



TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

**Aquesta transcripció està pendent de
verificació i correcció. Pot contenir, doncs,
errades de fidelitat i incorreccions
lingüístiques i no es pot considerar
com una publicació oficial**

Sessió núm. 18 / CS / 10.07.2025

Doc. Q:\D18\R440Transcripcio\CS\18CS\

Fitxer 18CS1

XV legislatura · tercer període · sèrie C · número ****

Comissió de Salut

Sessió 18, dijous 10 de juliol de 2025

Presidència de l'H. Sr. Carles Campuzano i Canadés

Sessió 18 de la CS

La sessió de la Comissió de Salut (CS) s'obre a ****. Presideix Carles Campuzano i Canadés, acompanyat del vicepresident, Ernesto Carrión Sablich, i de la secretària, Maite Selva i Huertas. Assisteix la Mesa la lletrada Anna Casas i Gregorio.

Hi són presents [Sabrin Araibi Marachi](#), [Imma Ferret Raventós](#), [Sara Jaurrieta Guarnier](#) i [Christian Soriano García](#), pel G. P. Socialistes i Units per Avançar; [Jordi Fàbrega i Sabaté](#), [Rosa Jové i Montañola](#) i [Noemí Nieto i Fumanal](#), pel G. P. de Junts; [Juli Fernández Olivares](#) i [Tània Verge Mestre](#), pel G. P. d'Esquerra Republicana de Catalunya; [Hugo Manchón García](#) i [M. Belén Pajares Ribas](#), pel G. P. del Partit Popular de Catalunya; [María Elisa García Fuster](#), pel G. P. de VOX en Cataluña; [David Cid Colomer](#), pel G. P. Comuns; [Laia Estrada Cañón](#), pel G. P. de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, i [Rosa Maria Soberana i Bonet](#), pel G. Mixt[membres comissió].

[Assisteix] a aquesta sessió [assistents].

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Proposta de resolució sobre el millorament dels serveis de salut d'Alp (tram. 250-00260/15). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 148, 36; esmenes: BOPC 186, 10).
2. Proposta de resolució sobre els horaris d'assistència sanitària als consultoris locals dels pobles de la vall del Corb (tram. 250-00278/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 154, 75; esmenes: BOPC 186, 14).
3. Proposta de resolució sobre el millorament i l'ampliació dels equipaments d'atenció primària a Vic (tram. 250-00313/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 166, 25; esmenes: BOPC 198, 26).
4. Proposta de resolució sobre el servei de parts de l'Hospital de Berga (tram. 250-00353/15). Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 178, 49; esmenes: BOPC 211, 28).
5. Proposta de resolució sobre el manteniment de les urgències de ginecologia i obstetrícia i l'activitat de parts a l'Hospital de Berga (tram. 250-00409/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 190, 53; esmenes: BOPC 217, 13).
6. Proposta de resolució sobre el dret d'accés als serveis sanitaris al Berguedà i el millorament de l'àrea de ginecologia i obstetrícia de l'Hospital de Berga (tram. 250-00427/15). Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació (text presentat: BOPC 196, 46).
7. Compareixença d'una representació del Sindicat Estatal de Tècnics Superiors Sanitaris davant la Comissió de Salut per a informar sobre la situació i l'evolució dels acords dels tècnics superiors sanitaris amb el Departament de Salut (tram. 357-00144/15).
8. Compareixença d'una representació de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Sant Pau davant la Comissió de Salut per a explicar el projecte d'estimulació cognitiva

desenvolupat per l'Institut amb pacients amb deteriorament cognitiu i la possibilitat que s'inclogui en la sanitat pública (tram. 357-00148/15).

El president

Senyors i senyores, bon dia. Si els hi sembla, comencem aquesta comissió.

No sé si abans que res ens han de comunicar alguna substitució? Senyora Castillejo, si us plau?

Maria Pilar Castillejo Medina

Sí, jo mateixa substitueixo la diputada..., la Laia Estrada.

El president

Molt bé, moltes gràcies.

Alguna més? Senyora Jaurrieta?

Sara Jaurrieta Guarner

Sí, bon dia, perdó. El diputat Cristòfol Gimeno substituirà la diputada Sabrin Araibi en la primera part de la comissió.

El president

Molt bé. Senyor Manchón?

Hugo Manchón García

Sí, el diputado Pau Ferran me substituirá a mí en el punto 3 de la propuesta de resolución sobre Vic.

El president

Molt bé, perfecte.

**Proposta de resolució sobre els horaris d'assistència sanitària
als consultoris locals dels pobles de la vall del Corb (posposada)**

250-00278/15

Segona cosa, hem d'introduir alguna modificació a l'ordre del dia. El Grup de Junts ha demanat posposar el punt número 2 de l'ordre del dia, la proposta de resolució

sobre els horaris d'assistència sanitària als consultoris locals dels pobles de la vall del Corb.

