i tasques delegades a l'atenció primària, com poden ser, doncs, l'organització de cribratges, el suport també a les escoles, la vigilància a les persones amb malalties respiratòries que són solapables amb la Covid, també tota la gestió del consum dels equips de protecció individual de què s'han de dotar els professionals de la primària, i recordem també que s'han incorporat un total de 1.328 gestors Covid i 394 referents Salut i Escola a l'atenció primària.

El segon és el programa d'atenció a la cronicitat: 626.000 persones a Catalunya tenen risc molt alt respecte a la Covid; 1.200.000 persones més tenen risc alt respecte la Covid. Són 1.800.000 persones, s'engloben en un quadre d'aprovació d'aquest risc alt i molt alt de mortalitat i de complicacions per la Covid. Per tant és vital que des de l'atenció primària i comunitària s'apliquin de forma proactiva les accions de prevenció definides i els protocols de seguiment de cura de la salut d'aquestes persones, que són les més fràgils, les que la Covid pot comprometre molt més el seu estat de salut. Hem enviat un total de 796.676 SMS dirigits a la comunitat, a persones de risc en llocs on s'estaven fent cribratges, on s'estaven fent actuacions. Això ho vam fer per primera vegada al Segrià, doncs, per alertar a les persones de més risc de la situació que hi havia, i proposar, sobretot, mesures de prevenció. El programa preveu també incorporar professionals d'infermeria i nutrició, potenciar el rol de la infermeria amb aquesta gestió de la demanda infermera incorporant nous perfils com la TCAI, que hi era en alguns CAPs, però de forma molt residual, i això permetrà redistribuir tasques i fer una feina de més valor per cada perfil professional. Això és un total de 72 milions d'euros posats també en aquest programa d'atenció a la cronicitat.

També un programa de suport assistencial a les residències de gairebé 40 milions d'euros amb l'objectiu que l'atenció primària estigui dimensionada de forma adequada i que tingui els recursos suficients per fer front a les necessitats d'aquesta població. Més de quatre-cents professionals destinats estructuralment ja a l'atenció a les residències. I el programa de suport administratiu i tecnològic, que busca maximitzar les competències del personal administratiu, alhora que provoca aquesta transformació, aquest canvi organitzatiu de tots els equips. Més de 50 milions d'euros on també hi han eines tecnològiques per augmentar l'accessibilitat telefònica

digital, millorar la telemedicina, i això vol dir centraletes, vol dir línies IPs, vol dir mòbils, i vol dir canviar l'organització dels centres d'atenció primària, perquè mai amb la feina que estan fent els professionals de primària, la ciutadania pugui percebre una pèrdua de proximitat, una pèrdua d'accessibilitat.

Això és important, i això crec que és treballar per enfortir encara més aquest sistema de salut. I després, evidentment, ens toca fer un reforç de la salut pública al nostre país. Vam aprovar en aquest Parlament la Llei de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Vam dir que volíem l'Agència de Salut Pública del segle XXI, aquella que mirava al futur, a tots els canvis que hi estan havent, des del canvi climàtic fins a tots els determinants socials de la salut, que impliquen les polítiques de salut pública, amb majúscules, i cara a la comunitat. Augmentem els recursos humans, millorem i despleguem sistemes d'informació també potents que permetin no només registrar el que es fa, i ser dades en fred, sinó dades que permeten traçar, que permeten tallar cadenes de transmissió en el cas de l'epidèmia, i que puguin també assumir gran volum de dades. No estàvem preparats per fer seguiments d'un gran volum de dades per una epidèmia d'aquestes característiques, i ho hem hagut de fer, però això serà un procés de millora contínua.

El Pla de contingència del Departament de Salut va tenir en aquelles primeres setmanes un grup de resposta ràpida on el personal tècnic del departament, d'altres departaments de la Generalitat van assumir tasques d'ajuda a Salut Pública. En aquells moments complicats, el país havia parat i nosaltres necessitàvem que aquestes persones que són servidors públics que treballen a la Generalitat de Catalunya, sigui a Salut, sigui en l'àmbit de salut pública o no, o en qualsevol altra unitat, siguin altres departaments, poguessin treballar al costat de Salut Pública. Cent vuitanta-cinc persones en el pic, cent vint d'elles donant suport a residències. Ara cal estructurar tot això.

A través d'un programa de Salut Pública que vam aprovar el 2 de juny vam crear cent vuit places més, en aquest cas de metges, epidemiològics, infermeres, i també estadístics i estadístiques. Al juliol i a l'agost es van incorporar vint efectius més que es concentren a les regions sanitàries on hi ha brots. I avui estic en disposició també d'explicar que en les properes setmanes incorporem fins a sis-centes persones als serveis de vigilància epidemiològica, amb dos objectius. El primer, que ja l'hem portat avui al Govern, enfortir les accions de prevenció, especialment a les residències de gent gran, però també en aquells centres de treball, on ens hem d'acostar, on els diem: «Participeu amb nosaltres en aquesta prevenció per evitar els contagis a les vostres empreses, a la vostra unitat, a la residència.» Polítiques de prevenció en tota regla.

Per tant, dues vessants: enfortir les accions de prevenció especialment en aquestes residències de gent gran i altres empreses i, dos, ampliar el sistema de rastreig de traçat per millorar el traçat i cercar els orígens dels brots. Tenim un positiu, cerquem els seus contactes, tallem cadenes de transmissió i volem enfortir encara més quin és l'origen d'aquest positiu, buscar l'origen i intentar tallar les cadenes de contacte per davant i per darrere.

Aquests programes de salut pública són cabdals i emmarquen aquesta línia de treball que els propers anys continuarem amb força. Les polítiques de salut pública que tant i tant s'havien reclamat, que tant i tant –diputats i diputades, dèieu que sempre era la germaneta pobra de les polítiques de salut–, doncs, ara estan més a l'agenda que mai i, a més a més, hi donem resposta des del Govern de la Generalitat de Catalunya.

Aquestes persones, doncs, que han estat treballant i moltes vegades de forma més silenciosa on... O aquells aplaudiments de la ciutadania a les vuit del vespre, potser no coneixen que també estaven aplaudint tots i cadascun dels professionals de Salut Pública que han estat incansables en aquesta epidèmia. I, per tant, vull agrair tota aquesta feina, molt silenciosa, moltes vegades molt desconeguda per la ciutadania.

Ara coneixem, no?, què és un epidemiòleg, i potser surten epidemiològics (*la consellera riu*) per tot arreu, també. Però sí que és veritat que era un punt molt silenciats de les polítiques de salut, però hem vist que és cabdal. Per tant, un agraïment immens a tota la gent que està treballant en salut pública.

I després ens queda un repte, que crec que també s'ha apuntat en la intenció d'aquest Ple, que són els processos assistencials i com recuperem l'activitat. Aquest és un repte increïble. Aquest és un repte que no s'acaba en dos mesos. I aquest és un repte que hem d'afrontar com a país. I per això estem al Parlament de Catalunya. I aquí haurem de trobar tots els consensos i totes les oportunitats perquè aquesta recuperació pugui esdevenir el més ràpida possible, el més intensa i que hi posem tot l'esforç entre totes i tots.

El 2019, tota l'activitat de neoplàsies i de cirurgia cardíaca estava en garantia. Les intervencions quirúrgiques de cataractes, maluc, genoll, que són altres procediments que tenim també amb temps garantit, ho estaven en el 94,4 per cent. I la resta d'intervencions quirúrgiques amb temps de referència ho complien en més del 90 per cent.

Molta d'aquesta activitat va haver de posposar-se. Evidentment, la més urgent no es demorava, però sí que durant dos mesos la parada en els nostres centres ha sigut increïble i no només d'intervencions quirúrgiques, sinó també d'aquestes consultes a especialista per poder diagnosticar problemes de salut i aquestes proves diagnòstiques que refermen aquests diagnòstics. Per tant, l'impacte de la Covid ha sigut claríssim. Hi ha un impacte pressupostari, però hi ha un impacte en l'activitat diària del sistema de salut molt potent i molt fort.

En global, s'han demorat un 20 per cent de les intervencions quirúrgiques. Per tant, ara per ara, tenim molta feina a fer. I és molt important –i per això ho marcàvem com un dels nostres objectius– controlar l'epidèmia en uns nivells que ens permetin mantenir tota l'activitat assistencial que no és Covid.

Des del mes de maig que estem recuperant progressivament activitat. Una recuperació progressiva, evidentment, emmarcada en nivells de les més crítiques i pels criteris clínics. I, per tant, és més ràpida o és més prioritària en processos neoplàsics, en càncers i en cardiologia. Però la nostra prioritat és tenir aquesta recuperació de tota l'activitat no només d'aquella més urgent, sinó de temps de garantia, però també de temps de referències.

Aquest estop de més de tres mesos suposa una recuperació constant de tot el que es va ajornar. Per això a l'agost, al mes d'agost, es va doblar l'activitat i es contempla que fins al desembre puguem mantenir el cent per cent de l'activitat. I és molt important que expliquem a la ciutadania per què és clau mantenir aquesta epidèmia a ratlla. Mantenir la transmissió en uns nivells controlables i gestionables. Perquè podrem mantenir tota l'activitat d'altres problemes de salut, que també tenim com a ciutadans i ciutadanes.

Per això –i aquí li resoldré alguna preocupació del diputat–, els equips de protecció individuals, ja ens vam dotar d'un estoc de quatre mesos, més de 113 milions d'unitats, perquè, en aquest aspecte, puguem treballar malgrat que hi ha la Covid, puguem mantenir tota l'activitat, puguem separar circuits i puguem estar gestionant, doncs, aquesta complexitat, que és molta.

La quantificació econòmica d'aquesta crisi és important. El pla de contingència són gairebé 900 milions d'euros amb reserva estratègica d'equipaments, amb reforç d'equipaments a l'atenció primària, amb les EPI, amb, també, tota l'àrea del medicament, increment de capacitat de PCR, espais medicalitzables extramurs, és a dir, fora dels centres habituals, inversions, programes de suport a les residències, cabdals.

Però no ens deixem, tampoc, tota la pota de recerca i innovació que ha sigut tan activa com a país durant la Covid, tan activa que nosaltres l'únic que vam haver de fer és, vinga, arremangar-nos, coordinar tots els projectes que hi havia. Vam treure

una convocatòria de projectes per lluitar contra la Covid de 4 milions d'euros, amb dinou projectes seleccionats. I tenim dades importants de com la recerca, com la innovació formaran part d'aquest present i futur del sistema de salut de Catalunya i de tot el país.

La setmana passada, Biocat va fer, doncs, també, un acte on ens explicava les xifres. Les ciències de la vida i de la salut haurien d'esdevenir un dels tractors de la nostra economia, també, perquè esdevenen tractors de progrés, de progrés com a país, generen valor afegit, generen riquesa. Riquesa. I la riquesa no és només monetària, sinó que és riquesa en benestar, riquesa en progrés, riquesa en feina, riquesa en coneixement, riquesa en captació de talent a casa nostra i arreu.

L'informe diu que hi ha més de mil empreses i una ampla xarxa d'hospitals, centres de recerca i universitats que confirmen aquesta BioRegió a Catalunya. El 31 per cent –i això ho vull dir i ho vull dir amb un somriure que potser no se'm veu, però (*l'oradora riu*) el trauré–, el 31 per cent de les CEO i fundadores d'empreses en el sector salut des del 2008 són dones. I dius: «és un 31 i estàs somrient?». És que sempre havia sigut baixíssim. I aquest 31, l'únic que és, és el pas per ser molt més. I per tant, sí, volem fer més passos i volem somriure a cada pas que anem fent –crec que és important. El sector salut és clau per al país, al sector salut hi ha moltes dones potents i el sector salut dona oportunitats.

Cent vint milions d'euros en inversions internacionals, que és una xifra superior a la que havíem tingut el 2019, i això no passa en gaires sectors de la societat, malauradament. Per tant, és un repte que compartim, com també en aquests fons de reconstrucció europeus, on presentem projectes en l'àmbit de les ciències de vida i de la salut i també de la innovació, amb aquesta visió de sistema i de govern, per generar aquesta riquesa amb projectes de gran envergadura que puguin ser d'uns 20, 30 milions d'euros. I això ens permetrà continuar captant talent, posicionar-nos internacionalment com un *hub* d'aquest sector, doncs, a Europa, i, en aquest cas, allà on estem nosaltres situats.

És claríssim –ho he dit moltes vegades– que la col·laboració i la coordinació i l'escolta activa amb la ciutadania també ho és amb el món local, i, per tant, tot allò que encetem des d'estratègies participatives amb el món local, tots els contactes amb alcaldes i alcaldesses del nostre país, consells comarcals, altres administracions, han sigut cabdals i de vital importància en aquesta gestió. L'estratègia participativa, que he comentat abans, amb l'entorn de les persones que viuen a les residències, on ens importa, i molt, tenir en compte la seva opinió i les seves vivències. Només podrem construir unes bones polítiques de salut si ho fem escoltant la ciutadania.

Per tant, la nostra voluntat és clara, claríssima, i crec que podem dir que s'ha vist en la gestió d'aquest Govern. I jo vull respondre per les espatlles de tota la gent que treballa en el Departament de Salut, que potser tampoc no han sigut la causa dels aplaudiments, perquè és una feina també desconeguda, però que sense ells i elles tota aquesta gestió –tota aquesta gestió–, que és ingent, és impossible de fer, en temps rècord, sense descans i amb una professionalitat, de veritat, que són immenses. Per tant, un agraïment a tota la gent que treballa al Departament de Salut, al Servei Català de Salut, a l'Agència de Salut Pública, també en el marc de gestió de tot el sistema de salut, de totes les organitzacions i fins a l'últim professional de salut del nostre país. Aquesta és la voluntat.

Nosaltres –i no se li escapa a ningú, i, per tant, no dic res de nou– volem una república de ciutadans i ciutadanes lliures i apoderats. I jo crec que havíem de respondre en moments cabdals amb aquesta mirada, no podia ser cap altra. Nosaltres no responem amb escenificacions ni amb banderes ni amb xapetes. Crec que hem respost mirant la cara a la ciutadania, sempre, explicant el mateix que sabem nosaltres, exactament el mateix, creant espais de diàleg amb tot el sector, basat, sobretot, en els professionals.

Per tant, treballem sempre pensant en aquest sistema de salut de Catalunya present, però també construint el sistema de salut del futur. I el futur vol dir una aposta més ferma que mai per potenciar l'atenció primària, que arriba arreu del nostre país i que és la més propera a la ciutadania, alhora que, quan toca, hi hem de fer inversions, també, donat que en molts anys no les vam poder fer com tocava, per construir espais que es gestionin també des dels hospitals, espais que ens permetin aquesta polivalència, que ens permetin ara una gestió del Covid però després una gestió també acurada de tot el que ens vingui en el sistema de salut en aquest món canviant, també consolidem aquests espais. Amb un impacte sobre les finances del que no hem rebut, perquè l'activitat econòmica ha parat, i el que hem hagut de posar-hi de recursos per a la gestió de la pandèmia de 5.000 milions d'euros, és un impacte claríssim. I no es podrà fer front a aquesta despesa que deiem de més polítiques socials, més drets, més estat del benestar, sense més recursos i totes les eines. Per tant, per això vaig cridar a una aliança per acabar amb l'infrafinançament crònic, i crec que el vicepresident ho ha explicat molt bé.

Hem de ser crítiques amb l'anterior, mal anomenada «normalitat»; no en tenia res, de normal. No pot ser normal un sistema global que reproduïx i perpetua les desigualtats de gènere, les desigualtats socials, les desigualtats de classe o de qualsevol altra condició. Per tant, volem fer de la cultura del bé comú una eina imprescindible per a la construcció d'aquest futur en la república. Aquesta cultura del bé comú jo crec que té un màxim exponent en el sistema de salut de Catalunya, un sistema de salut fort, potent, de progrés, que alhora és garant d'un dels drets bàsics més importants de la ciutadania i més valorats per tota la ciutadania. És claríssim que tenim una oportunitat com a país, que en aquesta crisi del bé comú ha esdevingut més concret que mai, que s'ha materialitzat en els serveis públics que les administracions han de ser capaces de prestar, com el sistema de salut. I és la nostra malla protectora, protectora de la igualtat, de l'equitat, de la justícia social, valors sense els quals es degrada la democràcia, i amb ella els nostres drets i llibertats.

Per tant, amb aquesta agenda de transformació que ja hem construït de cara al futur, amb aquest pla de reforç claríssim en les polítiques de salut pública que avui mateix anunciàvem i aprovàvem també a Govern, mantenir i desenvolupar un sistema de salut públic universal –universal–, que no tothom en aquesta cambra va votar un sí a la salut universal –i ara veig que arriba el diputat de Ciutadans. Però és cert, s'hi van abstenir, en una de les característiques bàsiques del sistema de salut de Catalunya, universal, que busca la qualitat, que busca l'equitat, orientat a la ciutadania, transparent, sostenible, eficient i atractiu, atractiu per als professionals –i això ho intentem..., i hi estem posant el màxim esforç, i no deixarem de fer-ho.

Hem d'evitar que aquesta crisi debiliti..., al contrari –al contrari–, aquesta crisi no només ens marca que hem de protegir el sistema de salut sinó que s'haurà de reforçar, i per a això estem a la millor cambra per poder debatre tot això. Valors republicans de no deixar ningú enrere, i que ens esforcem diàriament com a govern per mantenir i millorar aquest sistema de salut de Catalunya amb aquests valors fonamentals. Primer, perquè són valors fonamentals del sistema que volem seguir tenint en aquest impuls que hi donarem els propers anys, però també d'aquí a deu, vint i trenta anys. I en això seguirem treballant incansablement. Ho ben asseguro.

Molt agraïda a aquesta cambra. Espero que realment, com deien el vicepresident i la consellera Budó, puguem tenir un debat serè, un debat constructiu, un debat rigorós, ens traguem les demagògies, enfortim entre tots i totes aquest sistema de salut. Fem honor a les nostres paraules, que diem sempre en aquest faristol, de suport als professionals; fem honor proposant acords, proposant solucions. Fem-ne honor, jo crec que la ciutadania ens ho demana com a representants que som de totes i tots.

Moltes gràcies.
(Aplaudiments.)

El vicepresident primer

Gràcies, consellera. A continuació, prosseguim el debat amb les intervencions dels representants dels grups i subgrups parlamentaris per fixar el seu posicionament, per un temps màxim de trenta minuts per als grups i quinze minuts per als subgrups. En primer lloc, té la paraula, en nom de Grup Parlamentari de Ciutadans, el diputat Jorge Soler.

Jorge Soler González

Bona tarda. Gràcies, vicepresident del Parlament. Anava a saludar el president en funcions, però no hi és. Consellera, l'altra consellera també ha marxat..., consellera, doncs, diputades i diputats i gent que segurament està seguint aquest Ple amb atenció. Avui és un dia molt important per a aquest Parlament, avui és un dia molt important també per a Ciutadans. Com saben vostès, vam demanar tenir aquest Ple de caràcter urgent, per la seva importància, al juliol, i el vam demanar atenent a la majoria en vots i escons que ens ho permetia, i per agilitzar al màxim aquest Ple per la importància que tenia, en previsió del que podia passar al setembre. Això els ho vam demanar al juliol un dia, un altre dia, però, bé, vostès no van tenir interès en tenir aquest Ple fins a l'octubre.

De fet, sí que vam tenir altres plens urgents. De fet, vam venir aquí de forma urgent a l'agost per tenir un ple que va acabar amb les acusacions i assenyalaments del senyor Torra cap als funcionaris i lletrats d'aquesta cambra, però no vam tenir el Ple de coronavirus que nosaltres demanàvem des del juliol amb caràcter d'urgència precisament per poder arribar més forts, més cohesionats i més units al setembre. Bàsicament, perquè ja estem a l'octubre, quan Catalunya ha estat colpejada sense pietat. I nosaltres creiem –i, a això, ens hi sumem– que calen acords i grans consensos de forma transversal en aquesta cambra per estar més forts per tenir un millor sistema sanitari, perquè creiem que això és el que necessiten els catalans, perquè creiem que això és el que volen els catalans.

I cal recordar en un ple com aquest quina era la situació sanitària abans d'aquesta epidèmia. Recordeu aquelles èpoques i aquelles intervencions que fèiem des de l'escó en èpoques gripals, en èpoques de collapse hospitalari, en èpoques en què denunciàvem com estaven de gom a gom els passadissos dels hospitals. Cal recordar totes aquelles retallades que va fer fa anys i que encara no heu revertit. Cal recordar la no cobertura de les vacances dels professionals. Cal recordar que no es substitueix els professionals quan hi ha baixes i malalties. Cal recordar aquella reivindicació central de l'atenció primària, per cert, compartida per tots els grups en aquesta cambra, però que desgraciadament encara no és una realitat i dista molt d'arribar. Cal recordar les propostes i propostes de tots els grups parlamentaris, especialment de l'oposició en aquest Ple i a la Comissió de Salut que encara no han vist la llum i segurament no la veuran mai.

Jo volia dir-li a la senyora Budó, que, com sempre, quan parla Ciutadans té altres feines que fer més importants..., senyora Budó, des del despatx on imagino que estarà seguint aquest Ple per no veure'ns la cara: vostè reescriu la història –vostè reescriu la història. Perquè el 10 de març el meu president, el senyor Carrizosa, i jo vam anar a Palau de la Generalitat de forma urgent, convocats de forma urgent, i ho vam fer per un motiu i és que vam entendre que la urgència, l'emergència del que venia, la gravetat del que estava passant, primer a la Xina, després a Itàlia, després a Madrid, era tan important com que per nosaltres deixéssim les nostres diferències –que són evidents i no cal que les assenyali ni un minut més, les tenim–, les vam deixar al costat i vam anar a Palau de la Generalitat, jo acompanyant el senyor Carrizosa. I vostè reescriu la història, perquè allà alguns us vam dir que el que estava passant era molt greu i que el que estava a punt de passar a Catalunya era molt greu. I no ho vaig dir jo, que també, no ho va dir el senyor Carrizosa, que també, és que inclús ho van dir companys de les seves formacions separatistes que ara crec que alguns se

n'han oblidat i han perdut la memòria. També ho van dir els companys que ens van acompanyar de l'oposició. Deu de març, senyora Budó, vostès deien que aquí ho tenien tot controlat.

No parlaré més dels tuits, no parlaré més del desastre, però jo crec que és injust reescriure la història del que va passar a partir del 10 de març, perquè va arribar el confinament i els vam donar les gràcies als professionals, a tots els treballadors essencials els vam donar les gràcies. I sí, efectivament, consellera, primer vam aplaudir tots des dels balcons puntualment a les vuit de la tarda. Després alguns vam tenir l'honor de poder-ho fer des de l'escó del Parlament. Jo ho he fet moltes vegades des del meu escó, però sempre he dit que aplaudir era necessari, però no era suficient.