I, per altra banda, unificarem en un sol debat la discussió de totes les propostes de resolució que afecten a la situació del serveis de parts de l'Hospital de Berga, no? La proposta de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, la proposta del Grup Parlamentari de Junts i la proposta del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, en farem un sol debat. D'acord?

I ara... (*Veus de fons.*) No, no, no, ara.

I el portaveu del Grup d'Esquerra informalment ara ens deia, i en prenem nota de cara a properes comissions, que farem comparèixer els ponents, els compareixents, en aquesta banda. Així serà més còmode per tots.

Aleshores, això, que afectarà als grups del Partit Popular de Catalunya, dels Comuns i... No, ara no cal que ho facin. Ens organitzem d'una altra manera per permetre que els compareixents puguin seure aquí i activarem també aquest monitor perquè els compareixents puguin, i vostès també, puguin veure el temps i així ens estalviem aquest sistema rupestre que fem servir ara i que és un pèl incòmode per tothom. D'acord?

Proposta de resolució sobre el millorament dels serveis de salut d'Alp

250-00260/15

Si els sembla, comencem, doncs, amb el primer punt de l'ordre del dia, que és aquesta proposta de resolució sobre el millorament dels serveis de salut d'Alp, del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, i per defensar-la té la paraula la seva portaveu, la senyora Pajares, per un temps de cinc minuts. Després als portaveus els donarem tres minuts per posicionar-se o presentar les esmenes. Senyora Pajares, endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Moltíssimes gràcies, senyor president. Bon dia a tothom.

El Grup Popular presenta avui una proposta per tal de reclamar l'equitat en l'accés als serveis de salut en les àrees rurals o d'alta muntanya. L'accés a l'atenció sanitària de qualitat, accessible i eficient, no pot dependre d'on visqui el pacient. Justament, les persones que viuen en les zones rurals i d'alta muntanya en moltes ocasions pateixen d'una manca de recursos i infraestructures adequades.

Avui presentem una proposta sobre el municipi d'Alp, a la comarca de la Cerdanya gironina, però també del conjunt de municipis de la Cerdanya. Els veïns del municipi han reiterat en moltes ocasions la necessitat urgent de reforçar els serveis que el consultori local ofereix al municipi.

Al llarg de l'any, Alp incrementa de manera significativa la seva població, tant a l'hivern com a l'estiu. És un municipi molt atractiu, de fet ho és tota la comarca de la Cerdanya, per gaudir les vacances o caps de setmana. I, per tant, això també és un fet a tenir en compte.

Per altra banda, parlem moltes vegades de la despoblació dels municipis rurals i que aquests pobles disposin de serveis, i afegeixo, de qualitat, és primordial perquè les persones que hi viuen segueixin en el seu municipi i qui es plantegi traslladar-se, doncs, sumi als seus avantatges disposar d'un servei de salut que doni cobertura a les seves necessitats.

Per altra banda, també, com he dit al principi de la meva intervenció, en la proposta que avui presentem el Grup Popular reclamem l'equitat en l'accés als serveis de salut a les àrees rurals o d'alta muntanya. No és un tema aïllat que es limiti tan sols a Alp i a la Cerdanya, el dèficit que pateixen les àrees rurals i de muntanya quant a equipaments és general a Catalunya.

Per aquest motiu, demanem en el segon punt de la proposta presentar, en el termini de sis mesos, un pla específic de millora per enfortir el sistema sanitari a les zones rurals i d'alta muntanya, amb mesures que assegurin la cobertura d'urgències i la qualitat assistencial.

Els grups de Junts i el Partit Socialista de Catalunya ens han presentat esmenes, però, en tot cas, em posicionaré en el segon torn.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Pajares. Efectivament, aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari Socialista i Units per Avançar i també per part del Grup Parlamentari de Junts. Per a defensar les esmenes del Grup Parlamentari Socialista i Units per Avançar té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, president. Bé, en primer lloc, volem agrair al Grup del Partit Popular la presentació d'aquesta proposta de resolució, donat que ens permet parlar també doncs de l'atenció sanitària en la zona de la Cerdanya i d'Alp.

La veritat és que nosaltres veiem, en general, positiu els punts els quals explicava ara la portaveu i la diputada del Partit Popular. Nosaltres hem incorporat una esmena en la qual volíem matisar el fet d'haver de presentar en sis mesos el pla específic, donat que existeix un pla d'acció en la millora d'atracció i fidelització als professionals de la muntanya. Perquè és cert que, sovint, cal una millor distribució dels professionals en el territori i aquest pla, precisament, que ve de l'anterior mandat i, per tant, que porta ja des de l'any 2023 en funcionament, s'ha desenvolupat amb programes, amb una constitució d'una comissió de treball per poder avançar amb els professionals de la regió sanitària del Pirineu i l'Aran, amb unes reunions i, a més, amb una doble mirada que disposa aquest pla, no? Per una banda, doncs la millor distribució amb millor cobertura i, per altra banda, amb les associacions municipals també, de millores econòmiques i socials per a aquests professionals, no?, amb la finalitat de poder-los atreure.