Recordo bé les trucades dels professionals, dels companys, que em trucaven aquelles tardes, aquelles nits. Recordo especialment les trucades dels que ploraven, perquè estaven en aquelles fotos que m'enviaven per WhatsApp, parapetats en bosses de brossa, passant visita a les urgències, consellera. Recordo bé que em demanaven el material. Recordo quan es queixaven, preocupats per la falta de material i va arribar el col·lapse total. Recordo bé la Noemí de la Calle i algun dels seus directors de residències, que trucaven plorant desesperats; les trucades dels regidors, de representants de tots tipus ens demanaven ajut i sovint ningú se'ls ficava al telèfon. Ens demanaven auxili.

Algunes qüestions, jo, personalment, les vaig tractar directament amb la consellera. Eren massa terribles com per poder-les ni tan sols vehicular en format de proposta de resolució. I, certament, sempre vaig tenir a l'altre costat qui es ficava al telèfon, i, certament, moltes d'aquelles qüestions, massa greus, es van solucionar.

I també, fruit d'aquest treball, vam presentar moltes propostes de resolució, i des del primer dia, ja a Palau de la Generalitat el 10 de març, amb el diputat Carrizosa, ja des del primer dia, des de l'escó, us vam estendre la mà. Quantes vegades m'ho heu sentit dir aquí al Parlament: mà estesa de Ciutadans, del primer partit de Catalunya, amb més vots i més escons, per treballar amb vostès. Mà estesa des del primer dia per col·laborar, primer per salvar vides i després per salvar economies.

Aprofito, aquí, per donar les gràcies a tantes associacions, entitats, representants, que ens han ajudat a fer propostes. Aprovecho aquí para dar el pésame, muy especialmente a la familia del doctor Barea, un pediatra colaborador de mi equipo que en muchas propuestas de resolución que se han presentado en este Parlamento y también que se han trabajado a nivel nacional en mi grupo han sido gracias al trabajo y esfuerzo del doctor Barea, fallecido hace pocos días, por coronavirus. (*Adreçant-se a Carlos Carrizosa Torres.*) Sentí muchísimo la muerte de tu padre. Sabes bien que además la seguí, especialmente y tristemente de cerca, Carlos.

Gràcies, novament, a tots els professionals que es van enfrontar a la mort, perquè va morir molta gent en soledat, van morir també treballadors del sistema sanitari. Les meves condolences també a les famílies que han perdut un membre de la família a causa de la pandèmia. Que descansin tots en pau.

Perquè, s'imaginem que haguéssim tingut un gran sistema sanitari –un gran sistema sanitari. Aquí ho he sentit moltes vegades. Però no teníem un gran sistema sanitari. Teníem uns grandíssims professionals al sistema sanitari, però no un gran sistema sanitari, perquè teníem un sistema tensionat, a punt de fer aigües, espremut, als ossos. S'imaginem que vostès haguessin revertit les retallades? S'imaginem que haguessin destinat el temps a millorar el sistema de finançament, senyor president en funcions? S'ho imaginem, això?

Encara tenim pressupostos de Salut molt inferiors al que es destinava a Salut el 2010 –molt inferiors–, i encara veniu al Parlament i ens expliqueu que destineu més milions a Salut, quan encara pressuposteu menys milions que el que realment va executar a l'exercici de l'any anterior. Sí, sí: no és això, consellera? Presenteu un pressupost amb menys milions que l'exercici executat de l'any anterior. Demà suposo que podeu replicar, senyor president en funcions. Podíeu haver anat a les reunions

interterritorials, quan us ho demanava. De fet, jo mateix m'he ofert, moltes vegades; si us feia mandra anar a Madrid, hi hauria anat jo, o qualsevol dels meus companys, a defensar els interessos generals de tots els catalans.

Cal potenciar les professions, les carteres de serveis, i no ho heu fet. Fa massa anys que governeu el sistema sanitari, i solament us sento queixar-vos dels altres. La culpa, sovint, és de Ciutadans, o dels Socialistes, o del Partit Popular, o de Madrid, però mai teniu un punt d'autocrítica. Però la gent ja us coneix. De fet, teniu bones paraules. La música sona bé, però la veritat és que dintre del vostre projecte polític no és una prioritat. Massa anys no fent res, perquè esteu per altres qüestions. La gent sap les conseqüències de la vostra inacció al sistema sanitari i a l'economia, sovint indissociables. Heu oblidat els treballadors. Heu descuidat la llista d'espera. No heu situat el sistema sanitari a la prioritat del Govern. Tothom sap a Catalunya a què s'ha dedicat el Govern.

Consellera, vostè no està preparada per liderar aquesta pandèmia. Vostè desco-neix el sistema. Vostè ha tingut una pandèmia sense director de l'Agència de Salut Pública, perquè li va dimitir; li ha dimitit la secretària general enmig de la pandè-mia, i el director de l'Agència de Qualitat. Hem tingut sort dels bons gestors del sistema, però no de vostè. Vostè és qui hauria d'haver dimitit, senzillament per un principi de prudència. Un principi fonamental a la vida, la prudència; un principi fo-namental, especialment al sistema sanitari. Un principi desgraciadament fonamental en la gestió d'una crisi i d'una epidèmia.

Consellera, feu sorollets, però cap tipus d'autocrítica. Cap tipus d'autocrítica? No pesa, de veritat, en la seva consciència, res? En un discurs tan llarg com el que heu fet, i ni una mínima disculpa? Consellera, no ha pensat mai en les propostes dels al-tres grups, de l'altre costat de l'hemicicle, que no acostuma, vostè, tampoc, a veure mai? No us pesa a la consciència no acceptar mai la mà estesa de l'oposició, la mà lleial? Creu que és agradable oferir la mà estesa a algú que saps que no té cap prio-ritat pel sistema sanitari, perquè per a nosaltres no ho era. I us faré una confessió –crec que us l'ha insinuat ja el senyor Carrizosa–: el dia que us vaig preguntar, di-rectament, per les nostres propostes, al Ple, des del meu escó, la decepció que vaig sentir, perquè jo aquell dia representava més d'un milió dels meus votants –més d'un milió. Vaig pensar en ells. Vaig recordar les trucades dels companys, plorant, des de les UCIs, els tècnics de les ambulàncies, de moltíssims centres d'atenció primà-ria. La desesperació era increïble. Els representants d'associacions de malalts. Casos molt concrets que em van venir de sobte a la memòria. I vostè, aquí, ens reconeixia tan tranquil·lament que no es llegia les propostes de l'oposició.

És que de veritat creu que cap –cap– era bona, de totes, de les moltes que es van presentar, cap era bona? Per què vostè no vol consens? Us vàrem oferir ajuda, col·laboració. De veritat pot mirar a la cara als pacients sabent que es podia fer més? I vostè parla de mirar als ulls? Vostè? Vol dir que alguna proposta, imagino, de la CUP, del Partit Popular, dels comuns o del PSC, per no dir ja de Ciutadans, de ve-ritat no podien ser útils com perquè es mereixessin, almenys, llegir-les?, de veritat? Pensant en els morts, en els malalts, en el patiment, en l'atur... No us puc compren-dre, però encara i així seguirem estenent la mà.

Però quedaran moltes preguntes per respondre d'aquesta gestió, d'aquesta nefasta gestió. Per exemple per què va destinar 18 milions d'euros a una empresa privada per rastrejar? O per què, quan us oferien ajuda del Govern central, la vàreu rebutjar? Moria gent; la gent implorava desinfecció. I vosaltres vàreu anteposar la ideologia partidista al que era el bé comú. Una cosa inadmissible en política!

Senyor Aragonès, per què deixàveu la cadira buida dels catalans quan parlaven de finançament? Per què? Després veniu aquí i us queixeu? O, consellera, per què dei-xava vostè la cadira buida dels catalans a Salut? I després veniu aquí i parleu de salut pública? Impressionant! Per què l'opacitat en els indicadors assistencials o de la lli-sta d'espera? Per què? O per què vàreu confinar Lleida i no l'Hospitalet? O dit d'una

altra manera, per què Lleida sí que la va confinar? Per què tantes contradiccions, consellera?

Vostè, consellera, no hauria de parlar com parla de la salut pública. Vostè no. Per què vàreu jugar amb els líders de la Salut Pública? Primer amb el doctor Guix, deixant-nos sense representant de la Salut Pública en plena epidèmia. Després, amb el doctor Jacobo Mendioroz. Després hem vist passejar el «*mass media*», aquell del llacet que anava de tele en tele. Crèiem tots –de fet, això és el que es deia– que era el seu substitut. Al final, el senyor Torra es veu que no es va atrevir. I, finalment, el senyor Torra va imposar el doctor Argimon. Per cert, quin encert que va fer el senyor Torra, eh? Això us ho vull reconèixer, s'ha notat la diferència.

Us heu preguntat què passarà amb les malalties no ateses des de fa mesos? O per què no vàreu voler emprar tota la capillaritat assistencial de les farmàcies comunitàries establint sinergies? Dos mil farmàcies fent un treball impressionant a tots els carrers de Catalunya. Gràcies també a ells. O la vergonya –que vostè ha tret aquí, senyor president en funcions–, la vergonya del complement extra als treballadors. No hi ha ningú content. Com ho vàreu gestionar i pactar tan malament? Ningú content. Les netejadores de les habitacions no van fer una feina extra? Calia, indubtablement, un reconeixement econòmic, però no la vergonya que va fer.

Parlem també de futur. (*Pausa.*) Perquè us han convocat vagues. Primer, els metges residents, al Parlament. I la consellera ni tan sols els va rebre. De fet, vam tenir la sort de que van coincidir..., gràcies a que els havíem convidat des de l'oposició, perquè coincidissin justament a l'entrada. Almenys se van dirigir la paraula dos minuts. Vostè no els havia ni rebut! Té ja convocada la vaga del personal estatutari, laboral i funcionari de l'ICS. I els motius, la situació límit en la que es troba prestant serveis el personal de primària, amb una vaga el 13, 14, 15 i 16 d'octubre ja convocada. I us sol·liciten accessibilitat, demanen que no es forcin les visites. Us en recordeu d'aquelles llistes que jo us assenyalava al començament de la legislatura? Jo us les ensenyava i vostè s'enfadava i deia que eren mentida. Doncs, miri, els té de vaga. O l'atenció continuada, amb la lliurança de guàrdia; cobrar-les dignament. Temes de retribució, amb unes diferències retributives en comparació a altres comunitats que són totalment inadmissibles. O demanar proves diagnòstiques. O la garantia pressupostària dels acords.

Buscar l'autocrítica i menys promeses electorals com les que hem sentit avui, perquè ja no és Ciutadans qui us diu que les coses estan malament. Us ho deia al començament de legislatura i ho negàveu. Fins que al 2018 us varen fer una vaga. Ja sou la consellera amb més vagues del sistema sanitari. Porten anys amb una sobrecàrrega laboral terrible i moltes vegades inassumible. Després d'aquella vaga del 18, semblava que la cosa podia millorar una mica, però el seu incompliment dels pactes ha estat flagrant. Amb l'arribada del Covid, la cosa no ha fet més que empitjorar el que ja estava malament. Els pacients no es mereixen tenir uns treballadors amb aquest nivell de sobrecàrrega, amb les agendes indignes que tenen i encara sovint amenaçats, insultats i, quan no, agredits. Ja n'hi ha prou d'agredir els treballadors sanitaris! Ja n'hi ha prou!

I vostè serà la consellera de les vagues perquè també han convocat una altra vaga els treballadors del transport sanitari a partir del dia 9 d'octubre, perquè el CatSalut no ha respectat els acords tarifaris que havien acordat per desconvocar la vaga anterior. Els treballadors tenen dret a que no se'ls retalli el salari en l'actual epidèmia. I estem preocupats pel futur, perquè cal preocupar-se per la patologia confinada, la patologia invisibilitzada. El terrible càncer de mama; què estarà passant ara que no s'està fent cribratge en alguns llocs? Què farem amb tota la patologia no atesa, si ja hi havia, com li ha dit el diputat Carrizosa, 824.000 pacients a la llista d'espera! Quants n'hi haurà ara? Quantes qüestions ben importants que ens queden per resoldre.

I aprofito també per donar suport institucional ara a la Vanessa, de Barcelona, la mare de la Leire i del petit Julen. Aquest petit afectat per neuroblastoma, un càncer

infantil. I la mare ens ha escrit a tots explicant-nos que ha estat lluitant durant dos anys amb aquest malson, i ens demana al Parlament recolzament. Cal no oblidar totes aquestes singularitats ben importants del sistema sanitari.

Pensem força en els centres educatius, en el seu futur. Clar que sí! Perquè ja hi ha centres tancats, aules confinades. Tots coneixem la dificultat organitzativa, el que estan patint els directors i els seus professors. Les files al carrer, la dificultat per a les extraescolars, el perill d'enviar els padrins a la sortida del col·le. Protegim les escoles, protegim els avis, els nostres fills, protegim les oportunitats d'aprenentatge.

I parlem, evidentment, de l'atenció primària, perquè abans de la pandèmia ja es feien 170.000 visites diàries. I al voltant del 80 per cent eren presencials, amb el pacient a la consulta. I durant el confinament, tot va canviar. La prioritització dels casos més urgents i la seguretat assistencial ho han fet canviar tot. Ara s'estan fent 175.000 visites diàries, però solament el 35 per cent són presencials. La resta són telefòniques i per internet, amb 140.000 trucades diàries, línies telefòniques col·lapsades. Entrevistes ben complicades, la pèrdua de tota la informació no verbal, les videoconferències, la falta d'exploració..., un equilibri insostenible –o difícilment sostenible.

Calia haver dotat de recursos a l'atenció primària. Efectius, consellera, no amb promeses com sempre. Aquí ho hem votat moltes vegades, aquí tots hem fet grans discursos apostant per l'atenció primària. De fet, la nostra primera moció era per empoderar l'atenció primària, que va sortir aprovada per unanimitat. Perquè hi ha un dèficit brutal, perquè hi ha encara centres tancats, perquè hi ha moltes places sense cobrir, perquè cal potenciar la medicina rural, perquè cal donar i apostar mesures de protecció amb material, tests PCR, serològics i un llarg etcètera. Perquè sabem que la llista d'espera ha estat una prioritat per Ciutadans, i us ho ha estat dient en totes les sessions de control, des del començament de la legislatura. Vam presentar una llei que vostès van tombar, que pretenia millorar, estenent la mà també no solament a totes les forces polítiques, sinó als grans professionals que estaven allà fora, perquè vinguessin aquí al Parlament, a legislar amb nosaltres la millora de la llista d'espera, però el separatisme estava al que estava, i la vàreu tombar.

Quants pacients deuen estar esperant ara?, amb les desigualtats al territori que hi ha, amb gent que intenta trucar per programar una visita i no els contesta ningú, amb cua d'accessibilitat, perquè estem a la cua en dies d'espera quirúrgica, amb 132 dies –certament a les Canàries estan pitjor, amb 147. Perquè estem a la cua per accedir a una visita a l'hospital, perquè estem a la cua perquè dediqueu el temps polític a qüestions que no són per arreglar això.

Dissabte, 10 d'octubre, es commemora el Dia Mundial de la Salut Mental i cada any feu promeses i més promeses, però encara els pacients necessiten que se'ls garanteixi l'accés al tractament, amb la freqüència i intensitat que l'evidència científica recolza. Ja n'hi ha prou de discriminació i d'estigmatització. Fa un any, exactament un any, aquí, la diputada Navarro, diputada de la nostra formació, psiquiatra de professió, va presentar una moció d'altíssima extensió, de grandíssima qualitat, però encara està tot igual. Cada any hi ha moltes persones que es treuen la vida. El suïcidi és evitable amb suport professional, amb un bon sistema sanitari, amb una bona xarxa. I què ha fet el Govern des de llavors? Res. Era evident que la pandèmia no faria sinó empitjorar encara més la situació: confinament, solitud, por, patiment, morts, enterraments sense comiats... Tots tenim gent propera que està patint a casa seva, a l'habitació tancada, sense sortir, i que els caldria ajuda professional, però el seu pla de xoc no ha arribat.

I en qüestions de protecció social hi entraré poc, perquè és massa greu parlar-n'hi. Què ha passat amb les residències? Li ha explicat moltíssimes vegades la meva companya diputada. Què ha passat a les residències, diputada? Ningú oblidarà mai el que va succeir: un govern que va descobrir enmig de la pandèmia que els residents tenien necessitats sanitàries –enmig de la pandèmia! I solament vàrem veure les vostres esquenes, amb cap autocrítica –avui tampoc– d'això, cap autocrítica del

que va passar a les residències. En fi. O què va passar amb la gent, senzillament, que estava al carrer? Amb el seu Govern la gent estava al carrer. Què va passar amb els temporers aquest estiu que dormen al carrer a Lleida? Els va descobrir a l'agost, que a Lleida dormen al costat dels Camps Elisis? Ho va descobrir a mitja pandèmia, de veritat –de veritat? És lamentable. I no els va ajudar i van seguir al carrer. *(Pausa.)* A Cappont, sí, demà surti vostè i ho rebut; a Cappont, sí, concretament a Cappont, al costat de casa meva.

Dels professionals, poc més a afegir de la càrrega dels professionals catalans. Tenim els professionals esgotats. Llegia aquest diumenge el doctor Godia, company meu de carrera, a la facultat, company meu de treball assistencial, que escrivia a *Segre*: «Estem esgotats i molt preocupats, però no només perquè no tenim els recursos mínims i necessaris que ens permetin dur a terme una tasca de qualitat o perquè necessitem reorientar les necessitats de les tasques realitzades a la consulta com tota la burocràcia que s'ha convertit en la major part del dia a dia: receptes electròniques, baixes laborals, informes, certificats..., sinó perquè tot això acaba repercutint en el pacient, que necessita ser atès, escoltat o valorat, explorat, diagnosticat i tractat amb qualitat, i no en els pocs minuts que ens deixen la resta de tasques.» És que molts treballadors del sistema sanitari estan pensant en posar-se de vaga.

I Catalunya va ser la comunitat autònoma amb més retallades a Salut, les de Convergència i les d'Esquerra Republicana. I deuen recordar tots vostès l'eslògan aquell de «Les retallades en salut maten»; guaita si maten. I crec que tothom ha vist el que passa en plena epidèmia. Amb cada vegada menys professionals al sistema, amb treballadors que emmalalteixen i no se'ls substitueix, perquè estem molt lluny de recuperar el sistema previ a les retallades, i ja no era un sistema gaire dotat. Entre el 2010 i el 2017 es va reduir la plantilla en 4.909 professionals, però altres institucions a Catalunya bé que han anat creixent, i no vull concretar quines estructures han anat creixent, però Salut no, Salut no ha crescut.

Parleu sovint d'infermeria, però en falten més de 23.000 per apropar-se a la ràtio europea. I vostè parla de l'altaveu de les infermeres aquí avui; és que d'altaveu n'han tingut, el que no han tingut ha estat el seu suport efectiu, el del seu Govern. Perquè calen més professionals a l'atenció primària per apropar-se a la resta d'Europa, perquè la precarietat és inadmissible. I no pot sorprendre a ningú els percentatges d'infectats entre treballadors, protegits amb bosses de brossa. Calia un sistema de salut pública fort i no el teníem. Teníem una ràtio d'UCIs baixíssima. Calia, en definitiva, un compromís amb els professionals, i nosaltres ens comprometem amb mesures de seguretat, de confort i de gratificació.

Farem, per tant, una presentació de deu propostes sanitàries transversals. Entenem que cal fer un abordatge de salut en totes les polítiques, perquè deu propostes és evident que no ho poden cobrir absolutament tot. I, per tant, no farem avui una presentació de govern. Desitjo que molt aviat tinguem una extensa presentació de govern liderada pel senyor Carrizosa, però avui la farem centrada en Covid, en molts dels temes que senzillament són ben coneguts de Ciutadans perquè aquí els hem manifestat moltes vegades, amb reivindicacions històriques fetes en els plens, en sessions de control, en mocions, en propostes de resolució que van des de propostes per reconèixer els professionals a l'atenció primària, a la llista d'espera i transparència, a la salut mental, a mesures específiques per combatre, clar, el Covid; de les ambulàncies, de les farmàcies, de les emergències, de l'educació. Cal parlar i molt, diputada De la Calle, clar que sí, de les residències o de la protecció social. Quantes vegades vostè ha estat aquí explicant al Govern totes aquestes mancances i no les han arreglat? O d'economia i transferència de coneixement? Importantíssima també per avançar.

(Pausa.)

Senyor vicepresident, per finalitzar, insisteixo en donar les gràcies a tots els que ens han ajudat a preparar les propostes: associacions, representants, malalts i un

llarg etcètera. Gràcies als periodistes, especialment als que vàreu seguir el minut a minut de la pandèmia, sempre al telèfon. Gràcies a l'equip que m'acompanya des de fa anys: assessors, premsa, col·laboradors, afiliats, regidors, diputats. Alguns ja no sou a la casa, molts altres sí; no cal dir noms, però tots sabeu qui sou, tots treballant sempre amb passió pel sistema sanitari: moltíssimes gràcies per la feina.

Gràcies, en un ple com avui, també als portaveus de les altres formacions: Assumpta, sempre precisa en les valoracions; Marta, apassionada amb els temes, amb les lleis darreres que hem treballat; Lluís, l'elegància personificada; Gemma, amb tu hem treballat bones lleis, jo crec que al final podem estar contents de la feina feta; Santi, els teus discursos són sempre magnífics, ja saps que ens els escoltem sempre fil per randa, i, Vidal, la teva capacitat de treball cal reconèixer que és impressionant i la teva capacitat per defensar el sistema sanitari també és impressionant. I, per tant, jo us ho vull agrair a tots, perquè aquest Ple és un ple buscat i demanat per Ciutadans per trobar consensos, consensos transversals.

Escoltem bé, llegim amb atenció les propostes que venen del sector professional. Hi ha documents amb propostes concretes, amb decàlegs, amb mesures prioritzades, que cal donar-los una atenció especial. No podem oblidar mai els eixos principals dels grans consensos sanitaris. Mà estesa també a tots ells, gratitud a tots ells.

Mà estesa a tots els grups, en totes les qüestions, encara que en algunes tinguem visions i postures allunyades, però creiem que el consens és el que volen els catalans, és el que ens demanen els catalans, és el que necessita ara mateix Catalunya.

No crec que puguem baixar la guàrdia. Demano molta prudència a les residències, a la gent gran, a la gent amb malalties i de risc. Mireu el que està passant al voltant nostre, a Europa, i més a prop, inclús del Parlament. Les properes setmanes tornaran a ser molt complicades. Cal seguir les recomanacions dels professionals. Recordeu la vacuna de la grip en els col·lectius indicats. Cal cuidar molt els professionals. Així que gràcies, novament, a tots ells. Força a tots ells.

I a tots, gràcies, president, diputades, diputats, president en funcions, conselleres i conseller. En la meua legislatura passada acabava sempre dient: «La medicina serà humana o no serà medicina.» Val exactament per avui.

Moltes gràcies.

(Alguns aplaudiments.)

El vicepresident primer

Gràcies, diputat. A continuació té la paraula, en nom del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, la diputada Assumpta Escarp.

Assumpta Escarp Gibert

Gràcies, vicepresident. President substitut interí, conselleres, conseller, diputats, diputades, començo la intervenció recordant les víctimes de la Covid, les seves famílies, els seus amics i reconeixent els esforços dels professionals que han lluitat i estan lluitant en primera línia contra aquesta pandèmia. Ho hem dit molt, durant llargues setmanes, però creiem que cal insistir-hi perquè no ha acabat.

Metgesses i metges, infermers i infermeres, personal del sistema sanitari, emergències, serveis socials, farmacèutics i farmacèutiques, mossos, cossos de seguretat, professionals dels mitjans de comunicació, treballadors i treballadores de serveis bàsics, de la cadena alimentària, neteja, transports, els mateixos serveis del Parlament, tots aquells que van fer possible la continuïtat de les nostres activitats en aquestes difícils circumstàncies imposades per la pandèmia i que ho continuen fent en diferents escenaris. Per tant, començar explicant el nostre agraiement, el nostre reconeixement. Moltes gràcies a ells i a elles.

Vull esmentar també aquells ciutadans que, superada la Covid-19 en la fase més aguda, encara lluiten per poder tornar a una certa normalitat, amb patologies inhabilitants en molts casos. No els oblidem; com tampoc els més de 1.500 contagiats

diaris que continuem tenint. Que una certa normalitat, que un desig de ser-hi no ens faci ni oblidar ni relaxar. Els hi devem i ens ho devem.

La crisi que hem viscut té unes xifres dramàtiques, i també les estem vivint. Els 174.000 casos confirmats que es deien; 13.423 homes i dones que han perdut la vida, la meitat d'ells en residències.

Deia Miquel Iceta en aquest faristol amb motiu del Ple específic sobre la crisi sanitària: «Una crisi d'aquesta naturalesa no l'hem de convertir en un camp abonat per la lluita partidista, i això implica de vegades fer un esforç de contenció, i jo vull fer-lo per responsabilitat i per convicció.» Vista amb una certa perspectiva l'evolució i actuació del Govern de la Generalitat i algun altre Govern, la seva apel·lació a la responsabilitat i contenció va caure en el buit.

És una crisi sanitària sense precedents i arreu del món. Avui deia l'OMS que valorava que possiblement hi haurien en el món 780 milions de persones contagiades, tot i que les xifres oficials són de 35 milions i més d'1 milió de morts. Això ens demostra la magnitud d'aquesta malaltia, com ho demostra el creixement que estan patint Europa i Espanya en aquests moments.

Els governs, a tots els nivells, han desplegat i segueixen adoptant mesures sanitàries, socials i econòmiques per frenar al màxim els efectes de la pandèmia i amb l'objectiu prioritari de protegir la salut; un esforç col·lectiu que també ha d'anar acompanyat de la responsabilitat personal de cada ciutadà i ciutadana, que ha requerit i requereix solidaritat, treball coordinat i cooperatiu del conjunt de la societat i de totes les seves institucions.

Des del primer moment el Grup Socialistes i Units per Avançar ho vam dir: calia sumar esforços, calia treballar junts, calia una cooperació lleial i una coordinació entre tots els nivells de govern. I és cert, la lleialtat no exclou manifestar crítiques, però sí que exclou la utilització de crítiques i discrepàncies per aixecar murs. El que cal és construir ponts per contribuir a ajustar decisions. Una lleialtat que hem trobat a faltar en el Govern, ja no només respecte al Govern d'Espanya. I no voldria aquí tornar a recordar el vergonyant vot de la consellera al costat de Díaz Ayuso o el retard de Catalunya en posar en marxa el radar Covid. Sorprenent que no posem en marxa el radar Covid, però ara ens enviaran un SMS, que la veritat m'ha deixat molt més tranquil·la. Sinó també deslleialtat versus els ens locals, per molt que ha dit la consellera Budó. Els ajuntaments s'han trobat sols, s'han trobat sols en aquesta crisi, i sense instruccions clares de lluita contra la pandèmia, i el que és més greu és que els han traslladat el problema per la seva resolució. Això quan el conseller d'Interior no s'inaugura dient que la culpa la tenen els ajuntaments, perquè és una cosa que es fa de manera reiterada.

No s'ha acabat. I aquesta és la realitat. I ho veiem fent un repàs d'on som dels indicadors, perquè som diputats i diputades, però també coneixem, analitzem les dades i la realitat. Coneixem, analitzem i proposem, en positiu, des de la cooperació i la responsabilitat. Altra cosa és que ens vulguin escoltar i complir el que aquí s'aprova.

Parlava abans la consellera no només dels casos confirmats, sinó del nombre de PCRs que s'han realitzat. A mi em preocupa l'índex de positivitat, un índex del 8,09 a data d'avui, que és un índex elevat; amb un risc de rebrot de 215,1, i una taxa de reproducció de l'1,15. La taxa dels últims catorze dies és de 200 per cent mil habitants. Preocupació, és una taxa elevada. Això vol dir que hauríem d'estar localitzant dos mil persones/dia; 200 per 10, dos mil persones/dia. I el dubte de que localitzem els contactes és molt evident.

A dia d'avui tenim 842 ingressats, 172 a l'UCI; no tenim pressió hospitalària, però hi ha molta, massa pressió a l'atenció primària. Com deia un dels seus professionals, com la pressió no està en els hospitals sembla que no n'hi hagi. Més tard tornaré a parlar de l'atenció primària, com han fet aquí molts, el diputat que m'ha precedit i

també els membres del Govern, del seu paper en el control, prevenció i abordatge de la pandèmia, del paper dels seus professionals i com han arribat al límit.

Estem en una segona fase del control del virus. Fa dos mesos que estem estancats al voltant de més de 1.000, 1.500 contagiats diaris. La corba fa com una onada amb pujades i baixades. Estabilitat crítica, estabilitat perillosa; ho van adjectivar vostès mateixos. Podríem pensar que és una bona notícia, l'estabilitat, però sabem que, si no es baixa i es trenca l'estabilitat per baix, el virus de manera natural té tendència a anar més i a pujar, i a vegades sense control. Aquests darrers dos dies veiem amb preocupació l'increment de casos, del risc de rebrot i de l'índex de reproducció. No anem bé. Preocupats per l'Ebre, Manlleu, Vic, Salt, sempre per Barcelona i la seva àrea metropolitana.

Fem aquest debat, important, en temps de descompte. De fet hi som des del 29 de gener d'aquest any, quan el president Torra va donar per «finiquitada» la legislatura. Però no és responsabilitat del grup proposant, sinó de com volen i marquen els grups que donen suport al Govern els calendaris parlamentaris, ja que han tingut temps de parlar de la monarquia o fer «despedides» no institucionals, però han anul·lat comissions importants o han retardat plenaris; plenaris i comissions que aborden el que preocupa els ciutadans i ciutadanes. No ho diem nosaltres, ho diu el CEO: el 57 per cent dels catalans prioritza la gestió del servei públic i només un 40 per cent el procés. Per cert, només els votants de Junts per Catalunya no ho comparteixen; la resta dels partits, sí. I seguint amb el CEO, una dada que crec que els hauria de fer pensar: només un 2,3 per cent creu que el Govern ho està fent bé; els que creuen que vostès no saben com fer-ho està rondant el 60 per cent.

Lluir de gestió en les tres àrees més importants del Govern en la pandèmia, com són Salut, Afers Socials i Educació, ho tindran difícil, tot i que ho intenten, perquè hauran d'explicar incoherències, abandonaments i anades i vingudes cap enllloc; com tindran difícil d'explicar que vostès han donat suport i han format part de governs que durant una dècada han deixat els serveis públics bàsics als ossos; una dècada, 2009-2019, que, a pesar dels anys de recuperació econòmica, vostès, i vostè tampoc, senyor Aragonès, no només no han recuperat el nivell d'inversió en polítiques socials, sinó que han retallat 3.267,7 milions d'euros en salut, el que suposa una reducció de la seva despesa del 27 per cent.

Les comparacions sempre són odioses. Ho ha dit crec que el president interí, o el substitut interí. Però no es poden..., però no he pogut obviar les xifres d'inversió social de governs com els de la Comunitat Valenciana i Balears, que no els hi diré aquí, però sí que manifesta una certa manera que hi han altres maneres de gestionar.

Quantes vegades no ens hem preguntat si sense aquesta dècada perduda haguéssim pogut abordar la pandèmia amb millors condicions, amb més professionals, amb més recursos, no posant el sistema al límit? Possiblement aquesta serà la darrera oportunitat de fer un ple específic sobre salut, sobre el sistema sanitari. Ho acaba de dir també el diputat Soler. I, per tant, ens toca un cert balanç d'aquests mesos, d'aquesta primavera i estiu i tardor robats per la Covid-19, però també ha de ser l'oportunitat, de nou, per presentar propostes de resolució amb iniciatives i propostes concretes.

I torno a l'anàlisi de les dades per parlar de la seva gestió. Al juny havíem arribat amb una R i nombre de casos prou baixos per controlar la pandèmia si fèiem les coses bé, però no es van fer bé. Van estar quaranta-cinc dies sense secretari de Salut Pública. Consellera, jo espero que algun dia ens expliqui per què, i de pas reconegui que va ser un error. Es va precipitar la desescalada –hi havia massa pressa per demostrar que sols ho feien millor–, i en menys de tres setmanes el que van demostrar, com molt bé va dir el doctor Benito Almirante, és que estaven pitjor que abans. Ens van fer saltar les fases perquè eren confoses. No es pot dir que en les seves instruccions hagin primat ni la claredat, ni l'ordre, ni la bona gestió. A tall d'exemple, les residències de gent gran han rebut més de seixanta protocols d'actuació diferents.

En poques hores vostès ens van passar a la represa, i amb un gran discurs la consellera i el president Torra ens van dir que era l'hora de la responsabilitat individual: distància, mans, mascareta. Ho compartim, però també compartim el que ja els hi vam dir, vostès es van oblidar de les seves responsabilitats com a govern: prevenir, detectar, testar, seguir, aïllar i posar en quarantena. Es van relaxar les mesures de prevenció, va fallar el diagnòstic de nous casos i el rastreig de contactes. El Segrià i el seu brot van posar en evidència que no havien previst el rastreig, ni com abordar que persones vulnerables poguessin fer quarantena. No tenien recursos humans ni tecnològics, i tot el que van fer va ser adjudicar un contracte per 18 milions a Ferrosser; la mateixa empresa –Ferrovial– que el 31 d'agost ha «despedit» tots els seus eventuals que ja estaven formats contestant el telèfon, el 061, amb la seva aprovació; està generant un col·lapse del telèfon d'emergències, es nega a reingressar aquest personal, i, segons fonts de l'empresa, es perden mil trucades diàries. Consellera, jo l'hi reitero, algun dia ens explicarà en seu parlamentària el perquè d'aquestes adjudicacions i de la seva permissivitat? Crec que ens ho mereixem.

Com deia, parlant de les dades, l'R va tornar a pujar, el nombre de casos va augmentar, i així estem des del juliol. Val la pena que recordem el que va costar baixar el nombre de contagis al Segrià per fer-nos una idea del que els deia a l'inici: sense control i efectiva baixada, la tendència natural del virus és a pujar. Avui feia una broma el senyor Iceta, i deia: «És vírica, i, per tant, extensiva.»

La Covid-19 ha posat en evidència el millor i el pitjor d'aquest sistema sanitari..., que vostès hi han participat deixant-lo als ossos mentre en cantaven les excel·lències. I avui ho han tornat a fer, han tornat a parlar d'un sistema sanitari d'excel·lència quan saben el dèficit en el qual l'han posat. El millor, els seus professionals, la seva implicació, la seva capacitat d'autoorganització. Són tots, els homes i dones que conformen tot el sistema, fins i tot aquells que són d'empreses subcontractades i que no els han arribat a pagar la paga perquè no formaven part, segons vostès, del sistema; com sempre, també, els més vulnerables. Als que hem aplaudit cada dia durant molts dies, però que el Govern ha estat incapaç de passar de l'aplaudiment al reconeixement i els ha posat el límit de la seva resistència. Tenim grans professionals, també els més mal pagats, els pitjors d'Europa.

I a hores d'ara estem davant de tres convocatòries de vaga. Bé, una d'elles ja iniciada. Vaga dels que més hauríem de cuidar, el futur del sistema: els metges interns residents, que estan en formació i, en canvi, ocupen llocs estructurals, fan jornades extenuants i que en el procés de negociació els diuen que han de recuperar les hores de descans postguardia. Metges que, després de sis anys de carrera més els que portin de MIR, tenen un sou base de 947 euros al mes.

També els diuen, els negociadors –que deuen tenir el vistiplau de la conselleria–, que si no volien estar així o no haver estudiat medicina o que marxin a una altra comunitat autònoma si els paguen millor, que ja sabien el que es feien quan van triar Catalunya en el procés de selecció de metge intern resident. I no descobreixo res, perquè ho van explicar en la comissió en la compareixença que van fer i ho han explicat amb tuits i amb compareixences de premsa. Així tractem el nostre futur del sistema, els nostres futurs metges interns i residents.

Vaga dels professionals de la primària, de l'ICS. La primera força de xoc front a una pandèmia, els que eviten el col·lapse hospitalari. I amb tot això l'ICS treu una nota no assumint cap responsabilitat, dient que no entén la vaga i apellant a l'infrafinançament.

Vaga anunciada dels treballadors i treballadores de les empreses de transport sanitari, el major contracte adjudicat pel senyor Boi Ruiz. Per cert, també el va adjudicar en temps de descompte, i ha estat un desastre des de l'inici, n'hem parlat moltes vegades.

En la presentació del pressupost pre pandèmia, el vicepresident Aragonès va dir alguna cosa així com que estaven plantejant un nou escenari sobre el transport sa-

nitari. A hores d'ara, no ho hem vist. L'únic que hem vist és que durant la pandèmia les empreses van intentar fer un ERTE, quan eren empreses essencials dins del marc sanitari. Aquest és el transport sanitari en mans del qual estem.

Vull parlar també d'infermeria. Amb unes taxes de cobertura lluny dels estàndards de l'OCDE –ho deia abans el senyor Soler–, que estan al límit i que no han convocat una vaga, però l'altre dia el sindicat majoritari anunciava accions contundents contra el paper..., sobretot contra el paper i contra el que estava vivint infermeria en aquest moment.

Podríem fer un relat de la resposta, de gestió erràtica, de manca de transparència respecte als grups parlamentaris. La consellera sempre diu que ho explica i que ara, és veritat, ha convocat unes reunions. Des del primer dia, des del primer dia aquest grup li va demanar que convertís la Comissió de Salut en la comissió de seguiment de la Covid. S'ha negat a fer-ho. No ho ha fet mai. Tornant de vacances ha començat unes reunions cada quinze dies; tornant de vacances, setembre 2020. Li estem reclamant que la Comissió de Salut sigui la comissió de seguiment de la Covid des del mes de març; des que es va fer la primera compareixença.

Per tant, com li deia, manca de transparència, deslleialtats, manca de cooperació entre altres administracions, missatges contradictoris de les moltes instruccions i protocols diferents que rep tothom, el que ja hem dit: els quaranta-cinc dies sense secretari de Salut Pública, la manca de rastrejadors, la seva incapacitat de seguir els contactes estrets. Vostès mateixos van reconèixer que durant el període, diríem, més dur de la pandèmia, mentre la pressió la teníem amb el tema assistencial, no havien fet la tasca preventiva de posar en marxa el que seria el seguiment posterior, quan deixés de ser comunitària i poguéssim, a través de rastrejadors, anar a tallar els contactes. Podríem parlar també d'un 061 col·lapsat o d'un SEM que no li reconeixem que és un servei essencial. Però m'agradaria acabar, aprofitar aquest temps que em queda, per parlar dels dos serveis essencials –crec que n'hem parlat tots– i que cal enfortir en l'abordatge d'una epidèmia o, en tot cas, fins i tot, per a la nostra vida normal: els serveis de salut pública i els serveis d'atenció primària. Prevenció i contenció.

Salut Pública. Amb una agència recuperada l'any 2009, per cert, amb una llei de l'any 2009, una llei que havia fet el Govern del tripartit i que pràcticament la vam recuperar sencera, que no ha desenvolupat ni els seus estatuts, perquè estan encara en exposició, ni el més important: l'organització territorial, la que ha de permetre teixir una xarxa territorial de vigilància epidemiològica, i que no ha tingut estructura ni director la major part de la pandèmia, d'ençà de la dimissió del senyor Joan Guix fins al nomenament del doctor Argimon. I en què encara avui es produeixen canvis, perquè la subdirectora que depenia més..., que era de seguiment d'infeccioses, que depenia molt més del doctor Guix, ha deixat l'Agència de Salut Pública.

Cal enfortir els serveis de salut pública per donar resposta a les emergències i alertes sanitàries des de la vigilància epidemiològica. Una salut pública sòlida que no s'orienti a la malaltia, sinó a la prevenció i a la promoció de la salut.

Atenció primària. El primer que ens hauríem de preguntar és per què els professionals de l'atenció primària han convocat una vaga. Com han arribat fins aquí. Parlàvem, quan hi va haver l'altra vaga, que són un sector que és molt reticent a fer vagues, que és molt conscient del seu paper i del que estan fent. Doncs, han arribat a la convocatòria.

I poder ho podem veure des de la perspectiva dels ciutadans i ciutadanes. Els ciutadans i ciutadanes no poden contactar amb el seu metge de capçalera, és impossible. No s'han reobert els consultoris i CAPs tancats, que va passar durant la pandèmia. No poden contestar al telèfon, els centres estan col·lapsats amb la diagnosi de la Covid-19 i amb el seguiment de les escoles i les residències. A les portes dels CAPs, el més habitual són les cues. El cribratge es fa al carrer, surt una TCAI, surt una infermera i fa el cribratge al carrer. És diari veure les cues a les portes dels CAPs.

No es fa el seguiment de les malalties cròniques. La telemedicina no pot substituir ni de lluny la necessitat d'atenció presencial. Una cosa és dotar-nos de nous elements complementaris, l'altra és que siguin substitutius. No hi ha prevenció. Què passa? Com que la gent no pot anar a la seva visita al CAP perquè ni li contesten al telèfon ni li donen horari de visita, no hi ha una prevenció ni seguiment. I, per tant, quan les malalties arriben als hospitals, en aquest moment, arriben en estadis més avançats.

Abans en parlava el doctor Soler –i l'altre dia jo li vaig dir també a la comissió–, què passa amb els cribratges preventius, els de càncer de mama, els de càncer de còlon? Hem de poder recuperar això. I això, bàsicament, és la prevenció, és el que ens evitarà el col·lapse posterior als centres hospitalaris.

I, miri, ja que parlo de centres hospitalaris, faré un parèntesi i faré una esment també a les llistes d'espera, perquè no em vull ni imaginar com estan ara. Cal abordar amb un programa clar la normalitat assistencial. Perquè m'agradaria saber –potser ho sabrem amb l'augment de mortalitat– quants deuen haver mort esperant ser atesos, pendants d'una llista d'espera.

I torno a la primària, i en aquest cas també torno als professionals, perquè als professionals se'ls agenda una visita telefònica cada cinc minuts, i en cinc minuts aquest professional ha de tenir temps per trucar, escoltar, diagnosticar i tractar. Si no poden atendre la seva gent, si han de fer una visita cada cinc minuts, si no tenen els recursos que necessiten, és lògic que al final, doncs, acabin convocant una vaga. Qui torna a rebre les mancances d'atenció torna a ser la gent gran, els que necessiten més seguiment i els més vulnerables. La pandèmia –i això ho hem vist– ens ha fet perdre anys d'esperança de vida; que la manca de prevenció i les desigualtats no l'escurcin més, perquè a aquest pas això serà així.

Ho hem dit, l'atenció primària és mur de contenció del creixement de la Covid-19, evita el col·lapse hospitalari i fa residències i escoles. Però també volen fer el seguiment dels seus pacients no Covid, volen fer prevenció i atenció. I el que fa el Govern, en la major tradició del conseller Comín –deixi-m'ho dir així–, és presentar un nou pla, i encara no sabem com han acabat els altres que estan vigents encara d'atenció primària. El pla es diu «Enfortiment i transformació de la primària», i, com diu la Focap –ja utilitzo paraules dels altres, ni les meves–: «Amb aquest títol i objectius caldria esperar propostes que reforcessin els valors de la primària i que marquessin línies estratègiques, propostes amb recursos humans, tecnològics i econòmics suficients.» D'això, res de res. Miri, amb quatre números: els reforços de personal que els van dir, no s'hi veuen, perquè resulta que els reforços anunciats representen per a cada equip d'atenció primària 0,8 metges, 0,58 d'infermera i 0,3 de psicòleg, un reforç..., bé, un reforç. I encara pregunten com és que ens han convocat una vaga.

Pel que fa a les aportacions econòmiques anunciades, caldrien tres anys per arribar a la despesa de l'any 2010 en primària –de les que han anunciat com a extraordinàries per fer el tractament post-Covid. Per tant, l'única cosa que ens queda és el que recomana l'OMS, que la primària tingui el 25 per cent del pressupost real de Salut.

En els tres plens específics que s'han fet fins avui, el Grup Socialista hem presentat propostes de resolució, moltes, moltes d'elles aprovades. També ho farem en aquest Ple, i abordarem des de la urgència la pandèmia, amb propostes de retorn a la normalitat assistencial. També n'hem presentat de caràcter econòmic, perquè volem saber què s'ha pagat a la primària, les auditories de la despesa, etcètera, però sobretot perquè a mi m'agradaria aclarir per què han usat 1.600 milions dels fons Covid per pagar les factures meritades de l'any 2019. Hi han coses que cal aclarir-les, perquè ens donarà també una imatge de què val de veritat, què ens ha costat, quina és la despesa Covid i quins són els recursos que hi hem de posar.

I també presentarem propostes sobre el futur del sistema. Aquí hem expressat i recolzat moltes vegades la necessitat d'un pacte de salut que recollís l'experiència

i busqués amplis consensos, partint d'iniciatives de professionals, societats professionals i científiques, amb participació dels grups parlamentaris i de la ciutadania, un pacte amb consens. I aquí, consellera Budó, li portaré la contrària, perquè no van ser vostès que van encarregar un comitè d'experts. Hi va haver un grup de professionals, d'institucions sanitàries i societats científiques que, preocupades, es van dirigir als grups parlamentaris, es van dirigir amb un primer document que ells havien fet, amb unes bases per a la transformació, unes bases per a un pacte de salut, a la consellera Vergés –que es veu que els va atendre malament la primera vegada– i després van anar al president Torra. El president Torra els va acollir, i a partir d'aquí va fer un encàrrec. (*Veus de fons.*) No, no, consellera Budó. Si sent la cinta, vostè s'ha atribuït, o s'han atribuït –el seu Govern i el president Torra–, diguéssim, l'origen. L'origen no és aquest; l'origen està en els i les professionals –que dèiem, el millor del sistema–, que creien que la pandèmia ens podia donar lliçons per transformar de veritat el sistema.