Llavors, nosaltres hem considerat que havent, doncs, aquest pla que s'està desplegant, pensem que no caldria un pla específic, no?, perquè cobreix tot el dispositiu a tot el territori.

Per altra banda, constatar que els dispositius sanitaris disponibles a la comarca de la Cerdanya estan suficientment dimensionats. L'ABS de la Cerdanya s'organitza en dues unitats d'atenció continuada que garanteixen l'atenció vint-i-quatre hores i a la mateixa ABS i també amb l'Hospital de la Cerdanya, no?, que permet donar resposta a aquesta atenció urgent i el contínuum assistencial d'aquestes vint-i-quatre hores.

I, per últim, dir que a l'abril del 2024, i també doncs una iniciativa impulsada per l'anterior Govern, es va constituir una aliança estratègica de la xarxa hospitalària de les regions sanitàries de Lleida i de l'Alt Pirineu, una tercera aliança que demostra que quan es treballa de forma coordinada amb tots els diferents proveïdors en la zona doncs els resultats en salut també són millors i dir que aquesta aliança doncs està funcionant.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Dèiem que també el Grup Parlamentari de Junts ja ha presentat esmena i per defensar-la té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Molt bon dia a tothom. Bé, l'atenció sanitària Alp, com a tots els pobles del Pirineu i del país, és un tema que ens preocupa i que ens ocupa, no?

Alp, com ja s'ha dit, és un municipi de la Baixa Cerdanya que compta, segons l'Idescat, amb 1.728 habitants i, efectivament, hi ha un increment molt important en temporada d'hivern i d'estiu, sobretot perquè dintre del seu municipi doncs hi ha les estacions de muntanya de La Molina i Masella, no?

La PR inicial que presenta el Partit Popular, llegint l'exposició de motius i les propostes d'acord, sobretot es basen en millorar l'atenció sanitària que es dona als turistes, als visitants, com ells diuen, no?

En canvi, per nosaltres, per Junts, la preocupació no són els turistes, que també, sinó sobretot és la gent que hi viu cada dia, els habitants d'Alp i els pobles del costat, no? Junts treballa per l'equitat sanitària del Pirineu sobretot pensant en els pirinencs, eh?

Per tant, doncs les nostres esmenes han anat en aquesta línia, eh?, no només pensar en turistes i visitants, sinó també millorar l'atenció sanitària que es dona a tota la gent que hi viu a Alp i que hi viu als pobles de la vora, no?

Ara mateix, el consultori d'Alp ofereix un horari d'obertura els dies laborables, de dilluns a divendres, de 9 a 13, la resta res, ni guàrdies ni festius ni res més, no?

Per això al desembre ja vam presentar una bateria de preguntes al Govern escrites amb la regidora d'Alp nostra, la Glòria Rigola, que ho vam fer a quatre mans, perquè ens manifestava que moltes vegades aquest horari de mínims ni tan sols s'havia respectat, no?

I, de fet, la resposta de Salut ens confirma que aquest horari de mínims...

Fitxer 2

...no s'ha complert en un quinze per cent dels dies, eh? En trenta-set dies laborables de l'any, ha obert la meitat del temps.

I, bàsicament, el que passa és que el consultori d'Alp, que depèn de la Fundació Hospital de Puigcerdà, disposa de professionals, metge i infermera, que cobreixen el seu torn, però quan aquests professionals agafen vacances, van a fer algun curs de formació o tenen qualsevol incidència, doncs no són coberts, eh? Per tant, són aquests trenta-set dies de l'any, amb dades del 2024.

Per tant, nosaltres entenem que això no és equitat, que Salut ha de garantir la cobertura també quan aquests professionals fan vacances, fan cursos o tenen qualsevol incidència, que, òbviament, hi tenen dret.

I per això aquí anaven les nostres esmenes, eh? Ampliar els serveis que ofereix l'àrea bàsica de salut de la Cerdanya, amb professionals de l'Hospital Fundació de Puigcerdà o de l'Hospital Transfronterer de Cerdanya que es prestin, directament, al consultori d'Alp i la resta de consultoris de la Cerdanya.

Garantir que aquest horari d'obertura de 9 a 13 doncs es compleix sempre, per tant, també quan facin vacances els professionals. I ampliar aquest horari amb alguna de les tardes, no?