Però, què ha fet el Govern? El Govern no ha partit de la base d'un consens, no ha partit de la base d'agafar i elaborar un pacte amb la participació de tots, no només d'aquests professionals, de molts altres professionals –que podien tenir, ideològicament, posicions diferents–, de la participació dels grups parlamentaris o de la ciutadania; ha creat el que en diu l'«Agenda per a la transformació» feta *en i des del* Govern. Jo em reuneixo amb tots els meus, amb tots els meus departaments del Govern, i elaboro l'agenda de la transformació. No era aquest l'objecte. L'objecte d'un pacte de salut era el consens, per això se'n diu «pacte», i per això és el que es va anar a buscar. Però bé, res. Ens han presentat en temps de descompte, doncs, una interpretació de les trenta propostes del comitè d'experts, passant de la resta de grups. I quan vam dir: «Home, escolti, els grups parlamentaris hem fet propostes», com que no hi eren recollides, doncs, ara diu que les podem aportar. Jo crec que el que podem fer els grups parlamentaris és fer un recull de totes les propostes de resolució aprovades en tots aquests plenaris, des del mes de març fins ara, tot el que hem aprovat en termes de salut passar-ho a l'agenda i que ho tingui en compte. Perquè això sí que és d'obligat compliment i forma part del pacte i del consens, perquè és l'elaboració i la participació dels grups parlamentaris també en la gestió no només de la pandèmia sinó en el futur del sistema de salut. Però, bé, fins ara li haig de dir que hem tingut poc èxit. Per això li dic que aquest és el seu estil, la negació de la transparència i del diàleg, la negació del consens per la salut i el benestar dels i de les ciutadanes.

Però divendres els reiterarem la nostra proposta per a un pacte per la salut, per un sistema de salut eminentment públic, universal, equitatiu i de qualitat; un sistema amb visió social i sanitària, perquè ara n'hem vist molt més la necessitat; que cuidi els seus professionals, i que faci una aposta no excloent per la digitalització. Però a mi sobretot m'agradaria un pacte de salut que li digui als ciutadans tres coses, i ho diré en negatiu: no caldrà que marxis a la privada, t'atendrem; no ens oblidarem de tu si estàs en una llista d'espera, i no et preguntarem l'edat, tens dret a la salut, perquè la nostra gent gran també s'ho mereix.

La resposta a tot això té molt a veure, i tindrà molt a veure, amb l'existència d'un bon govern, amb un canvi –no els hi amago–, amb el canvi que Catalunya necessita, d'horitzó, de perspectiva i de lideratges polítics. Tindrà a veure amb un bon govern que marqui i encerti en les prioritats, que sigui eficient i eficaç en la gestió de les competències i dels recursos, que basi la seva relació en la cooperació i la col·laboració entre governs i la resta de les administracions.

Des del Grup Socialistes i Units per Avançar, ja ho vam fer i ho vam dir, però volem treballar per la reconstrucció i també pel canvi de govern. Volem situar en primer lloc la reactivació econòmica i el manteniment de llocs de treball. Sense salut no hi ha economia i sense economia no hi ha salut. El 80 per cent dels determinants de la salut venen de l'exterior, i molts d'ells, lligats a les desigualtats. Per això, el se-

gon punt de la proposta és la reconstrucció social i l'enfortiment de la salut i l'educació pública, serveis públics bàsics del benestar, garantia d'equitat i de lluita contra les desigualtats.

Hem de revertir les retallades i construir un sistema sòlid i, ara sí, d'excel·lència, recuperar aquella que també hem perdut. La salut de totes i tots s'ho val i la vulnerabilitat ens afecta a tots. Hem parlat molt dels vulnerables, de la vulnerabilitat, però la vulnerabilitat l'hem demostrat tots i totes en aquesta pandèmia, perquè si alguna cosa ens ha demostrat la Covid és que és universal i no coneix ni de fronteres..., però tampoc de marcs competencials.

Moltes gràcies.

El vicepresident primer

Gràcies, diputada. A continuació, en nom del Grup Parlamentari de Catalunya en Comú Podem, té la paraula, en primer lloc, la diputada Jéssica Albiach. I m'han demanat dividir-se el torn, em sembla, amb la diputada Marta Ribas. *(Pausa.)* D'acord. Doncs, quan vostè li cedeixi la paraula, acabarà ella el seu torn.

Jéssica Albiach Satorres

Gràcies, vicepresident. I bona tarda a totes i a tots. Com estava comentant ara el vicepresident, ens dividirem el temps entre la portaveu de salut del meu grup parlamentari, la Marta Ribas, i jo mateixa i estructurarem, òbviament, la intervenció, doncs, en dues parts: jo parlaré una mica de què ens ha portat fins aquí, i unes breus línies sobre cap a on volem anar, i la Marta, que coneix en profunditat el tema i que té les propostes molt ben elaborades, serà la que més desenvolupe aquesta part.

El primer que vull fer, òbviament, és recordar totes les persones que han segut víctimes, que han perdut la vida per la Covid, i òbviament també enviar una forta abraçada a les seues famílies; desitjar que qui ara està travessant la malaltia se recupere molt aviat. I també agrair la feina, la vocació, la dedicació a tot el personal sanitari, des del primer fins a l'últim, incloses també el personal de neteja i totes aquelles persones que ens han cuidat, que ens segueixen cuidant, malgrat que moltes vegades les condicions, doncs, no són les millors.

Totes aquestes persones, les que ja no estan, les que estan lluitant contra la malaltia i també les que ens salven la vida, jo crec que són les que hauríem de tindre al cap quan prenem decisions que marquen un abans i un després i també quan volem tirar endavant determinades polítiques públiques. Elles són les que hem de tindre al centre quan hem de prendre decisions, perquè la lluita per la vida, la sanitat pública i aquesta batalla que estem duent contra el virus és molt superior, l'hem de prioritzar a tots els interessos, a totes les batalletes partidistes que massa sovint veiem aquí mateix. Però malauradament no només ho veiem aquí, ho estem veient també aquests dies i aquestes setmanes al Madrid de la senyora Ayuso i també ho veiem al Govern de la Generalitat.

Així que jo me sumaria a altres precis que han fet diputats i diputades que m'han precedit de no convertir aquest Ple en un espai més de divisió i de confrontació, sinó aprofitar-ho per ser un espai de debat, de reflexió i de veure com entre totes enfortim aquest sistema sanitari, doncs, que necessitem cuidar i que si algú en tenia algun dubte després d'aquesta pandèmia ha quedat ben clar.

Mireu, nosaltres sempre hem estat molt orgullosos del nostre sistema de salut pública. Podíem estar segures que si ens posàvem malaltes teníem qui ens cuidava. Teníem un sistema que ens protegia davant de les desgràcies, independentment d'on hagueren nascut, independentment del codi postal de la casa dels nostres pares o de les nostres mares. I també teníem un doble orgull, i aquest orgull era que aquest sistema de salut públic, aquest servei públic bàsic, doncs, se l'havien guanyat a pols els nostres avis i les nostres àvies. Així és. I sabíem que, davant una desgràcia, davant una injustícia, hi havia una xarxa de solidaritat, hi havia un suport mutu, hi havia una responsabilitat i un esforç col·lectiu que era el que ens protegia. I això deia molt

de nosaltres com a societat; davant les injustícies o les desgràcies no estava el camp qui pugui, sinó que estava una xarxa social de solidaritat.

Però –però– quan va arribar aquesta crisi, aquesta pandèmia, doncs el nostre sistema sanitari estava afeblit; les nostres treballadores sanitàries, els professionals sanitaris estaven en condicions precàries, i totes les administracions públiques es miraven la realitat, la dura realitat, amb tota la seua complexitat, amb impotència. I per això, davant d'aquest escenari de complexitat, de duresa, d'afebliment, davant tota aquesta tensió i estrès que suporta el sistema, crec que no podem obviar que aquesta realitat no és fruit de la casualitat, no és un problema meteorològic; estem parlant de que aquest escenari de complexitat i d'estrès del sistema té uns responsables polítics, té unes polítiques públiques molt concretes, que són les que ens han portat a aquest afebliment, i també té una ideologia com és el fonamentalisme de mercat. I crec que és important que ho tinguem present, que ho interioritzem i que en siguem molt conscients, precisament per no repetir els mateixos errors que ens han portat a la situació que tenim fins ara, d'aquest fonamentalisme de mercat que considerava que ja ens anava bé que hi haguera una part del sistema que s'externalitzava, que es privatitzava, i que ja estava bé també que uns pocs s'ompliren les butxaques a costa de fer negoci amb la nostra vida i amb la nostra salut.

Mirin, recentment un informe d'Amnistia Internacional ens deia que, des de 2009 fins al 2018, a l'Estat espanyol la despesa sanitària havia caigut un 11 per cent. I això no només va de les polítiques de les retallades que van fer els governs de Zapatero i de Rajoy sinó que aquí a Catalunya també vam ser punteres en aquestes retallades. De fet, a Catalunya en 2018 la inversió en sanitat era un 12 per cent inferior a la que era en 2009, i el mateix any, si ens fixem en l'atenció primària, que nosaltres sempre diem que ha de ser el cor del sistema i no només la porta d'accés, doncs s'invertia un 24 per cent menys en atenció primària, menys, un 24 per cent menys en deu anys; això és el que s'ha perdut. Això què vol dir? Doncs que tres de cada cinc euros que s'han retallat s'ha fet a l'atenció primària. I, per tant, teníem un sistema i tenim un sistema que està absolutament afeblit. Per dir-ho d'alguna manera, és com si ve una tempesta de fred, de neu, de ventades i el sistema està allà al mig, desprotegit, despullat, perquè algú ha anat i li ha llevat la roba, les mantes i l'estufa. Així és com s'ha trobat el sistema sanitari públic aquesta pandèmia.

I, com dic, això no és fruit de la casualitat, això és fruit d'unes polítiques públiques molt concretes, que tenen el nom de Convergència Democràtica de Catalunya, i que, després de 2015, quan el Departament de Salut va parar a mans d'Esquerra Republicana, doncs, aquestes polítiques de retallades no s'han capgirat i no s'han revertit.

I ara, set mesos després que l'OMS declarés la pandèmia mundial, després de milers de morts, després dels aplaudiments als balcons, després de decidir entre tota la gent, perquè estic convençuda que tota la ciutadania, vote el que vote, és conscient que necessitem enfortir el nostre sistema de salut pública, doncs ara ens adonem que encara hi ha responsables polítics que no ho han entès. O siga, no pot ser que els metges residents, que estan en primera línia, que s'hi estan deixant la pell, que treballen més hores que un rellotge, que no arriben a cobrar ni mil euros al mes de salari base, que no poden descansar ni dia i mig, es posen en vaga i no se'ls faça cas. És que no pot ser. O sia... I tampoc pot ser que des del sindicat de metges es posin de vaga també la setmana que ve, perquè la situació en primària és desesperant, i se'ls diga que no es negociarà amb ells. És que és incomprendible.

És que no veuen que cada vegada hi ha més professionals que decideixen marxar de Catalunya o que directament no venen a Catalunya perquè en altres territoris de l'Estat, en altres països europeus, se'ls tracta millor? No ho veuen. I que, a més, quan parlem de defensar les condicions laborals dels professionals sanitaris estem parlant en definitiva de defensar la salut del sistema de salut, més ben dit. I, a més, també es tracta de defensar el nostre dret a la salut, novament.

I ens seguim preguntant: com pot ser que paguem a Catalunya la privada més cara de tot l'Estat per pacient derivat a l'UCI? O com pot ser que en lloc de reforçar l'atenció primària se contracte a Ferrovial per 18 milions d'euros per fer el seguiment del rastreig de casos Covid. Com pot ser? Quan, a més, la gent de la primària ens està dient que Ferroser no està fent la seua feina. Han cobrat 18 milions d'euros i sembla que no estan fent la seva feina.

Nosaltres considerem que això no és de rebut. I per això, davant de tots aquells que volen aquesta «confrontació intel·ligent», nosaltres defensem i treballem per una cooperació intel·ligent, dins de Catalunya i també entre Catalunya i l'Estat, el Govern central. I per això, què és el que necessitem? Doncs la Marta Ribas després ho desenvoluparà en profunditat, però nosaltres parlem d'un pacte nacional per la salut pública. Que, òbviament, hem de recollir moltes de les propostes del comitè d'experts? També. Però és que els grups parlamentaris també han de dir la seua, com ha comentat abans la diputada Escarp.

Per tant, nosaltres partim de cinc punts, que òbviament es posen a debat, es posen a reflexió, perquè tothom digui la seva: la primera és augmentar el pressupost en salut i apropar-nos al 7 per cent del PIB català; la segona és blindar la sanitat de les retallades per llei; la tercera és reforçar l'atenció primària com a cor del sistema; dignificar la professió de tots aquells i aquelles que ens cuiden, i, per últim, també treballar la prevenció. Com veuen, estem parlant de tindre més recursos i estem parlant de transformar el model.

I si ens preguntem d'on traurem els diners, que aquesta pregunta també sol ser habitual, doncs també seré clara, també serem clares. Tenim un nou pla de rescat de les comunitats autònomes que parla d'un fons Covid de 13.400 milions d'euros, per reforçar els serveis públics. Estem parlant també de que el Govern central ha flexibilitzat l'objectiu de dèficit en un 2,2 per cent. Recorde que el vicepresident Aragonès parlava d'una flexibilització de l'objectiu de dèficit d'un 1 per cent. Doncs bé, tenim un 2,2 per cent. Això vol dir més del doble. I, a més, s'estan negociant uns pressupostos generals de l'Estat que són expansius i que són progressistes. D'aquí és, també, d'on traurem més diners. I segur que es podria fer molt més, però jo crec que amb aquestes dades damunt la taula ningú pot qüestionar que hi han recursos per enfortir, per reforçar i per blindar aquest sistema de salut pública.

I acabo. Després de tants anys i després d'una etapa de «no a tot», nosaltres considerem que cal obrir una etapa del «sí»; una etapa del «sí al diàleg», del «sí a la negociació», del «sí a la cooperació», independentment de totes les nostres diferències, de les nostres discrepàncies. Però hem de posar alguns temes per davant de tot això. I clarament nosaltres considerem que el sistema públic de salut ha d'anar per davant de totes les nostres diferències i de les nostres discrepàncies.

Necessitem dialogar entre les forces polítiques, necessitem escoltar els professionals de la salut, i, òbviament, cooperar entre les diverses administracions, per aconseguir, com dic, reforçar el sistema públic de salut. Hi insisteixo: davant la «confrontació intel·ligent», nosaltres defensem aquesta cooperació intel·ligent; davant d'una Catalunya dividida, d'aquells que només volen pactar i volen negociar entre les forces independentistes, nosaltres volem un pacte nacional per la salut pública on tots els catalans i les catalanes se sentin representades, i davant d'un plebiscit divisor i que no ens porta enlloc, òbviament volem una Catalunya que surti més enfortida davant una crisi social, econòmica, sanitària i territorial.

El vicepresident primer

Gràcies, diputada. Té la paraula ara la diputada Marta Ribas.

Marta Ribas Frías

Gràcies. Doncs com explicava la presidenta del meu grup parlamentari, la Jéssica Albiach, volem fer propostes, perquè creiem que cal per a la ciutadania, que cal no

només per als usuaris del sistema sinó per als treballadors i treballadores del sistema, i que és la millor manera de ser útils al país en un moment com l'actual.

I la millor manera de fer propostes és fer bones anàlisis. Abans del coronavirus ja teníem un sistema en crisi, amb ineficiències, frustrant, sovint, per als professionals i també en molts aspectes per a la ciutadania. La pandèmia, l'únic que ha fet ha estat posar la lupa en allò que ja fallava. I també ha incrementat alguns d'aquests problemes. Però també és una oportunitat; és una oportunitat perquè els vegem, col·lectivament, i perquè hi posem el focus i els recursos, en aquests eixos de transformació. I és que s'ha reforçat en la ciutadania la voluntat d'enfortir i de transformar el sistema. Això és evident. Sortint cada dia a les vuit del vespre la ciutadania hem expressat que volem uns serveis públics forts, potents i amb els canvis que calgui.

I, per tant, un dels consensos segurs que hem tingut en aquesta pandèmia o post-pandèmia és que cal invertir més recursos per millorar aquest sistema. Per tant, més recursos, molts recursos, però no per qualsevol cosa. Més recursos per –siguin amb mesures d'urgència o siguin amb mesures a mitjà termini– anar en la línia d'una transformació i no de més despesa ineficient. Al nostre parer, ara més que mai, és el moment de parlar, per tant, de model. Cal resoldre petites coses, cal resoldre moltes de les urgències que tenim ara mateix en el sistema. Però també és ara que hem d'estar parlant de model, perquè tots aquells diners que ara, amb fons Covid extraordinaris que venen de l'Estat, amb fons que vinguin europeus i amb esforços que es puguin fer des de Catalunya mateix, han d'anar alineats amb aquest projecte de transformació. Si no, serà, en part, despesa mal gastada.

Volem, per tant, que ens plantegem també en aquest Ple quin és aquest model de transformació, de reforç i de canvi. I al nostre parer, el primer que hem de fer és preguntar-nos la pregunta de per què volem el sistema sanitari, quin és el principal objectiu del nostre sistema sanitari. Volem que segueixi sent un sistema centrat en la malaltia, la tecnologia, els fàrmacs, els hospitals? O volem que la prioritat sigui la salut de les persones? Per tant, la comunitat, la prevenció, la promoció de la salut, la cura, la salut integral i tots els seus condicionants? Perquè si volem això segon, hem de capgirar absolutament el model. El focus ha de ser la salut pública. El focus ha de ser l'atenció primària i comunitària, la salut mental i la cura de les persones en situació vulnerable.

Els darrers deu anys s'ha destinat els recursos minvats, retallats, del nostre sistema sanitari a l'altra pota, prioritàriament. I on més s'ha retallat ha estat, precisament, en salut pública, atenció primària, atenció sanitària a la dependència i salut mental, que ja eren els més dèbils abans de les retallades. Ha estat una manera molt pensada, gens improvisada, de debilitar el sistema sanitari públic, de minvar la confiança de la ciutadania en el sistema públic i de donar més espai a aquells que volen fer negoci també amb un dret tan bàsic com el de la salut. Si ara el que seguim fent és enfortir la primària, la comunitària, a la par que tota la resta, no canviem res, consellera, i ho fem cada cop més insostenible.

Volen realment transformar, com vostè ha dit en el seu discurs? Volen canviar de prioritats? Si es vol, cal apostar amb força, amb tota la força, per enfortir la base i els fonaments del sistema, que és un sistema basat..., ha de ser basat en la cura i en la prevenció. I el que ens trobem en aquesta crisi és que el que han fet ha estat engrandir encara més alguns dels problemes que ja tenia el sistema. A l'inici de la pandèmia, evidentment, es va haver de reforçar els hospitals, perquè no se saturessin. Es va fer. S'hi van abocar milions, mesures extraordinàries, espais extres, reforç de personal de tota la resta dels nivells assistencials.

Ara està saturada la primària. Que hi han abocat, consellera, i la resta del Govern? Quants milions, quants espais extres, quin reforç de personal –reforç de personal nou o d'altres nivells assistencials? És absolutament desproporcionat l'esforç que es va fer perquè no se saturés l'hospitalària en un primer moment, que calia i s'havia de fer, amb l'esforç o esforç minvat que s'està fent ara amb l'atenció primària. Ho

explico amb un altre exemple clar: ara, el que ens cal, en un país on anem sobrats de llits d'hospital, són cinc nous annexos a hospitals catalans, que costen 85 milions d'euros? La urgència és aquesta o 85 milions d'euros més per al Pla d'enfortiment i transformació de la primària? La crisi Covid, l'evolució que està fent, ens està dient que el que necessitem és nous hospitals de totxo?

Les mil contractacions, 1.400 contractacions conjunturals que han fet per temps de pandèmia per a la primària són una ajuda, evidentment, per als equips de primària, però per a l'atenció Covid. Per a res afecta en tota aquella mancança estructural que ja hi havia en els equips d'atenció primària. Darrerament han anunciat amb aquest pla específic per a la primària 300 metges i metgesses i 220 infermers i infermeres. És una ajuda, però posem les coses en la seva mesura. A Catalunya hi ha 374 equips d'atenció primària; per tant, no arriben ni a un metge i encara menys una infermera per equip d'atenció primària com a reforç. Això, segons els professionals del sector, a més, s'ho menja només –només– l'assumpció de l'atenció sanitària de les residències, que també volem que ho faci la primària. Per tant, seguim sense posar ni un sol reforç a allò que estructuralment requeria reforç a l'atenció primària. Ja venia d'abans, eh? Ho dèiem. De fet, fa un any ja els feien una vaga, els metges de primària.

Per això, entre d'altres, la setmana vinent tornen a tenir una vaga. La saturació que està patint ara mateix la primària ve donada, evidentment, perquè estan assumint un 80 per cent dels casos de Covid-19. Però és que això els està impedit fer la feina de primària, la feina ordinària de primària, la que no assumeix ningú. Primària està assumint control i seguiment de molts casos i contactes que no s'està fent bé des de Ferrovia. Ho assumeix primària. Primària està assumint la feina de control d'escoles, que ho havia de fer Salut Pública, però com que no té prou personal, ho fa primària. Primària està fent la tasca burocràtica de les baixes laborals pels contactes estrets. Ho hauria de fer l'ICAM, però l'ICAM no ho fa, ho fa primària. Primària assumeix, perquè cal que ho faci, l'atenció a les residències. Els cribratges sistemàtics de treballadors, que s'hauria de fer des de Salut Laboral, però no ho fan, ho fa primària. I qui fa la feina de primària quan primària està saturada? Nosaltres volem que primària faci de primària.

Els professionals ens estan dient: «Ara mateix primària no fa de primària. Estem fets pols, sense prou recursos. Ens sentim molt sols, espantats pels que estem deixant d'atendre, els nostres pacients, pacients que tenen un equip de referència. I no sabem fins quan podrem seguir així.» Aquesta mancança de feina de primària, que ha de fer la primària, vol dir que ens patiran malalties en estadis més avançats, no havent estat detectades des d'un inici i als hospitals. Per tant, més despesa, més ineficiència... No ens podem permetre que la primària no faci de primària. Volem que l'atenció primària faci la seva feina, ben feta, que assumeixi tot allò que calgui extra si considerem que és la primària el millor lloc on s'ha de fer, però tot amb els recursos adients, i no hi ha hagut els reforços suficients, consellera; no han existit fins ara, i, per tant, és una urgència que posem resposta i solució a tota aquesta circumstància. No és senzill, el que plantegem, ho sabem. És més fàcil i més efectista –i més davant d'unes eleccions– construir hospitals. Però no és més eficient, sobretot per resoldre aquella crisi que dèiem que ja patia el sistema.

Aquesta crisi causada pel coronavirus nosaltres creiem que també ha de ser una oportunitat per resoldre altres problemes que el sistema ja patia. Per exemple, les condicions laborals –ja hi ha fet referència la meva companya Jéssica Albiach, i ja he fet jo referència també a les condicions de treball dels professionals de l'atenció primària. Però és que aquests darrers dies també ens feien un crit d'alerta els MIR, els metges en pràctiques que pateixen precarietat màxima i assumeixen responsabilitats excessives. Encara no hi ha acord. Ens cal una negociació sincera per trobar solucions a un tema que és de fons i d'abans de la pandèmia. Que la pandèmia fa petar, però que cal resoldre amb voluntat i amb valentia.

Aquests, els metges en pràctiques són el planter dels professionals nous per al sistema, i si estem dient «falten professionals a tot el sistema» i aquests, que han de ser el planter per reforçar tot el sistema els estem expulsant, malament anem. Perquè les males condicions que s'estan oferint als MIR a Catalunya estan fent no només que no captem talent d'altres comunitats autònomes, com abans sí que es feia, sinó que a més no retinguem el propi. Els MIR prefereixen anar-se'n a fer les pràctiques a altres llocs, on se'ls paga, tracta i forma millor. I això és un problema molt greu per al sistema, consellera. Som la comunitat autònoma amb més sanitaris en formació en universitats, però després, a l'hora de trobar-ne per treballar al sistema, no hi són, i saben que aquesta discussió l'hem tingut mil vegades en la negociació de pressupostos, president interí en funcions i consellera.

Vam reclamar molts més professionals per a la primària per a aquest any, i ens deien «no pot ser, perquè no hi són». Posem solucions als problemes estructurals que fan que no els trobem, entre d'altres, que els metges en pràctiques els expulsem de la nostra comunitat, els expulsem després cap a la privada, perquè les condicions no només de les pràctiques, sinó després de la seva possible carrera professional, no són atractives en el sistema a Catalunya, i encara menys a la primària a Catalunya. No hi ha un bon sistema sanitari sense bons professionals i reconeguts. Aquesta és una gran mancança prèvia a la Covid i una urgència a seguir resolent.

Una altra ineficiència ja existent abans de la Covid, i evidenciat també de nou ara, és el model de gestió. Al nostre parer, tenim un model amb moltes ineficiències, i moltes d'elles causades pel poc control del diner públic que es genera amb el model que tenim a Catalunya de sistema sanitari. Un model on acaben tenint bona part del poder els proveïdors i no pas l'Administració pública. Els recursos són públics, surten de l'Administració pública, són de la ciutadania, però el govern del sistema públic de Catalunya de Salut el que fa és repartir contractes en comptes de governar el sistema. I això és una reflexió que hem fet mil vegades en aquest Parlament: el CatSalut no és govern del sistema, no fa de govern del sistema, només de repartidora de contractes.

Per tant, no coincidim en que tinguem un sistema sanitari excel·lent i que per reforçar-lo només calgui seguir desenvolupant més el mateix. Cal transformar el model. Cal simplificar aquesta complexa xarxa de proveïdors que tant ha dificultat el control, la transparència, l'equitat territorial i l'equitat de condicions laborals també en aquest sistema sanitari. Cal reforçar el paper del govern d'aquest sistema en detriment dels proveïdors. Cal fer un sistema pensat per a la ciutadania i per centrar-se en la millora de la salut, i no propostes fetes i pensades pels gestors i per als gestors. Vaja, que en això –l'hi deia l'altre dia, consellera, també– no ens val una reconstrucció, encara que sigui millorada; només ens val una veritable transformació. No ens val passar d'un sistema sanitari «sociovergent» a un sistema sanitari «socioERCvergent» que segueixi sent més del mateix, l'únic que ara incorpori Esquerra Republicana en els qui controlen aquest sistema. Volem un sistema diferent. No ens val una reconstrucció, ens cal una transformació. Volem un CatSalut que governi efectivament, un govern real de tot el sistema de finançament públic. Volem garanties d'equitat en tot el sistema –equitat territorial i de condicions laborals– i volem, evidentment, participació real dels professionals i de la ciutadania i transparència i eines de control independents.

I acabo amb un últim repte, un repte pendent de resoldre també des de fa anys i panys. I en aquest cas clarament la crisi sanitària ha posat de manifest que aquesta era una mancança molt greu, i és una gran oportunitat i necessitat posar-hi fil a l'agulla. I és la coordinació sociosanitària. S'ha evidenciat amb la crisi a les residències. S'ha evidenciat com Salut havia abandonat l'atenció a part de la ciutadania: la població, especialment vulnerable en qüestions de salut, que viu a residències havia estat abandonada pel sistema sanitari públic. Ara no podem tornar enrere. Cal seguir mantenint l'atenció sanitària de les persones a les residències en mans del

sistema sanitari públic i cal seguir avançant. Ens cal crear estructura que permeti millorar aquesta eficiència de la coordinació entre els dos grans sistemes –salut i social– no només per a les residències, sinó per a tots els determinants socials que afecten la nostra salut i que són més controlats, treballats des del sistema social, però que també afecten la vessant sanitària. I, per tant, necessitem una coordinació estreta, enxarxada entre els dos sistemes. I seguir avançant.

Acabo. La pandèmia, per tant, al nostre parer, ha evidenciat i incrementat els dèficits que ja tenia el sistema, i alhora ens ha unit a moltes en allò que ja fa molt temps –segurament, massa temps– que els professionals i experts del sistema ja ens deien: «Ens calen més recursos», però no per a qualsevol cosa; ens calen per transformar el sistema en un sistema on la primària i la comunitària siguin l'eix central, amb hospitals que perdin greix i guanyin musculatura, centrats en allò que veritablement han de resoldre, hospitalàriament; amb més eficiència i amb treball més coordinat amb la resta dels nivells assistencials; amb una veritable coordinació sociosanitària; amb planificació, gestió i provisió públiques, prioritàriament; amb condicions laborals equiparables a tot el sistema de finançament públic; amb un CatSalut que sigui govern efectiu de tot el sistema i en un sistema centrat en la salut i no en la malaltia, centrat en les persones, i les persones són els i les pacients, però també els i les professionals.

Ens cal cooperar per fer això. Cooperar amb les altres administracions, com deia la Jéssica Albiach; cooperar amb les altres forces polítiques representades en aquest Parlament; cooperar amb els professionals que volen participar en dissenyar un millor sistema sanitari, i cooperar amb la ciutadania, que també vol participar en enfortir el seu sistema sanitari públic.

Per tant, ens cal abordar el problema a l'engròs; no problemets, d'un en un. Transformar tot el sistema perquè realment puguem donar resposta a aquesta crisi Covid i sigui una oportunitat per ja haver enfocat la transformació que ens cal per a la resta d'anys de vida i de generacions que hagin de venir per davant amb un sistema públic de veritat, enfortit, transformat, que doni resposta als reptes del segle XXI.

El vicepresident primer

Gràcies, diputada. A continuació, en nom del Subgrup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Crida Constituent, té la paraula el diputat Vidal Aragonés.

Vidal Aragonés Chicharro

Volia començar amb una qüestió prèvia...

El vicepresident primer

Diputat.

Vidal Aragonés Chicharro

...que guarda relació amb una activista de la sanitat pública del Baix Llobregat, de la Tamara Carrasco, de Viladecans, que avui ha deixat de ser una assenyalada com a terrorista, com a mínim des d'un punt de vista legal, i s'ha vist que ni tan sols hi havia delictes. Avui per a la Tamara tant de bo comenci una nova vida en relació amb allò que sempre ha estat, una activista pels drets nacionals, però també pels drets socials. Era de rebut començar així avui la nostra intervenció. *(Aplaudiments.)*

També hem de començar, si parlem del Ple monogràfic de sanitat, i després del que ha passat i està passant en relació amb la crisi de la Covid-19, en posar en valor el sistema sanitari públic... I em perdonareu, però penso que podem fer una mica millor la intervenció sense mascareta. *(Lorador es treu la mascareta.)* Posar en valor perquè és l'únic sistema sanitari que garanteix o pot garantir per igual atenció sense anar a mirar la butxaca i sense anar a mirar la targeta de crèdit, i això únicament ho pot fer el sistema sanitari públic.

No podem dir el mateix del sistema sanitari privat, que, en la crisi de la Covid i a dia d'avui també, doncs, en alguns supòsits neguen amb criteris purament econò-

mics, si pots pagar bé i si no pot pagar no tens assistència sanitària, i en d'altres fins i tot quan gestionen serveis públics, com vam veure en les residències de gent gran, encara estem esperant que puguin donar resposta i van desaparèixer. I ho diem així: desaparèixer.

Reconeixement també per a tots els treballadors i les treballadores. El que van fer durant la crisi de la Covid-19 va molt més enllà del que és feina o treball, va molt més enllà del que és un lliurament professional. És una altra cosa el que han fet els treballadors i les treballadores del sistema públic.

Malauradament –i ho diem amb màxim respecte–, nosaltres pensem que des del Departament de Salut no s'ha estat a l'alçada. I, mirin, també ho volem deixar clar. No es tracta de si «consellera sí, consellera no». No es tracta d'una persona, ni tan sols estem qüestionant de que es treballi o no es treballi; nosaltres no hem qüestionat això. Es tracta de no voler modificar el que és un determinat model de gestió del sistema sanitari públic, i des del grup de Govern que gestiona el departament no s'ha qüestionat en cap cas un sistema on cohabita la gestió pública, la gestió privada i el sistema sanitari públic.

Com podríem definir tot això? Doncs per nosaltres és confusió i opacitat. Confusió per què? Mirin, empreses privades que gestionen allò públic, els serveis públics que es gestionen en espais privats i espais públics on venen les empreses privades a fer negoci. Tot això és el que genera un confusionisme d'interessos, portes giratòries facilitadores de corrupció.

I quan diem «portes giratòries» posem nom i cognoms. Vam dir noms i cognoms, podríem dir antics titulars del sistema sanitari públic que avui són responsables de Mutuam. Vam dir els seus noms i cognoms i, per tant, no cal repetir-ho.

I quan diem «corrupció», doncs, mirin, ens obliga potser a dir «presumpta corrupció», reservant o preservant el dret a la presumpció d'innocència, però hauríem d'anar a Innova, on nosaltres, on les nostres companyes de la CUP de Reus denuncien, i d'altres ens situen com a processats o com a processades.

I quan parlem d'opacitat, consellera... Miri, li fem una pregunta molt senzilla: ens pot contestar –demà, per exemple, o el divendres–, quant costa una visita –quant costa pel sistema públic– a la xarxa pública de primera visita de pediatria a través d'un hospital de gestió privada? Quant costa? Digui quin és el cost, ens ho concreta. I després ens contesta també quant costa la mateixa visita feta ara –primera visita, a pediatria, en el mateix hospital– de manera telemàtica o telefònica. Si podem saber això demà mateix, doncs, potser no és tan opac el sistema. Si no ho podem saber i ens explica que tot és molt complex, que són diferents variables, doncs, nosaltres continuarem pensant que es tracta d'un sistema absolutament opac.

I quan parlàvem de sistema, també li fem una altra pregunta, consellera. Aquí s'ha parlat abans de «sociovergència». Ens pot dir en què es diferencia la gestió que ha fet Esquerra quant a model del que ha estat històricament la «sociovergència» sanitària? Expliqui'ns quina és la diferència en el model de gestió, si en tenen alguna o si no en tenen cap.

I, mirin, nosaltres en som molt conscients, de que som el únic grup parlamentari, en el nostre cas subgrup, que apostem per un sistema sanitari cent per cent de gestió pública, també de provisió, per descomptat, de titularitat. Però pensem que, com a mínim, el que ens diuen les dades del CEO és que únicament hi ha un 22 per cent de catalans i catalanes que pensen que la gestió privada és millor que la pública. Això no ho diu la CUP, ho diuen els catalans i les catalanes. Per tant, hi ha un 78 per cent que pensa en un sentit contrari.

Si parlem també de model, els hem de dir que, encara amb el seu model, hi ha altres formes de gestionar. I altres formes de gestionar passen indubtablement, primer, per més finançament, i més finançament per dedicar-lo a primària, per una banda, a condicions de treball, per una altra banda, i a reduir les llistes d'espera.

I, mirin, si parlem –ara que avança aquesta legislatura– de llistes d'espera, ens hauran d'explicar algunes coses, dues coses fonamentalment. Octubre del 2018, el grup dels comuns explicava que hi havia un compromís arrencat al Govern per un decret de llistes d'espera, i que reduiria les llistes d'espera en intervencions quirúrgiques, en visites a especialistes i en proves diagnòstiques. Dos anys després, algú ha vist el decret? Nosaltres, no. Però el mateix *modus operandi* es repeteix al desembre del 2019, quan el grup dels comuns ens anuncia que hi ha un nou acord per un decret que permetrà, a més a més, que ells aprovin pressupostos, i que significarà la reducció de les llistes d'espera. Després, l'1 de febrer, vam descobrir que no era ben bé la reducció de les llistes d'espera, perquè la consellera del que ens va parlar va ser d'un decret d'accessibilitat que el que suposava que per a capçalera poguéssim tenir al visita en setanta-dues hores, que era trencar els consensos d'aquest Parlament, que sempre s'havia defensat les quaranta-vuit hores per a l'assistència sanitària a capçalera. I que a la vegada també que es pogués traslladar com un èxit polític allò que és una derrota social, que hem d'esperar fins i tot setanta-dues per a l'assistència sanitària de capçalera, ens semblava que no era de rebut; més enllà de que a algunes zones del país això significava avançar, i també ho volem reconèixer, per suposat.

I si això era un exercici complicat, el que han fet sobre les llistes d'espera i els no decrets, sempre anunciats, però mai fets efectius, també van fer màgia en explicar els pressupostos de Sanitat 2020, els més socials de la història. Els més socials de la història significava que eren inferiors als del 2010, amb 200.000 persones més al sistema, catalans i catalanes, i amb una població més envellida.

El més social de la història el que significava és que l'Institut Català de la Salut, al 2010, tenia 2.915 milions de pressupost i el 2020 2.865 menys, amb 200.000 persones més, i que a la primària es dedica un 16 per cent, o –com vostès volen dir–, un 21,7, però, en tot cas, insuficient.

L'altre element fonamental: condicions laborals. Miri, consellera, en dos anys és difícil haver tingut quatre vagues, una de general al sector, una altra de metges, una altra de MIR, i una altra de transport sanitari. Difícil, però s'ha concentrat en aquesta legislatura.

Transport sanitari. Posin en les adjudicacions –ja que no senten ni comparteixen amb la CUP que hem de recuperar la gestió pública a les adjudicacions–, conveni col·lectiu del sector, o per les mateixes funcions, conveni col·lectiu del SEM. Ja està, i evitem un problema per als treballadors i treballadores. Nosaltres volem la recuperació de serveis, això sí. I ara, per cert, ens semblaria, si no ens equivoquem, que el 9 d'octubre una nova vaga, que no l'hi atribuirem a vostè, per cert. Si la patronal no paga un complement, en aquest cas, com a mínim, nosaltres volem tenir la cautela d'encara en atribuir-li a vostè, però la solució pot passar pel seu departament també.

Metgesses. Li dèiem en el seu moment: «En compte, que arribar a un acord no significa solucionar un problema.» Li hem de dir que ha estat així, no s'ha solucionat el problema. Un acord que molts vam qüestionar, des del punt de vista de legalitat tenia febleses, però nosaltres no l'ataquem per això, ja ho va fer el Tribunal Superior de Justícia de Catalunya. Ho ataquem perquè no ha solucionat el departament ni tan sols allò que es plantejava dins de l'acord.

I en tercer lloc, els i les MIR. Miri, consellera, estem de metgesses mileuristes. Aquesta és la realitat, però dona la sensació que a la consellera aquest tema com si no li interessés, com si no anés amb vostè, i com si no tingués part de la solució. I nosaltres volem pensar que vostè és part essencial de la solució. No diem del problema, però sí que creiem que és la solució necessària que hi hagi treballadors i treballadores que demanin descansar dotze hores entre jornada i jornada, que demanin tenir trenta-sis hores de descans en jornada setmanal, que demanin no treballar més de quaranta-vuit hores, i que demanin una mica més de formació és que ens sembla que és de rebut. I així totes les condicions dels treballadors i les treballadores del sector sanitari. D'una manera general li tornem a demanar que recuperi el 5 per cent

que van perdre els treballadors i treballadores, o que els hi van robar el 2010, però pensem que és una situació generalitzada.

I una reflexió una mica més de fons. Quina societat tenim quan no cuidem ni aquells i aquelles que han de cuidar de la nostra salut? Un sistema malaltís que fa emmalaltir la societat. Aquesta és la realitat que tenim. I quina realitat vam tenir a partir d'abril del 2020? Nosaltres volem reconèixer que controlar els efectes de la Covid-19 eren complexos, això ho volem reconèixer, però volem introduir una altra premissa, que és que era la situació de debilitat del sistema sanitari públic va provocar el seu ràpid col·lapse, que és una altra anàlisi per a nosaltres absolutament vàlida. El 061, que es va convertir en un malson desesperant per a catalans i catalanes, treballadors i treballadores del sistema sanitari sense EPIs, sense mínim material sanitari, manca de respiradors en alguns moments al límit, manca d'UCIs, fins i tot de llits. Això era el que teníem.

I, consellera, nosaltres tenim dubtes, i li volem traslladar com a pregunta de si tinguéssim una situació de crisi sanitària com la d'abril-maig del 2020, si estem preparats o preparades, o si el nostre sistema sanitari està preparat. Nosaltres pensem que no, però ens agradaria que contestés això també la consellera.

I alternatives: 10 de març, nosaltres anàvem al Palau de la Generalitat amb vuit propostes concretes, que els hi vam explicar en aquella reunió. I la primera era enfortir la sanitat primària, l'atenció primària. Què va fer el departament? Doncs tancar CAPs i allò que anomenen consultoris locals. Nosaltres, després els hi demanàvem: «Gestioni col·lectivament i des de la titularitat recursos públics i privats. Faci's amb el control de la privada, que tenim una crisi sanitària.» Una resposta sorpresiva, la consellera ens diu: «Ja no hi ha sanitat privada», i el que van conèixer després no era únicament que no hi havia sanitat privada, sinó que vostè estava preparant un decret perquè aquells que gestionen de manera privada poguessin tenir garantits 40.000 euros quan gestionaven altes d'UCIs derivades de Covid-19. Nosaltres li demanàvem PCR's massius i serologies massives, i la resposta que feia el Govern, suspenia el Pla Orfeu, i, per una altra banda, un contracte amb una empresa privada de 4,5 milions. Nosaltres li demanàvem més primària per fer el seguiment, i la resposta del Govern, anar amb un contracte de 18 milions d'euros a Ferrovial, que s'ha demostrat que ha estat nefast, que no ha funcionat des del primer moment i que ha estat un fracàs.

I mirin, vostès parlen d'independència, i la gestió dels nostres serveis públics la fan negant sobirania a través de la gestió d'empreses privades, que fins i tot alguna d'aquestes s'ha manifestat contrària als drets democràtics del nostre poble. I en comptes de construir drets col·lectius, vostès, atenció als drets individuals.

Mirin, nosaltres no estem en contra de «distància, mans i mascareta», també hi estem a favor, però això ha d'anar acompanyat de mesures col·lectives i d'anàlisi de classe.

Distància. Què significa «distància» quan ningú ens garanteix, en el transport públic, distància? I no és responsabilitat de la Generalitat, també ho volem dir; alguna sí que en té, de responsabilitat, sobre transport públic; en té l'Ajuntament de Barcelona, i l'Estat.

Mans. A les cadenes de muntatge, la Inspecció de Treball apareix o no apareix? Es garanteix a les cadenes de muntatge que es puguin rentar els treballadors i les treballadores les mans?

I mascaretes. Volem provocar una altra reflexió. Comencem a tenir catalans i catalanes que, després de la primera mascareta gratuïta, no veu que la seva economia pugui assumir canviar de mascaretes com s'hauria de fer. I, per tant, també hauríem de recuperar el que en el primer moment, o en el segon moment, es va donar de distribució massiva de mascaretes, sobretot per aquest 20 per cent de catalans i catalanes que es troben al llindar de la pobresa.

I deu recordar la consellera –i, si no, l’hi volem recordar– que nosaltres traslladàvem una altra trilogia de respostes. Davant de la distància, nosaltres li dèiem també «proximitat», que són els centres d’atenció primària i l’actuació preventiva; davant de les mans, nosaltres els dèiem «cap», que significa dues coses: cap planificació i CAP, centres d’assistència primària; i davant de la mascareta, que diem que ens tapa la cara, però també hi estem d’acord, anem a veure-hi més a través de PCR massius.

Nosaltres li hem plantejat també des del primer moment un pla de xoc: més finançament, internalització de serveis, enfortiment de la primària, més contractació de treballadors i treballadores, millora de les seves condicions laborals i recuperació de la visita presencial, no en el primer moment, sinó en el moment en què es va deixar de fer.

Però també hem fet una altra cosa, consellera, que és dir-li tot això d’on sortia. I per a nosaltres no ha de venir de la hipoteca que ens posarà la Unió Europea si acceptem determinats calés, perquè això ho acabaran pagant les nostres netes i les nostres filles. Això ha de venir, i ho hem assenyalat, de més tributació de grans fortunes, de grans empreses i d’aquells que ingressen més de seixanta mil euros. Vostès, aquí, el 24 d’abril votaven en contra d’això. Ha de venir d’aquí, perquè estem en una situació de crisi i qui té una millor situació des d’un punt de vista econòmic ha de ser solidari i solidària amb la societat on viu.

Quina va ser la resposta? Doncs, sorpresa; ningú s’ho havia imaginat mai: una comissió interdepartamental i un document realitzat per una comissió d’experts. Això, segurament, no ho havia pensat ningú mai. I nosaltres li hem preguntat, consellera, i l’hi tornem a preguntar: vostè assumeix aquest document? Sí o no? I li fem dos afirmacions del document, perquè ens digui si les assumeix o no: «Generar una aliança amb organitzacions públiques, món local, *empreses* i sector no lucratiu amb un comitè mixt interdisciplinari per prendre decisions consensuades.» Vostè no prengui les decisions, ja les prendran les empreses. Segon punt que li referim literalment: «Establir mecanismes per possibilitar la contractació per part d’atenció primària de proves complementàries i primeres visites d’atenció especialitzada.» La privatització de la primària. Hem contestarà avui, consellera?

I, miri, potser no ens vol contestar a nosaltres, si bé la resposta que volem no és per al nostre grup, la resposta que volem és per al sistema sanitari català.

El vicepresident primer

Gràcies, diputat. A continuació, és el torn del Subgrup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya i té la paraula el diputat Santi Rodríguez.

Santi Rodríguez i Serra

Gràcies, vicepresident. President en funcions, substitut, interí, conselleres... En primer lloc volia fer una primera reflexió amb relació a l’oportunitat del debat, perquè tenim la sensació que arriba en un mal moment, no? Arriba amb un govern en funcions, amb unes competències limitades, que estan limitades a despatxar assumptes ordinaris i, per tant, no a fer nova acció política. I aquest, segurament, per al Govern serà un altre argument per no atendre els acords que pugui prendre aquest Parlament, doncs, amb relació, avui, al tema sanitari, no?

És un argument més, perquè ja habitualment el Govern, aquest Govern, jo crec que s’ha caracteritzat per ignorar d’una forma bastant important i solemne els acords que adoptàvem al Parlament, no? També crec que fa més de dos mesos que es va presentar aquesta iniciativa per part del Grup de Ciutadans i, també, els grups que donen suport al Govern van considerar que era molt més important parlar de la monarquia que no pas parlar de sanitat o també van considerar que era molt més important fer un ple per acomiadar l’expresident inhabilitat que un ple per parlar, per exemple, de sanitat. Però és evident que la salut i la sanitat són una prioritat avui, com a mínim, com a mínim, per als grups de l’oposició que celebrem l’arribada d’aquest Ple.

Està plantejat... És un debat específic plantejat amb relació a la situació sanitària creada per la pandèmia de la Covid. I, en aquest sentit, jo crec que, com que hem

tingut un debat específic sobre els efectes de la Covid, jo crec que val la pena –i jo crec que la majoria de grups així ho han fet– debatre sobre la situació de la sanitat. I, en aquest sentit, unes molt breus reflexions i algunes xifres de dades de la situació abans de la pandèmia. Que, bàsicament, abans de la pandèmia crec que era de general coneixement que l'atenció primària estava patint un deteriorament progressiu en els darrers anys, que hi havia una escassetat d'especialistes important i que hi havia dificultats i hi havia tensions. Això va portar, per exemple, també, la vaga de metges del novembre del 2018. És a dir, que hi havien problemes. Una dada, eh?: Catalunya destina un 13 per cent de la despesa sanitària a l'atenció primària; la mitjana del conjunt de comunitats espanyoles és del 14 per cent. La recomanació de l'OMS és del 25 per cent.

I amb relació a l'atenció especialitzada, llistes d'espera que anaven en augment i que, doncs, era necessari adoptar mesures, mesures de xoc, mesures per aturar el cop per un costat, però també mesures estructurals per garantir que en el futur les llistes d'espera no només s'aturessin, sinó que comencessin a disminuir.

I tot això va relacionat amb la política pressupostària del Govern. D'aquest sol? No, de diversos governs, evidentment. Moltes vegades el president en funcions, vicepresident, conseller d'Economia ens recorda que hem tingut sis anys de creixement econòmic continu. És cert, hem tingut sis anys de creixement econòmic, però hi ha hagut quatre anys que el Govern no ha fet pressupostos. Els quatre anys, uns amb el suport d'Esquerra Republicana, l'altre amb Esquerra Republicana dintre del Govern i, a més a més, amb la responsabilitat de la conselleria d'Economia, no? Però bé, aquesta és una realitat i, segurament, això explica el fet que la majoria de les comunitats espanyoles hagin recuperat la despesa prèvia a la crisi econòmica i financera del 2008 i 2012, i a Catalunya estiguem a la cua i no haguem recuperat aquell nivell de despesa, no?

Per exemple, despesa sanitària pública sobre el PIB, 4,7 per cent Catalunya; la mitjana de comunitats espanyoles, 5,5 per cent. Aquests percentatges l'any que ve milloraran, però no ens fem trampes al solitari: milloraran perquè el PIB haurà baixat –avui ho deia el Govern d'Espanya– de l'ordre d'un 11,2 per cent.

Però, per exemple, remuneracions de personal, quants recursos destinem a remuneracions de personal? Doncs Catalunya hi destina el 35,1 per cent del pressupost de Salut, i la mitjana de comunitats espanyoles hi destina el 45,1 per cent. O, mirin, un altre tema que està d'actualitat: a docència MIR, quant hi dediquem? Doncs hi dediquem un 2,6 per cent del pressupost, i la mitjana de comunitats espanyoles hi dedica un 3,7 per cent. Tots aquests percentatges són els més baixos de totes les comunitats espanyoles, i, per tant, tot això explica, segurament, una mica quina era la situació que teníem abans de la pandèmia.

I, òbviament, la pandèmia lo que fa és complicar la situació, i complicar-la molt. S'ha parlat ja del 061, i faig meus els arguments que s'han utilitzat: la situació de col·lapse que es va viure per la manca de plans de contingència. Però això no és un retret, és: aprenquem-ne. Si es donen circumstàncies d'aquestes característiques necessitem un pla de contingència que prevegi què hem de fer per intentar abordar una situació d'aquestes característiques. Però, clar, quan aconseguim que el 061 tingui un reforç que sigui capaç d'atendre les necessitats que planteja aquest servei, perquè molts ciutadans utilitzen aquest servei, el que no podem fer és, pim-pam, canviem tot el personal, el posem tot nou, i llavors tothom ha de començar a aprendre de zero, i això provoca un daltabaix en el servei. Això no ens sembla que sigui de rebut.

Amb relació a l'atenció primària, mirin, des de CAPs tancats... I aquí, disculpi'm, eh?, però hi ha una..., n'hi podem dir «desigualtat territorial», si volen, però jo crec que més que desigualtat territorial lo que hi ha és un cert desconcert, perquè hi han uns CAPs que estan tancats, altres que no estan tancats, altres que fan atenció telefònica, altres que comparteixen l'atenció telefònica amb l'atenció presencial. Hi han reobertures desiguals, amb un munt de tasques relacionades amb el Covid en-

comanades, lògicament, i amb tota la raó del món, però hi ha un cert desconcert per part de la ciutadania. Tot això, què acaba provocant? Doncs això acaba provocant que molts ciutadans, quan es troben davant d'un dubte i no poden contactar amb el 061, o l'atenció telefònica que reben a través del seu CAP no els satisfà –perquè, home, intentar que et diagnostiquin alguna malaltia a través del telèfon..., evidentment és útil l'atenció telefònica, però no sempre, no?–, doncs això moltes vegades provocarà que aquest ciutadà acabi en unes urgències hospitalàries. Conseqüència: saturació de les urgències hospitalàries. I això s'està vivint ja –això s'està vivint ja.

Ens anuncien un pla de reforç de la primària; bé, només faltaria. El sector ja els adverteix que és insuficient, i, a més a més, els anuncia una vaga per a la setmana que ve. Per tant, massa massa encertat no deu estar. Perquè és que, a més a més de les tasques Covid –els gestors Covid, atenció a les escoles, atenció a les residències, els cribratges...–, més l'activitat ordinària que haurien de dur a terme..., sobre qui repercuteix fonamentalment? Repercuteix sobre tota la ciutadania, però fonamentalment sobre qui repercuteix aquesta saturació a l'atenció primària? Doncs sobre les persones que pateixen cronicitats, que s'han quedat, diguem-ne, en un segon terme, i que, precisament, són les persones que acostumen a ser persones grans.

Atenció especialitzada. També està, òbviament, afectada. Les llistes d'espera..., la consellera Budó ens ha parlat de la transparència; bé, jo també els vull parlar de transparència, no?, perquè fins al maig d'aquest any teníem dades mensuals de les llistes d'espera a tots els hospitals de Catalunya; des del maig no se'n publica ni una –no se'n publica *ni una*. Per tant, teníem 824.000 persones en llistes d'espera a finals d'any, o al mes de gener. Al maig no havia crescut, perquè, òbviament, si tanquem les consultes no hi han noves persones en llistes d'espera, no creix el nombre de persones en llista d'espera, creix el temps. I el temps, al mes de maig s'havia incrementat aproximadament en uns setanta dies –pensem que era el temps pràcticament de tancament, i que no podien haver-hi proves diagnòstiques, no hi havien intervencions ni hi havien consultes, per tant, té la seva lògica. Però això era al maig. Avui no sabem com estem, consellera, i volem saber com estan les llistes d'espera, com estan les consultes d'especialistes, com estan de proves diagnòstiques i com estan les llistes d'intervencions.

Ja els hi he dit més d'una vegada i els hi repeteixo: no presumeixin d'universalitat amb 824.000 catalans en llista d'espera. Per a ells aquest servei no és universal, com tampoc no ho és per a les persones que estaven en una residència i quan necessitaven la sanitat, la sanitat i la salut pública no tenien coneixement de la seva existència, pràcticament. (*Remor de veus.*) O tampoc no ens parlin d'universalitat quan surten instruccions amb limitacions d'esforç terapèutic per a persones de determinades edats. No. Universalitat és tot, eh?, i, per tant, tinguem molta cura amb això.

Doncs, com els deia, no només necessitem recuperar el nivell d'activitat previ a l'atenció especialitzada, sinó que és necessari absorbir l'activitat que no s'ha pogut fer.

Volia parlar de residències, però és igual. Molt puntualment, i, a més a més, ho aprofito per fer un record, no? Les residències aïllades del sistema sanitari, òbviament, això s'ha corregit, s'ha de corregir i s'ha de continuar corregint en el futur. I permetin-me en aquest punt, doncs, fer un record per totes les persones que en aquesta pandèmia han mort, per totes les persones que han patit la malaltia i els seus familiars, i per totes les persones que ho pateixen ara. I ho dic ara especialment en l'àmbit de les residències, perquè vull tenir una menció especial per una residència que ahir vam conèixer, que és una residència a Cubelles, on de cinquanta-quatre residents, n'hi han quaranta-set d'infectats, i de quaranta treballadors, n'hi han dotze d'infectats. Per tant, permetin-me que des d'aquí els envii una salutació, un record i molts ànims a totes aquestes persones que estan en aquesta residència de Cubelles patint aquesta situació. Simbòlicament, perquè el record el faig absolutament per a tothom.

En un altre ordre de coses, consellera, celebrem la comissió d'experts sobre reformes al sistema de salut, compartim moltes de les mesures proposades. Però el que a nosaltres ens estranya és que el Govern ha necessitat una pandèmia per adonar-se de que era necessari adoptar mesures per reforçar el sistema sanitari. Això és el que a nosaltres ens estranya molt –ja l'hi vaig dir a la seva compareixença en comissió i l'hi repeteixo avui.

Finalment –o acabant, acabant–, pressupost, consellera. Pressupost. Com els deia, estem a la cua de recuperar la despesa sanitària prèvia a la crisi. I anem al pressupost del 2020. Li dono dades, una altra vegada, que li vaig donar a la seva compareixença. Pressupost executat del Departament de Salut 2020: hi han 2.600 milions d'euros més que els que hi havien a l'abril quan vàrem aprovar els pressupostos. Però 1.600 s'han utilitzat per pagar despesa meritada de l'any 2019, una part amb fons Covid de l'Estat; 900 més han arribat de fons Covid de l'Estat; una altra part arriben de majors bestretes del sistema de finançament; 80 milions del fons de contingència, i només 20 milions de reordenació de despeses d'altres departaments, només 20 milions. Per il·lustrar si 20 milions és molt o és poc. Mirin, 20 milions és gairebé tant com l'adjudicació que van fer a una empresa per fer el rastreig dels malalts. O sigui, i aquest és tot l'esforç de reordenació dels fons del Govern, sobre un pressupost de 24.000 milions d'euros, exclòs el Departament de Salut, que han estat capaços de fer fins a aquest moment? Vint milions d'euros? Doncs, sincerament, no podem compartir aquesta situació. I estem convençuts de que això vostès ho hauran de revertir.

Més dèficit? Mirin, si ja els hem dit, en primera instància sí –no oblidem que després tot això s'ha de pagar, eh?–; en primera instància, més dèficit, d'acord. Més finançament? També d'acord. No deixin les cadires buides; vagin a on es debat el finançament. Però també d'acord. Ara, vostès facin també un esforç i reordenin despesa i prioritzin despesa.

Vaig acabant. Davant de l'emergència, estem convençuts de que és imprescindible mobilitzar tots els recursos sanitaris disponibles, tots, públics i privats –públics i privats–, i així s'ha fet. Però ara no vaig al debat sobre si sanitat pública o sanitat privada, vaig a un altre debat. I és que tenim un recurs sanitari que sovint està oblidat, però existeix. Però a més a més existeix en més de 3.200 punts a tota Catalunya, distribuïts equitativament per tot el territori i amb professionals sanitaris al capdavant, que són les oficines de farmàcia. I a les oficines de farmàcia en aquesta emergència se'ls han encarregat determinades tasques, fins i tot se'ls ha donat accés al pla de medicació dels malalts, perquè poguessin allargar tractaments de llarga durada. I s'ha arribat a altres acords –distribució de medicaments de dispensació hospitalària...– i han fet altres tasques. Jo el que plantejo... –ho plantejo, no afirmo que ho haguem de fer, jo dic que ho plantejo–, i si ens plantejem que els cribratges i les proves i els tests que s'estan fent a les portes dels CAPs, a l'aire lliure, es poguessin fer a les oficines de farmàcia? I si quan arribi el moment de que s'hagin de començar a distribuir vacunes ens plantejem quines possibilitats hi ha de que hi col·laborin les oficines de farmàcia? Ho deixo en l'aire, ja en parlarem, però crec que val la pena plantejar-s'ho.

I acabo –trenta segons, vicepresident. La consellera de Salut ens ha dit, ha acabat la seva intervenció dient que ella vol una república de ciutadans lliures. Doncs, miri, nosaltres li diem que volem una societat de ciutadans lliures i sans. Societat, perquè és un concepte més inclusiu; inclou els republicans, inclou els monàrquics i fins i tot inclou els anàrquics. La llibertat –la llibertat– ja la tenim; en tot cas, qui ens la va voler treure van ser vostès durant la legislatura passada. I, per acabar, la salut, consellera, crec que ha quedat més que demostrat que vostès no la poden garantir.

Gràcies.

El vicepresident segon

Gràcies, diputat. A continuació té la paraula, en nom del Grup Parlamentari Republicà, la senyora diputada Anna Caula.

Anna Caula i Paretas

Gràcies, membres de la Mesa. Bona tarda a tothom, membres del Govern, companys i companyes diputats. Afegir quinze segons, que potser no té relació amb el debat que ara afrontem, però la llibertat és una paraula que, venint del PP i tenint a la presidenta del Parlament més de mil dies empresonada, a vegades fa mal utilitzar-la d'aquesta manera.

Avui pel que estem aquí és per parlar sobre la situació sanitària, i fer-ho entenem que és d'importància evident i en el moment. Rebatre només el diputat de Ciutadans, que en fan bandera. Ho van demanar a finals de juliol, sí. Jo crec que aquest Ple..., es fa avui un monogràfic pensat i estructurat, però no pot dir que en aquest hemicicle no se n'ha parlat, de Covid i de totes aquestes mesures d'urgència que calia. Li recordem que el president Torra va demanar un monogràfic de Covid que es va executar; es va fer un monogràfic sobre residències, i els plens que han sigut ampliat, perquè entre tots..., intentar atacar aquesta gran pandèmia. Per tant, entenc que aquesta crítica és desmesurada.

A vegades, fa la sensació que venen al Parlament a afrontar un debat i portar-lo cap, a vegades, a un fangar, cap a una discussió excessivament agra, cosa que a vegades no entenem i sobretot en aquest àmbit, que és el de la salut, tot i que emmascarat a vegades de bon to. Jo els he de reconèixer que l'espai on he gaudit més en aquest Parlament és a la Comissió de Salut. Han sigut moments on tots hem compartit jornades de treballar pel país, moltes vegades no de manera partidista, i sí gaudint perquè hem arribat a molts i molts consensos, en una comissió que no és senzilla, pel bé col·lectiu que ens ajudava a sumar a tots.

Avui sentíem, però, aquí una gran dissertació de PSC i Ciutadans. Jo els diria o aprofitaria per dir que jo els vaig trobar a faltar la setmana passada, sobretot a la gent del PSC. En aquest hemicicle, la setmana passada es parlava de drets i llibertats civils. On eren, senyors del PSC? Es van esborrar aquell dia. Perquè de Ciutadans jo crec que ja tots hi estem acostumat a aquest discurs sempre cap a la crispació, cap al límit, cap a l'apocalipsi. Però vostès, que porten la paraula «socialistes» al seu nom, on eren la setmana passada? I per què els dic això? Perquè no podem exigir una societat igualitària, amb igualtat d'oportunitats, sense respectar i lluitar alhora pels drets civils de la població, perquè van intrínsecament lligats: drets civils, salut pública.

I, mirin, la realitat –i ho hem dit tots– és que estem al mig d'una pandèmia mundial, que n'hem après tots sobre la marxa. Tots hem començat dient això: una pandèmia mundial que ha afectat a tothom. Però després ens en oblidem, de què ha exigut tot això. Només avançarem si remem de costat i tots alhora. Realment, hi ha hagut intervencions constructives i positives, però vostès, aquí, avui, demostren que a vegades només pensen en desgastar aquest Govern. I avui a mi només se m'acut donar-li les gràcies també a la consellera Vergés i al seu equip, per no deixar de treballar ni un minut per ajudar la gent d'aquest país. I això també s'ha de posar en valor.

Que realment hi ha coses que es poden millorar? I tant que sí! Que la situació era excepcional? I tant que sí! Però que la conselleria ha fet tot allò que era humanament possible, crec que també ho podem confirmar. I defugir, si us plau, de desqualificacions personals. La vàlua d'algú que està al davant d'una conselleria no és si és metge o no és metge sinó la seva professionalitat, tot l'equip que té al darrere, perquè, senzillament, un conseller, des d'Esquerra Republicana, s'entén com la portaveu d'un equip humà que treballa i treballa molt.

Avui, aquí, vostès han fet per bandera molts i molts projectes, que probablement compartirien quasi tots, però potser també cal reconèixer que: enfortiment de la pri-

mària, pensar en els professionals, repensar el sistema sanitari..., i la primera a parlar del Pacte nacional del sistema sanitari va ser la consellera Vergés. I no ho ha fet aquest mes o aquests últims sis mesos; ho va fer a la primera Comissió de Salut, per mostrar davant de tothom quin eren els plantejaments, els objectius d'aquesta legislatura. Objectiu principal: enfortir la primària, però sobretot repensant-la, quina primària necessitem com a país.

El Govern ha pres moltes decisions, moltíssimes. I aquí penso que cada grup parlamentari, en un àmbit o en un altre, ha hagut d'assumir responsabilitats per poder salvar les màximes, de vides, possibles, malgrat que és veritat que moltíssima gent no se n'ha sortit.

Senyor Soler, no ens torni a parlar de consciència. La responsabilitat política és pensar en tothom. I sí, dol, i a la consellera Vergés probablement li dolrà molt cada vida perduda, però no en situació de Covid sinó sempre. Penso que és molt irrespectuós utilitzar la paraula: «Vostè, sobre la seva consciència, pot suportar, a sobre, aquest pes?» Jo crec que hem de ser humans davant de tot, i tot allò que exigim als altres també és de rebut donar-ho o oferir-ho als que tenim al nostre costat.

I d'aquí també, doncs, totes les abraçades a aquests pacients, tota aquesta implicació emocional pels familiars de les víctimes, per les desenes de professionals, que sí, que van patir moltíssim els primers mesos d'aquesta pandèmia, com tota la societat. Perquè no hem d'oblidar mai que no tractem només..., o només parlem d'una malaltia. El nostre sistema sanitari no només vol tractar malalties, sinó que per nosaltres és vital recordar que sempre tractem, cuidem i curem les persones. Per tant, empatia, proximitat, escalfor humana, sense descuidar ni un segon la professionalitat, els recursos, la implicació i l'execució de tot això.

I sempre amb una paraula clau, que és l'equilibri –molts de vostès n'han fet esment–; equilibri amb aquesta evolució constant a una velocitat mai vista, i mai vista amb institucions, i això ho hem de posar-ho en valor. I aquesta necessitat d'evolució amb digitalització, accessibilitat, però amb tots els hàndicaps que hem tingut arran de la Covid. Ho hem dit: ningú aspira que el seu metge de capçalera el rebí només d'una manera telemàtica. Potser les circumstàncies ens hi han forçat. Però aquest equilibri, per nosaltres, és indiscutible, que és la part humana, és la proximitat que mai mai el sistema sanitari ha de defugir.

Les decisions, totes les decisions, s'han pres només per salvar la vida. La responsabilitat política és això. Segur que en el dia a dia hem après el que no sabíem. Ningú estava preparat pel que hem hagut d'assumir. I segur que sempre hi ha situacions que es podrien haver resolt millor. Segur, segur que sí. I qualsevol que aspira a l'excel·lència..., aquest «segur que sí» hi serà sempre, perquè ningú es conforma de fer demà el mateix que ha fet avui, sinó que, com a mínim, des d'Esquerra Republicana, el que volem ser sempre és demà una mica millor del que hem sigut avui.

Què podem oferir? Un missatge d'autoexigència, d'autocrítica i humilitat permanent. I sobretot un altre aspecte: no podem permetre'ns, crec, col·lectivament, l'error d'analitzar-ho tot des del moment de l'ara, al mes d'octubre del 2020, d'una pandèmia on va arribar un virus desconegut per tota la societat científica que ens va obligar..., a partir d'un tsunami que al març ens va arrasar, i ara el que sí que sabem és que en sabem molt més, i hem de ser prou honestos per dir: a cada avenç científic, un reajustament de protocol; a cada nova informació, una manera diferent d'atacar el que estem vivint. Una resposta líquida, com exigeix la situació. Perquè ens devem a la ciutadania, i només podem respondre-hi des de l'autoexigència i el treball diari. I això és el que ha intentat fer aquest Govern des del primer minut, ser-hi a tota hora i amb tots els recursos possibles, i els no possibles, a vegades també.

És illús i roí negar la complexitat de la gestió d'una pandèmia d'aquestes característiques. És tan cínic com imprudent limitar-se al desgast polític obviant la durada real d'una situació sanitària sense precedents. Aquí, avui, hem vingut a parlar de salut, i més que mai posem en valor un sistema sanitari de qualitat, públic, com

l'hem reivindicat sempre des d'Esquerra Republicana: públic, universal i per a tothom. I per això treballem, per això també som aquí i per això volem fer del sistema sanitari la peça clau del sistema públic d'aquest país. És una prioritat de govern. Ho dèiem ja a la prèvia, quan ja negociaven uns pressupostos amb la complicitat dels comuns en aquell moment perquè aquests pressupostos de Salut s'incrementessin amb 900 milions. Abans de la pandèmia, l'aposta per Salut des d'aquest Govern ja era clara. I la inversió extra que s'ha tret d'on s'ha pogut, per poder afrontar totes les necessitats de la Covid.

Com els deia abans, aquest Govern el que intenta és prendre decisions per salvar les màximes, de vides, possibles. I, sí, hem d'assumir que som humans. I tant de bo haguéssim pogut preservar totes les llars dels nostres avis o tots els nostres hospitals, però és un virus que, per letal i per la seva perillositat, al que ens ha d'ajudar és a millorar com atacar-lo o com combatre'l.

No hi ha economia sense vida, hem de construir l'economia de la vida. I aquesta és una de les lliçons més grans que hem d'aprendre o hem hagut d'aprendre aquests mesos. I les hauríem d'haver pres a tots, a tots els racons, fins i tot a Madrid, ja, automàticament, en el moment que cal, no quinze dies més tard, no vint dies més tard, perquè en aquesta epidèmia juguem amb vides i es tracta de prioritzar la vida. Les decisions polítiques, aquest cop, no es poden dilatar, hi han de ser i hi han de ser en el moment que pertoca.

Per tant, posem tots els recursos a favor de la vida. I precisament això és aquest Govern el que està fent. I sí, té feina. Està desfent les retallades que van impulsar governs altres anys. Dures retallades que no es reverteixen en dos minuts. Ho hem de reconèixer, perquè parlem d'un sistema sanitari que és un transatlàntic, el més gran del nostre Govern, i tota aquesta feina costa i costa molt.

Ja no parlo només de la despesa sanitària directa per la Covid-19, s'han fet inversions a un sistema sanitari que, tot sigui dit de pas, pateix un infrafinançament crònic, com molts de vostès han repetit aquesta tarda. Ignorar això, senyora Escarp, senyora Ribas, és de nou ser cínic i imprudent, sobretot quan el Govern Sánchez i Iglesias és el que capitalitza el Govern de l'Estat.

Ja no parlo només... I podríem posar diferents exemples de cap a on ha tendit aquest Govern, i abans n'hem fet esment: apostar per la construcció de nous hospitals, dotar la primària de molts més milions per reforçar tot això que defensem no només de paraula sinó també amb fets.

O el pla de contingència de les residències, que també han sortit 96 milions d'euros entre Salut i Afers Socials; reacció a necessitats concretes de país en el moment que pertoca.

Però no ens volem quedar aquí. Pensem també en clau de futur. Crec que ara Catalunya afronta un repte encara molt i molt més complicat. La Covid ens ha ensenyat que no ha arribat per dos mesos ni per tres ni per quatre, sinó que ens obligarà, probablement, a una reacció sostinguda. I per què parlem de futur? Perquè probablement cada vegada és més important la reacció i afrontar totes les necessitats de la Covid, però alhora que el nostre sistema sanitari torni a donar tots aquells serveis que ens calen per a la prevenció, per arribar a tot aquell punt que sabem que ens tocaria poder igualar per anar regularitzant i no haver de pagar un preu massa car en aquesta reacció que tenim en aquest moment.

I això és el que fa aquest Govern a cada passa, accions en la mirada de com construirem un nou futur en clau sociosanitària. I coincidiríem amb la senyora Ribas en tot el que ha esmentat, amb una mirada diferent: com transformem aquesta necessitat sociosanitària perquè realment sí que és una reflexió comuna i fa molt de temps que n'estem parlant, perquè ens cal afrontar aquest futur d'una manera diferent.

Cada cop tenim una societat més envellida, amb una esperança de vida més llarga, i associada a vegades a un llarg període de malalties cròniques. Però sabem com volem afrontar tot això. Tenim un titular molt clar: la vellesa s'ha de gaudir; la ve-

llesa s'ha de viure amb qualitat, i aquest és el nostre horitzó a l'hora d'apuntalar el futur. I això vol dir, sí, transformar, transformar una manera d'entendre la inversió comunitària. Això vol dir que el CAP no és només aquell centre que ataca la malaltia, sinó que el CAP és aquell centre que promou la salut, que promou els bons hàbits, que fa territori, que fa salut comunitària, que ajuda tot el seu entorn a créixer, i a créixer d'una manera saludable.

Tornem, però, a la primera onada de la pandèmia. Es van arribar a duplicar i també a triplicar els llits habituals de l'UCI a Catalunya. Això era a finals de març, que va passar. Queda lluny, però va passar. I avui la consellera ens anunciava la contractació de dues-centes cinquanta persones més, per incorporar-se a la Salut Pública per resseguir els casos de contagi de la Covid. És un 50 per cent més del personal que hi havia fins ara al departament i, per tant, es reforça clarament així l'estructura pública que treballa per combatre el virus.

Perquè em fa molta gràcia. Hi ha un aspecte que a vegades en política tenim molta facilitat per dissociar diferents conceptes. Avui hem parlat de quina gran tasca dels professionals del sistema sanitari. Sí. Els metges..., hem parlat de l'excel·lència, de les infermeres, del CAP, dels hospitals, però això no són fets aïllats, no és «uns funcionen a pesar de...» El que no pot ser és que vinguem aquí a lloar tot el sistema sanitari, la professionalitat de metges, de gestors. Dèiem: «Els hospitals es van reconvertir.» Si qualsevol hagués arribat un mes després i hagués visitat l'hospital Trueta, que en aquest cas és el que jo conec més, no l'hagués conegut. Com es van reajustar espais per poder atendre a tothom. Com es van crear circuits nets, diguéssim, per atendre la gent de Covid i altres per a les altres branques. Però això ho van fer entre tots.

I aquí pesa tothom, pesa el gestor de l'hospital, pesen els metges i els equips mèdics, per tot el sistema de manteniment, que ens explicaven quin esforç s'havia de fer per poder suportar totes les necessitats –encara que siguin energètiques– del centre. I pesa el departament, on la gent, i ho sabem per experiència pròpia, i crec que aquí tothom, en un àmbit o un altre ha estat al darrere..., com no s'ha dormit, com han faltat les hores de son, com s'ha pensat, com s'ha repensat, com s'ha reajustat, com hem intentat, l'endemà, demostrar i estructurar que això el que es pot fer és atacar-ho amb les màximes possibilitats.

Per tant, si parlem col·lectivament, parlem col·lectivament, però respectem a tothom, des del primer gestor fins a la persona que com bé dèieu desinfectava les habitacions, perquè tothom hi ha posat tot el que feia falta, i crec que no és de justícia deixar-se a ningú.

Una notícia que també ens arriba. Últimament hi era, hi ha hagut aquest neguit. O sigui, el mes de setembre el que s'havia d'encarar era la tornada a l'escola, i això no era gens senzill, era un dels exemples més clars. Tots sabíem de la necessitat, però hi havia neguit entre famílies i el col·lectiu educatiu. Normal, humà: el terreny desconegut sempre desperta emocions de por, de prudència, fins i tot a vegades de desconcert cap a allò nou, cap a allò desconegut. Però hem de reconèixer que s'ha fet, i s'ha fet bé, amb moltes i moltes hores de feina darrere, pensant, repensant i tornant a repensar a cada nova passa o dada científica que es posava al nostre abast, perquè l'escola és l'eina social més potent i necessària. I l'escola va arrencar. I més del 93 per cent de les aules estan en funcionament. I sí, probablement, s'ha hagut d'aïllar alguna escola, sabem que vivim en moment de Covid.

Llegíem l'altre dia un tuit del doctor Trilla arran de l'anàlisi de Biocomsc en referència a l'obertura de les escoles. Ell ens deia: u, no ha augmentat la incidència de Covid a la comunitat; dos, els casos a les escoles no generen cadenes de contagi entre alumnes i professors. I el que hem també de posar en valor és que els protocols a l'escola –i, com el CAP, també s'ha adaptat que aquests protocols, quan es detecta un Covid, siguin de la manera més amena i menys disruptiva per als nens– han funcionat. Per tant, aquí fer arribar l'enhorabona a tota aquesta feina que ha fet tot-

hom: mestres, famílies, docents, departament, ajuntaments, diputacions i, sobretot, els nens i nenes, que sempre ens donen exemple de com es pot adaptar.

Perquè tots som necessaris. Hem parlat d'ajuntaments, hem parlat de diputacions, hem parlat d'institucions... Tothom, tothom, tothom és necessari. Perquè a vegades posem sobre la taula..., sembla que comparem qui cal i qui no cal. Sembla que abans de sortir a jugar un partit –i saben que sempre m'expresso millor amb aquests símil– algú ens obligués a decidir si preferim el porter, si preferim el davanter centre. Potser els parlaré de la Marta Vieira, la Megan Rapinoe o l'Alex Morgan. Si els digués si vull renunciar a alguna d'aquestes jugadores, probablement no voldria renunciar a cap; perquè si els parlo de Ter Stegen, Messi, probablement sabrien de qui parlo. Jo vull anar a jugar el partit amb el millor porter, amb el millor davanter i amb els millors laterals, i que ningú em digui que he d'escollir que alguna d'aquestes peces aquell dia no surti a jugar. Hi som tots, en aquest projecte: ajuntaments, hi hagi el color que hi hagi al capdavant; institucions i, sobretot, ciutadania, que també té la seva responsabilitat per a aquesta distància social, mans i higiene per col·laborar entre tots amb aquesta lluita contra la Covid.

I no, no he escollit noms de jugadores per casualitat. Aquesta mirada no és causal, igual que tampoc ho és a la conselleria. En feia esment abans el vicepresident Aragonès.

Des d'Esquerra prioritzem la perspectiva de gènere en les polítiques de salut, en tots els seus àmbits: en la planificació, en la implementació, en l'avaluació. Volem trencar tòpics, volem trencar micromasclismes, volem trencar una mirada a vegades massa masculina i incorporar sempre la mirada amb perspectiva de gènere a tot arreu.

Abans algú esmentava: és fàcil, tancar el Segrià? Jo penso que aquest Govern ha confinat allà on ha detectat que hi havia problemes, i crec que la consellera, quan la primera àrea que es va confiar va ser Igualada i la conca d'Òdena, i la decisió era la més complicada en aquell moment, es va prendre, i no podem dir que ho va fer a la llunyania, sinó al seu territori de més proximitat.

Potser també toca posar sobre la taula una altra realitat. La Covid-19 va començar sense entendre de classes. Aquella primera onada era transversal i va afectar tothom per igual a l'inici, però, malauradament, ja no som en aquest escenari.

Les desigualtats socials estructurals ja han fet de les seves, ja les tenim un altre cop sobre la taula, i la pandèmia ara ja no és igual per a tothom. I ho veiem quan ens aturem a observar els barris i poblacions més afectats. Només cal mirar quins barris i zones s'han hagut de confinar a Madrid. Ara ja hi ha variables socioeconòmiques de gran impacte que no podem obviar i que hem de tenir present en qualsevol política pública que posem en funcionament. Qualitat de feina a dur a terme, si un té l'opció o no de teletreballar –a això afecta on vivim i com vivim–, incidència del tipus de «vivenda», dels metres quadrats, amb quanta gent compartim una «vivenda», com ens hem de desplaçar... Per tant, siguem conscients també que tot això ara també forma part de la nostra manera d'afrontar aquestes polítiques públiques.

Parlàvem... Durant tot aquest debat a vegades tots tenim tendència, no?, a explicar-nos una mica de biaix de color polític. Sentíem a la primera intervenció el diputat Carrizosa que ens posava molts exemples de la gestió del seu partit a Castella i Lleó. Potser s'ha despistat i no ha recordat que també forma part del Govern de Madrid. D'això no n'ha fet esment; només dels grans encerts, segons ells, d'aquesta política. Però no és l'única autonomia que gestionen. Per primera vegada, des del 2019, gestionen també la Comunitat de Madrid. Imagino que no ens posa l'exemple de la seva gestió a la Comunitat de Madrid no perquè se'n descuidi, sinó perquè volgutament se n'amaguen i miren cap a un altre costat. Els cops de volant que fan no s'expliquen fàcilment; costa venir aquí a poder explicar realment què està passant a la Comunitat de Madrid. Aguado, vicepresident de la Comunitat de Madrid i de Ciutadans, anuncia dijous al vespre a Televisió Espanyola que no judicialitzaran les

restriccions, perquè en el fons saben que són necessàries, mentre, paral·lelament, la presidenta Ayuso, del PP, govern en coalició, decideix unilateralment que sí que impugna les mesures als tribunals.

Ui, atenció, eh?, amb el que venim a demanar, perquè també hauríem de mirar què passa quan un governa. Mentre Arrimadas intenta centrar el seu partit donant suport al PSOE; amb l'estat d'alarma, fa uns mesos, VOX i PP els estira a la irresponsabilitat del negacionisme i vostès es deixen portar perquè la dreta els pot.

Miri, a nosaltres la situació a Madrid no ens agrada. Per solidaritat i perquè, de retruc, ens afecta. Però els demanem que siguin conscients de les dificultats que suposa la gestió d'aquesta pandèmia mundial, que aparquin l'electoralisme i siguin capaços d'arribar a uns punts d'acord mínims pel bé del sistema sanitari públic al nostre país. Els hi recordem: la pandèmia ha arribat a qualsevol lloc del món.

I sí, deien, la consellera sembla que es mogui d'una manera independent. I no, crec que fins i tot el ministre Illa ha parlat moltes vegades de la complexitat amb la consellera Vergés a nivell de pactar mesures i actuacions. I sí, si les reunions informatives que a vegades organitza el Partit Socialista només són això, a vegades escoltant la roda de premsa del dia abans, un ja s'assabenta de què hi haurà.

I, senyor Soler, des de la més volguda sinceritat, vostè i jo vam arribar a aquest Parlament al mateix temps, a la Comissió de Salut, i jo l'enyoro. Enyoro aquelles intervencions del principi, d'una manera propositiva, valorant tot allò que feia bé el sistema sanitari, perquè vostè sap que hi ha moltes coses que les fa ben fetes, i contraposant aquell punt d'exigència que calia. Tanmateix, jo enyoro aquell senyor Soler, perquè ara quan el sento aquí amb aquesta visió tan apocalíptica m'hi sento molt i molt lluny, i he de reconèixer que havia gaudit amb vostè d'aquelles primeres jornades.

La senyora Escarp ens deia: «Hi ha altres maneres de gestionar.» Ja l'hi deia, tots els grups parlamentaris devem tenir algun lapsus quan sortim aquí al faristol. Ens ho diu perquè la primera opció va ser recentralitzar tota la compra de material amb un Ministeri de Salut que no té musculatura, que no té infraestructura i que no té competències per dur a terme aquestes tasques, en el moment més i més crític d'aquesta pandèmia? Això és la manera que vostè entén que hi ha una altra manera de governar? Tanmateix, també hi ha una altra manera de governar com ho estan fent amb la Comunitat de Madrid?

Vèiem un dia una gran escenografia. Realment, de banderes, no en faltaven, però de respostes aquell dia... I aquesta fotografia no és d'avui, ni d'ahir, ni d'abans-d'ahir, quan els números de Madrid ja eren molt i molt perillosos, no només per a ells, sinó col·lectivament per a tot el país, perquè, com vostè ha dit, no coneix límits geogràfics. Què ha passat? Aquesta és la manera de governar? Aquesta és la manera?, de no fer res? Així no se solucionen les coses i es posa en perill la societat.

Ahir sentíem com ens parlaven de l'objectiu fiscal i sobretot com avui feien bandera que els diferents ajuntaments podrien fer servir el seu romanent. Però tenim memòria –tenim memòria–, perquè el PSC va portar al Congrés dels Diputats l'«ep, ens els quedem nosaltres, ja pensarem què en fem». Però va haver-hi una revolució, aquesta revolució sí que va ser-hi i que els va fer fer un pas enrere, perquè d'aquests romanents, de dret i de justícia, jo crec que qui n'ha de disposar són els diferents ajuntaments.

I senyora Albiach –encara que no hi és–, la meva neboda diria que potser amb el que ens ha explicat ha fet una mica de «trampilles», com diria ella. Catalunya demanava per al 2020..., es proposa el nivell de dèficit de referència d'un 0,2, que considerem insuficient. 2020: 0,2. Catalunya demana un 1 per cent. Demanar un 1 per cent vol dir 2.200 milions d'euros de dèficit per al 2020. El 2,2 és per al 2021, el 2,2 és per a l'any vinent, que no hi haurà fons Covid. No ens fem trampes a les matemàtiques, no fem «trampilles», perquè és una manera, bé, una mica curiosa d'explicar els números i les dades.

Amb referència al PP, jo després de veure aquests dies tot el que ha sortit de la gestió de la Comunitat de Madrid, de la gestió de la senyora Díaz Ayuso, permeti'm, senyor Rodríguez, que no en faci gaire més esment. I sentir-los a vostès també parlar de la universalització de la sanitat, quan vostès són els que van posar sobre la taula la *racionalización del sistema sanitario*, que va deixar fora molta gent del sistema sanitari, crec que sobren paraules.

Amb referència a la CUP, sí, sí que hi ha diferències en la gestió d'Esquerra Republicana i la «sociovergència». Dos exemples molt clars: Hospital de Móra, Hospital de Reus, comprats per ser gestionats pel sistema públic sanitari. El retorn de les condicions laborals dels treballadors i treballadores públiques del sistema sanitari públic, que som conscients que cal seguir millorant, perquè és complicat girar, com els deia abans, un transatlàntic en molt poc temps.

I, com que se m'acaba el temps, l'altre dia escoltava un epidemiòleg que ens deia: «Aquesta crisi sanitària no és independent de la resta de crisis que estem vivint al món, s'emmarca dintre d'una crisi econòmica i s'emmarca dintre d'una crisi ecològica i de medi ambient.» Que ens faci pensar, que ens faci repensar.

La meu mare, quan era petita, em deia que... «Anna, si no t'atures, si no saps descansar a temps, el teu cos t'aturarà i t'obligarà a estar a casa dos o tres dies, perquè, si no ho saps entendre tu, ell t'ho farà entendre d'alguna manera.» Crec que entre tots, globalment, ens estan dient: «Eh, atureu-vos. Penseu. No anem bé. Sigueu prou intel·ligents de reajustar.» I això és el que Esquerra Republicana vol defensar, un model de futur sostenible, feminista i que pensi en la gent, i amb la igualtat d'oportunitats com a bandera.

Moltes gràcies.
(*Aplaudiments.*)

El vicepresident segon

Gràcies, diputada. A continuació té la paraula, en nom del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, el senyor diputat Lluís Guinó.

Lluís Guinó i Subirós

Gràcies, senyor secretari. Vicepresident, consellera de Salut, consellera de Presidència, conseller d'Interior, diputats, diputades, deixi'm començar la meva intervenció amb una qüestió que té a veure amb la metodologia que seguiré en la meva exposició sobre aquestes... No només per, d'alguna manera, concretar i determinar quina és la situació avui de la pandèmia del Covid-19 a Catalunya, sinó intentar respondre, d'alguna manera, des de la perspectiva de Junts per Catalunya, algunes intervencions que s'han fet arran d'aquest Ple específic, que nosaltres sí que entenem que és oportú, que s'ha fet en el moment que des d'un punt de vista formal s'ha pogut planificar per part de la Mesa del Parlament i que parlar de Covid-19 a Catalunya –no només a Catalunya però a Catalunya especialment– és sempre adequat. I la possibilitat de que cada un dels grups parlamentaris formulin les seves propostes em sembla que és el més necessari, no només per a nosaltres, des d'un punt de vista intern, sinó també per a la ciutadania.

Procuraré, però, que la meva intervenció no sigui ni fonamentada per un cofoisme injustificat ni tampoc per una crítica excessiva i apocalíptica com han fet alguns grups parlamentaris de forma parcial en les seves intervencions. És veritat que després han, d'alguna manera, canalitzat molt millor quina és la seva proposta, però en alguns moments sí que m'ha semblat que l'exposició i les apreciacions que es feien en determinades qüestions molt concretes, que hi faré esment, eren excessives i exagerades, i, fins i tot, des d'un punt de vista polític, demagògiques.

Avui les dades acrediten que també hi ha una manera d'enfocar la pandèmia a partir de les dades, que segurament no és precisament la més humana. De fet, la més humana, s'hi ha fet referència, és pensar en les vides de les persones, i en aquestes 13.423 persones que han deixat la seva vida els darrers mesos i en les persones del seu entorn.

President Torra, que hauria de ser aquí, per qüestions bàsicament de repressió política, no només per la sentència del Tribunal Suprem, sinó fins i tot pel canvi radical de la jurisprudència que ha fet el Tribunal Constitucional respecte a les qüestions que tenen a veure amb qüestions d'inhabilitació i d'electes, que ha fet un canvi radical, com va fer també a partir del 2017 amb altres qüestions que vostès ja coneixen, és cert que no pot ser aquí, però sí que vull reconèixer la seva tasca de coordinació del Govern en moments complicats, el seu lideratge també a l'hora, sobretot, de transmetre informació i de transmetre coneixement a la ciutadania, i d'aparèixer en els moments que la ciutadania demanava confiança en els líders polítics i en el Govern, i amb qui coordinava en aquell moment el Govern, que era el president Torra. I sempre acabava les seves intervencions fent referència a una qüestió especialment transparent, que primer, i el que s'ha de prioritzar, i això entenem que el Govern ho ha fet des del primer dia, i els grups parlamentaris majoritàriament també, és la vida de les persones, per damunt de qualsevol altra qüestió.

Una vegada dit això, i pel que fa a la valoració del Govern respecte a la gestió de la pandèmia. Avui ha sortit, precisament, i en contra d'algunes expressions que s'han fet aquí per part d'altres grups parlamentaris, que la percepció de la gestió, per part de la ciutadania, que ha fet el Govern és bona. Són dades objectives, empíriques del CEO, que diuen, bàsicament, que excepte en l'àmbit de les residències, el que és cert és que en l'àmbit de la salut –els hospitals, bàsicament–; en l'àmbit dels Bombers i dels Mossos d'Esquadra, precisament amb una nota més alta, quasi un set, i en les qüestions que tenen a veure amb la comunicació i amb les escoles, que també en parlaré, amb l'accés a les escoles a partir del setembre, la valoració és bona. No és cert que hi hagi una valoració negativa de la ciutadania respecte a la gestió del Govern, i això ha quedat, hi insisteixo, palès en aquesta enquesta que avui, precisament, ha sortit del CEO.

I això és important, entre altres coses perquè de vegades utilitzem la percepció i l'opinió de la ciutadania per prendre determinades decisions polítiques, i en aquest cas també és transcendent. La ciutadania també creu que el sistema de salut de Catalunya necessita unes reformes, i ho creu un 84 per cent, aproximadament, de la gent que ha contestat o ha respost a diferents enquestes, i la voluntat de la majoria d'aquests grups parlamentaris és entendre que cal una reforma del sistema. Però s'ha exposat de tal manera que genera certa paradoxa.

La pandèmia realment ha posat sobre la taula les mancances del sistema de salut d'una forma radical. Però les possibilitats i el sistema de resoldre, precisament..., aquestes qüestions no es poden fer de cap manera –i ho dic especialment pel Grup d'en Comú Podem– a partir de fons extraordinaris del Covid, que venen, precisament, directament de l'Estat. Perquè això són fons extraordinaris per a un moment molt puntual, però que no resolen el problema estratègic i bàsic del sistema de salut del nostre país, que és un dèficit endèmic de pràcticament 5.000 milions d'euros, que no ho diu el Grup de Junts per Catalunya ni ho diu el grup parlamentari que dona suport al Govern de Catalunya en aquest moment, sinó que ho diu pràcticament, absolutament tothom. Fins i tot haurien d'acceptar-ho i treballar per resoldre definitivament aquesta qüestió els grups parlamentaris que han tingut govern a l'Estat espanyol durant anys, amb majories absolutes, amb majories relatives, i que ho podien haver fet i no ho han fet, i, per altra banda també, governs que avui tenen la capacitat de redirigir i de transformar, des d'un punt de vista econòmic o financer, la possibilitat de que el sistema de salut de Catalunya es consolidi i no hagi de patir la situació d'infr finançament econòmic que pateix.

Perquè, en el fons, demanar que el Govern de Catalunya hi inverteixi més, i treure dades econòmiques del que fa el Govern de Catalunya, i fer comparacions, per exemple, com ha fet algun grup parlamentari, respecte a la comparativa amb el PIB de Catalunya respecte a la inversió en salut que s'ha fet és, d'alguna manera, falsejar la realitat, ser poc acurat des d'un punt de vista argumental, i sobretot no respon-

dre a la realitat. El que s'ha de fer, tenint en compte el PIB de Catalunya respecte a l'Estat, és que Catalunya rebi els recursos en consonància amb l'aportació que fa al PIB de l'Estat, i que es reclama des de fa molts anys. Probablement les despeses en salut que podria fer el Govern o que podria tirar endavant el Govern serien molt més grans que les que en aquest moment es poden fer. I que s'han fet, a més a més. No només s'han aprofitat els fons de contingència dels pressupostos, sinó que s'han fet reorientacions de despeses. I quan algú ha posat en dubte la prioritització que fa el Govern respecte a la qüestió de la salut i la qüestió de la pandèmia, és evident que totes les reorientacions de partides pressupostàries que hi havia d'altres departaments s'han redirigit absolutament totes –totes– al Departament de Salut, en aquest intent, d'alguna manera –i de vegades complex– de fer front, precisament, a la despesa meritada i executada, i que s'ha de consignar pressupostàriament en exercicis posteriors. I això passa perquè no tenim el finançament necessari per portar a terme les mesures econòmiques que en aquest moment el país necessita. Però no ho és només ara per la pandèmia. El dèficit és estratègic, endèmic, i, a més a més, històric, i això ho han de resoldre alguns grups parlamentaris que tenen influència i poder de decisió *avui* a l'Estat espanyol, perquè això *avui* és així.

En la primera onada de la pandèmia, certament, hi havia incertesa, complexitat, hi havia una necessitat d'avaluar el risc, precisament, d'aquesta pandèmia amb certa dificultat, per desconeixement, per manca d'informació. I d'alguna manera, també des d'una perspectiva més científica, que és una manera important i necessària d'aproximar-se a la pandèmia..., ho dificultava perquè de fet el virus era desconegut, no se sabia la seva capacitat d'expansió i la capacitat de contagi. I, per tant, al març, en què jo també vaig assistir, en representació de Junts per Catalunya, al Palau de la Generalitat, no és veritat que no es posés sobre la taula la gravetat de la situació.

Quasi tots els grups parlamentaris vam coincidir que la situació era greu; tots els grups parlamentaris. No recordo cap intervenció de cap grup parlamentari que digués que la situació no fos greu i que la perspectiva era complicada, complexa, difícil i necessàriament assumible per part d'un govern a curt termini. I el divendres d'aquella setmana es van tancar les escoles. I recordo perfectament crítiques a la decisió de tancar les escoles en aquell moment.

I és obvi que en aquell moment era la decisió que tocava, fins al punt, també –i s'hi ha fet referència per part de la diputada d'Esquerra Republicana–, i ha estat crítica per alguns grups parlamentaris, la forma o el desenvolupament de la gestió que s'ha fet respecte a les escoles. Òbviament que hi ha una feina del Departament d'Educació, és que és la seva responsabilitat, la seva obligació i la necessitat de coordinar-se no només amb les delegacions territorials, sinó amb les direccions de les escoles.

Però posant en valor, també, la tasca d'aquestes direccions, han fet una bona feina de coordinació, ho estan fent. És impossible, no existeix el risc zero amb la pandèmia, de no tenir, precisament, problemàtiques a nivell escolar. Però, ho diuen els científics –no ho diem els polítics, que de vegades pequem de manca de credibilitat en algunes de les afirmacions que fem–, certament, les escoles són un espai mínimament segur en què no només podem deixar amb tranquil·litat i confiança els nostres fills, sinó que és un espai, precisament, on la possibilitat de contagi es redueix de forma important.

Per tant, des d'una perspectiva d'educació, tots aquells discursos que es feien que no semblava que fos possible tornar amb certa normalitat a l'escola, una normalitat que no és una normalitat, sinó que és adequar-nos, d'alguna manera, a aquestes noves condicions que la pandèmia imposa. Per tant, des d'un punt de vista d'educació, en aquest sentit, és obvi que les dificultats existeixen, que hi haurà més problemes, que hi haurà, segurament, més confinaments concrets i quirúrgics, però la situació *avui* a les escoles és acceptable.

Avui hi ha hagut una intervenció, també, del doctor Argimon explicant quina és la situació avui de la pandèmia, donant dades. Però jo tindria especial interès no només en les dades concretes, sinó a fer una valoració de quina ha estat la intervenció del doctor Argimon a partir del juliol, quan es preveia que la segona onada de la pandèmia seria molt més tard del que realment ha estat.

Hem tingut la pandèmia, la segona onada de la pandèmia, abans del que estava previst. I, per tant, tota la planificació s'ha hagut d'accelerar i de treballar de forma molt més intensa.

Aquest canvi d'estratègia, certament, en el control epidemiològic a Catalunya s'ha portat a terme –ja ho ha explicat la consellera de forma molt concreta– amb cribratges massius, que, precisament, és una de les opcions que es planteja per a alguns territoris de l'Estat espanyol que avui tenen greus problemes i que estan, d'alguna manera, gestionant la pandèmia, evidentment, d'una forma no del tot correcta. És evident que a Madrid no s'està fent bé, que hi ha taxes de positivitat altíssimes. I, per tant, una de les solucions que plantegen els tècnics, els especialistes, els epidemiòlegs, és, precisament, tirar endavant cribratges massius.

I això es va fer a Catalunya abans que a altres territoris de l'Estat. I és, precisament, el lloc on es detectava un repunt de casos, que hi havia perill, precisament, d'aquest descontrol. I el que van portar a terme, precisament, el Govern de la Generalitat i el Departament de Salut van ser aquests cribratges massius. I, bàsicament, per qüestions que tenen a veure, també, amb la demografia i qüestions de caire social.

Vaig llistar, per preparar la intervenció, els microconfinaments quirúrgics que es van fer en el seu moment, que eren molt focalitzats en diferents àmbits, precisament, de densitat de població molt alta, en habitatges molt petits i en què, precisament, hi habitaven, en aquestes cases o en aquests domicilis, moltes persones.

Aquesta és la problemàtica social d'aquesta pandèmia, que a nosaltres ens interessa molt de parlar-ne i de resoldre-la. Són els factors socials d'una pandèmia gravíssima. És la vessant social, que són les aglomeracions, els habitatges petits i el fet que aquests pisos, en la majoria de casos, siguin sobreocupats.

I això defineix el que és la precarietat social que, des d'un punt de vista de Govern, s'està intentant resoldre i que s'han pres mesures molt concretes per part del Departament de Treball –i que nosaltres saludem i felicitem– per tal de resoldre aquestes qüestions. Aquests cribratges són, en part, la solució i, d'alguna manera, han resolt o han fet que les disposicions i les característiques de la possibilitat de rebrot a curt-mitjà termini hagin estat, d'alguna manera, minvades.

Però estem pendents i atents de les conseqüències socials que tingui, precisament, aquesta pandèmia. En això hi hem coincidit amb diferents grups parlamentaris. Tampoc hi voldria incidir de forma més intensa. Però, certament, hi ha un problema de caire social, hi ha una vessant social que hem de resoldre i que em sembla que tots hi estem d'acord. A Barcelona, concretament, a la zona de Torre Baró.

S'ha parlat del microconfinament del Segrià. Va ser una decisió difícil, complexa, però en aquell moment va ajudar a resoldre la problemàtica. Fins i tot des d'un punt de vista econòmic, que eren algunes de les queixes que havien existit en aquell moment, es van intentar resoldre. És veritat que s'han hagut de fer equilibris des d'aquesta perspectiva, però la prioritat ha estat i ha de ser, precisament, la vida de les persones.

Hi havia també els barris de Fondo i el barri Llatí, de Santa Coloma de Gramenet; la Torrassa, a l'Hospitalet. Tots aquests veïnats, barris d'aquestes ciutats importants tenen una problemàtica afegida, que és, i ja hi he fet referència, la precarietat de caire social.

L'Oriol Mitjà, avui, precisament –una de les persones amb més coneixement i, a més a més, que fa més pedagogia d'aquest coneixement, que això també és especialment necessari i transcendent–, comentava que s'han de mantenir els rastrejos,

s'han de mantenir els testatges massius i, a més a més, si es donés la necessitat de plantejar confinaments molt localitzats per qüestions que tenen a veure amb el rebrot de la pandèmia, s'hauran de plantejar.

I plantejava un escenari de futur a mitjà termini que té a veure, també, amb la compatibilitat entre el virus de la grip i el virus de la Covid. I, certament, deia que l'escenari que es presenta des d'un punt de vista estacional és més complex i més complicat, perquè es donen les circumstàncies perquè la Covid es pugui, d'alguna manera, intensificar per la baixada de les temperatures i perquè la gent estarem més estona en espais interiors que en espais oberts.

Fent referència, també, a un altre dels especialistes, que en aquesta matèria han de tenir la seva transcendència. Deia el doctor Argimon, aprofitant l'acrònim de la PCR, que per gestionar bé aquesta crisi, aquesta pandèmia i per a avaluar bé els riscos d'aquesta pandèmia s'havia de ser proactiu, s'havia de treballar ...i ja s'hi ha fet referència per part d'alguns grups parlamentaris-, que té a veure amb la complicitat amb els ajuntaments, hi ha estat i hi és, i els ajuntaments han tingut un paper transcendent en la gestió, sobretot en els primers mesos. Hem ajudat a repartir material, hem ajudat amb el que té a veure a nivell escolar perquè tots els nens i nenes que tenien dificultats des d'un punt de vista econòmic o social a casa seva poguessin tenir els ordinadors a casa seva i la connectivitat necessària per continuar amb l'ensenyament, i des d'aquest punt de vista sí que hi ha hagut complicitat amb les administracions locals, més enllà de detalls concrets dels ajuntaments que es poden haver, d'alguna manera, descoordinat. Però, en general, hi ha hagut una complicitat per part dels ajuntaments en aquestes qüestions. I, a més a més, la erra és de responsabilitat també per part de la ciutadania. Aquest és un aspecte transcendent.

S'havia de fer pedagogia, i des del Govern se n'ha fet, i aquestes compareixences, tota aquesta, d'alguna manera, transmissió d'informació que s'ha fet en les compareixences públiques per part dels consellers, per part del president i per part, en aquest moment, del doctor Argimon permeten que en general arribi la conscienciació de la necessitat de prendre mesures i de portar-les a terme.

S'ha parlat de l'atenció primària, i necessàriament hi haig de fer referència, perquè parlem de l'atenció primària des de fa molts i molts anys. L'atenció primària, ho diu el president de Salut Comunitària, que és l'Antoni Sisó, comenta en molts moments que ha estat el baluard per evitar precisament que els hospitals es col·lapsessin. I el paper de l'atenció primària és, era i serà transcendent i especialment estratègic per a un sistema de salut que vulgui tenir o que vulgui satisfer les necessitats de la ciutadania a curt, mitjà termini.

A la primària hi ha hagut moltes persones afectades de la síndrome *burn-out*; hi ha hagut esgotament físic; hi ha hagut canvis d'activitat i canvis d'horaris que han esdevingut –en molt casos i concrets– un cert caos; hi ha hagut problemes de conciliació laboral i familiar; hi ha hagut –hi ha, i hem d'intentar resoldre-ho, conselleira– sous precaris. Sí que és cert que hi ha algunes persones del sector de la salut que, per proximitat física amb França, almenys, es plantegen anar a treballar a França en alguns àmbits. Això ho hem d'evitar absolutament. Necessitem metges, necessitem infermeres, i en l'àmbit, sobretot, del que és el territori, i en ares, precisament, del manteniment del principi d'equitat en el nostre sistema de salut, s'han de donar millors salaris, i s'ha de fer un esforç molt important en aquesta matèria.

Entenem les dificultats i entenem els problemes de finançament, perquè, de fet, demanar increment de salaris sense analitzar a fons el que és el context econòmic i la necessitat de més recursos per part de l'Estat o d'un major i millor repartiment es fa complicat i difícil. Però la primària necessita –ja hi ha fet referència, i s'han pres mesures i se'n prendran, a més a més, a curt termini– un nou plantejament, tenir-los molt més en compte i plantejar una reforma a fons, perquè no només poden desenvolupar més tasques sinó que les poden desenvolupar molt millor.

Avui, també, una altra de les accions –que els grups parlamentaris de l'oposició no hi han fet referència, però que nosaltres sí que n'hi hem de fer necessàriament, perquè donem suport al Govern– és que alguns han volgut enfrontar el que és el compte de Covid.cat, que s'ha presentat avui, i l'altre era el radar de l'Estat. No són eines en cap cas contradictòries, són plenament complementàries, i, per tant, no hi ha cap mena de problemàtica en aquesta qüestió. No hi ha hagut una voluntat expressa des d'un punt de vista polític de no aplicar aquesta acció –no, no, no ha estat així– simplement perquè venia de Madrid. Perquè em sembla que el Govern té plena consciència que actuar des d'un punt de vista partidista avui és especialment perillós, i amb la pandèmia ho és encara més.

Voldria incidir en algunes qüestions que han fet o que han posat sobre la taula els diferents grups parlamentaris.

Respecte al senyor Carrizosa, que ha obert el debat específic, només li faria una pregunta, que té un punt de retòrica, i que potser em podria respondre el senyor Soler en nom seu, o fins i tot ell, quan tingui un moment. Perquè, de fet, ha fet una intervenció que ha merescut la solidaritat de tothom des d'un punt de vista personal, i és així. Però, en canvi, la pregunta que li faria de forma sincera, i, a més a més, m'agradaria que em contestés, és: si el que vostè avui ha posat sobre la taula i ha valorat tan positivament del sistema de salut de Catalunya, i ha aplaudit, fins i tot, quan ho ha viscut i hi ha participat i li ha afectat directament, si realment aquest és el sistema que vostè recolzaria, hi dona suport, és el sistema que, de fet, defensaria, o defensaria –i, de fet, ja se'ls ha indicat– el que s'està portant a terme a Madrid. Aquesta és la pregunta que s'ha de fer el Grup de Ciutadans. El sistema que vostès volen és el sistema que el senyor Carrizosa avui ha defensat, amb tota la justificació, perquè funciona així, així de bé funciona, tot i les dificultats? O és el sistema de salut que es gestiona des de Madrid, en què vostès són copartícips del Govern?, i que, a més a més, els resultats..., no és per qüestió de caire polític, és que els resultats són, francament, molt nefastos i greus i són realment molt perjudicials, fins al punt que hi ha hagut la voluntat de judicialitzar qüestions que no tenen, des del nostre punt de vista, cap necessitat de fer-ho.

Per tant, la pregunta és: amb quin sistema de salut es queden, amb el que el senyor Carrizosa, ha avui explicat, perquè l'ha afectat molt directament, que funciona, o amb el sistema que s'està aplicant a Madrid? Aquesta és una pregunta que m'agradaria fer-los i que m'agradaria que em contestessin.

Perquè, de fet, en el que és el diagnòstic del sistema de salut, evidentment que les aportacions que fa la comissió d'experts són transcendents –hi creiem absolutament–, però, certament, aquesta comissió d'experts el que haurà de fer, al seu moment, també, és venir a la Comissió de Salut i explicar quines són les seves conclusions i des de quins àmbits hi han arribat, precisament perquè és bo també escoltar-los. Però no només aquests, no és... –ja ho va explicar la consellera–, hi han altres interlocutors, hi han altres actors de l'àmbit de la salut que també cal escoltar-los i tenir-los en compte si realment volem transformar el sistema de salut, com diem.

Qüestions que tenen a veure amb la valoració del risc, que ja els hi deia, sobretot en l'àmbit de la gestió i de la comunicació. Hi ha un professor de l'Institut d'Estudis Avançats de la Sostenibilitat, que es diu Ortwin Renn, que hi va fer referència precisament en Josep Maria Antó, que és catedràtic de Medicina de la UPF que deia que, en l'àmbit de la complexitat, de la incertesa i de l'ambigüitat, el que s'ha de prioritzar –i amb això jo crec que hi estariem o intentarem estar-hi d'acord tots i, a més a més, espero i desitjo que així es faci– és prioritzar el coneixement científic d'aquesta qüestió de la pandèmia.

Algú ha fet referència abans que han aparegut així, de forma espontània, molts d'epidemiòlegs. La meva sensació és que els tècnics, els científics, els que en saben són els que han d'explicar la realitat, juntament amb la suma de diferents experts independents. I llavors ve la qüestió que té a veure amb la gestió tècnica i política, que,

aplicant el coneixement científic que ens traslladen, s'han de prendre les decisions polítiques. I jo, em dona la sensació, del nostre grup, que és com actua el Govern de la Generalitat des de l'inici de la pandèmia. I aquesta és una qüestió que, des d'un punt de vista doctrinal, està molt estudiada.

A l'Assumpta Escarp, que és la diputada del Partit Socialista, ja li he fet referència sobretot a la qüestió que té a veure amb la complementarietat dels dos sistemes de rastreig; em sembla que és perfectament complementari, no té cap mena de problema. Simplement és reiterar-li novament que és perfectament possible que es defensin determinades propostes des del Parlament de Catalunya per part del Partit Socialista, però també li podem demanar que, en la mesura que governen a l'Estat, tinguin d'alguna manera la necessitat o l'interès en que es resolgui definitivament tot el que té a veure amb el finançament o amb l'infrafinançament de l'Estat respecte a la salut de Catalunya. Això depèn de vostès, certament. I tot i que els fons Covid, que són estrictament per la pandèmia, estan d'alguna manera pressupostats o planificats en 13.000 milions d'euros que han d'arribar al Govern de la Generalitat, el que és cert és que s'han d'acabar de fer efectius i hi ha d'haver les consignacions pressupostàries i la disponibilitat pressupostària i de tresoreria, precisament, per finançar totes aquestes despeses.

Al Partit Popular, ja hi he fet referència abans. Plantejar aquí des d'un punt de vista econòmic per cridar l'atenció i destacar el que té a veure amb el desequilibri del producte interior brut respecte a la despesa que fa el Govern de la Generalitat per les despeses, certament és, des d'un punt de vista intel·lectual, fins i tot, excessivament agosarat. Jo li proposo que tingui en compte també, quan calculi aquestes qüestions, que analitzi les dades comparatives amb el producte interior brut i el finançament de les comunitats autònomes, i, fins i tot, la insistència en el finançament necessari per Catalunya pel que té a veure les despeses de salut.

En definitiva, el que Junts per Catalunya demana és que és perfectament possible fer un ple específic del Covid, ser crític i plantejar propostes que el Govern les pugui assumir, però sense, d'alguna manera, deixar de banda el marc polític i el marc econòmic en el que la Generalitat desenvolupa les seves funcions. Perquè és segur que el vicepresident en cap cas en fa prou i en té suficient en poder reordenar determinades partides pressupostàries de determinats departaments per resoldre una pandèmia d'aquestes característiques i perquè, a més a més, ja s'hi ha fet referència, s'ha de preveure què succeirà a curt, mitjà termini.

La situació en general d'una tercera onada o per atendre i gestionar la present és obvi que no és la mateixa que teníem en la primera onada, i en algunes de les propostes de resolució que es presentaran a partir de demà i que es discutiran al Ple, i que espero que s'aprovin a més a més, es tindrà en compte aquesta qüestió, que no s'acaba aquí això, que la problemàtica continua i continua per mesos.

I, per tant, hem de ser conscients que s'haurà de plantejar la política del Govern de la Generalitat els pròxims mesos, i tal vegada fins i tot a nivell de pressupostos per l'any 21, tenint en compte que vivim enmig d'una gravíssima pandèmia que té conseqüències per la salut, que té conseqüències econòmiques que no ha donat temps per poder-ne parlar, que té conseqüències també des de l'àmbit laboral i fins i tot conseqüències que s'han explicat molt bé per part d'altres grups parlamentaris, i que ens hi adherim profundament, en tot el que té a veure amb els biaixos de gènere en algunes polítiques que els darrers temps estem resolent des del Govern de la Generalitat de Catalunya.

En darrer terme, em sumo a l'agraïment que ha fet la consellera de Salut respecte a totes aquelles persones que estan treballant en l'àmbit de la Salut des del departament, des dels hospitals, des dels CAPs, des dels consultoris de les petites viles i pobles de Catalunya, i a tots els departaments, en general, del Govern.

Aquesta és una situació complexa, difícil, que té mèrit assumir-la com a tal i que a més té mèrit també assumir les crítiques, que són benvingudes sempre que siguin

–i la majoria ho són– des d'un punt de vista constructiu. Cal que ens posem a treballar en la reforma i en la transformació d'aquest sistema de salut. Tenen a la seva disposició el Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, més enllà del període electoral en el que entrarem i més enllà de la conjuntura precisament de la pandèmia. És obvi que la pandèmia, hi estem d'acord, ha posat sobre la taula la gravetat d'aquestes disfuncions i d'aquestes problemàtiques, però és obvi també que és absolutament necessari i preceptiu que a partir del gener del 21 ens posem tots d'acord per fer la reforma i la transformació d'aquest sistema de salut que satisfaci les inquietuds i les necessitats de la ciutadania de Catalunya.

Moltes gràcies.

(Alguns aplaudiments.)

El vicepresident segon

Gràcies, diputat. Acabat aquest primer torn d'intervencions dels grups parlamentaris, suspendrem la sessió fins demà. Com bé saben, la resposta del Govern i el segon torn d'intervencions dels grups parlamentaris continuarà demà en acabar la sessió de control al Govern. I la votació de les propostes de resolució subsegüents al debat està prevista per a divendres a migdia.

Se suspèn la sessió fins demà a les deu.

La sessió se suspèn a les vuit del vespre i set minuts.