Agraïm a la diputada Pajares i al diputat Veray, al qual li desitgem una prompta recuperació. L'acceptació de les mateixes, que suposo que després ho confirmarà, però en teoria això és el que ens ha dit.

I acabo, president, breument, amb els nostres dubtes sobre la factibilitat de les guàrdies que demana el primer punt de la PR, eh? Perquè sembla que estigui demanant aquestes guàrdies de vint-i-quatre hores a la Cerdanya, guàrdies de vint-i-quatre hores en tenim a l'Hospital Transfronterer de Cerdanya, i després en tenim també compartides entre Bellver i Martinet, entre Bellver i Martinet són uns 2.800 habitants. A Alp són 1.728, que amb els municipis del costat, que serien Das, Urús i Fontanals, podrien arribar a aquestes 2.700, no?

Per tant, no és que sigui una demanda desaforada, no ho és, per tant, nosaltres li donarem suport, el Departament de Salut, com a mínim, ho ha d'estudiar. Però sí que vull manifestar que per nosaltres l'important és garantir que el consultori funcioni, garantir tots els matins laborables, garantir el màxim de serveis possibles i garantir també algunes tardes, eh?

I per les urgències, torno a reclamar que és fonamental no retirar l'helicòpter del SEM del Pirineu quan hi ha qualsevol incidència a qualsevol altre punt de Catalunya, que això també és equitat territorial.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyor Fabrega. Ara serà el torn de la resta dels grups. Començaríem pel Grup d'Esquerra Republicana i té la paraula el seu portaveu, l'honorable senyor Fernàndez. Endavant.

Juli Fernàndez Olivares

Molt bé. Per posicionar-nos sobre la moció perquè no coneixem encara quin ha sigut el resultat de les transaccions.

Creiem que en l'exposició que fa aquesta moció hi ha un plantejament que està més pensat per la gent que ve a la Cerdanya que per la gent que hi viu, en la demanda i en l'enfocament que es fa a través de l'ampliació dels horaris. I, ahora, en el segon punt s'obvia l'existència d'aquest pla de cobertura de places de difícil cobertura, que està en vigor, que té incentius econòmics. I creiem que crear un nou pla es solaparia amb aquest existent.

I, per tant, la posició del nostre grup parlamentari, a l'espera de veure quina és la transacció de les esmenes, seria la de no oposar-nos a la seva moció, però tampoc li donarem suport i ens abstindrem als dos punts.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyor Fernàndez. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Yo, muy brevemente, daré apoyo a toda la moción excepto al punto número 2, que se ha aceptado o han comentado que se ha aceptado la de Junts, que me abstendré porque, a no ser que en la Fundación Hospital de Puigcerdà y en el Hospital Transfronterer sea los únicos hospitales de Cataluña en los que sobran profesionales, no veo cómo van a cubrir también la plaza de un ambulatorio.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. Ara serà el torn del Grup Parlamentari dels Comuns. Té la paraula el seu portaveu, el senyor Cid. Endavant.

David Cid Colomer

Sí, gràcies, president. Breument, per anunciar que votarem favorablement el text de la moció.

El president

Gràcies, senyor Cid. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra i té la paraula la seva diputada, la senyora Castillejo. Endavant.

Maria Pilar Castillejo Medina

Sí, gràcies. Per a nosaltres és evident la iniquitat territorial de l'assistència sanitària, per tant, creiem que aquesta moció va en la línia d'intentar resoldre alguns d'aquests

problemes. Veurem també, per acabar de posicionar el vot, quines són les transaccions que s'han fet en les esmenes, que creiem que milloren, perquè parlem de més temes que no només les urgències, també l'assistència primària, també el servei hospitalari. Per tant, acabem de decidir el vot quan ens expliqueu com han quedat les esmenes.

El president

Gràcies, senyora Castillejo. La portaveu del Grup Parlamentari Mixt se'ns ha excusat. Per tant, el Grup Parlamentari Popular, senyora Pajares, per posicionar-se sobre les esmenes. Endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies, senyor president. Primer de tot, agrair la presentació de les esmenes per part del PSC i de Junts. No m'he posionat abans perquè, bé, hem pensat que els portaveus els agradaria explicar les esmenes, per això no ho he fet.

D'entrada, com ja s'ha anunciat, les esmenes presentades pel Grup de Junts les acceptarem perquè amplien les nostres peticions. De fet, la supressió d'un dia a la visita del metge al consultori local provoca, a banda de les queixes dels veïns, no dels estiuejants, senyor Fàbrega, dels veïns, que és un tema molt important perquè, a més a més, l'Hospital de Puigcerdà acaba assumint més pacients per pal·liar la reducció d'atenció a Alp.

Que el centre estigui obert per les tardes també pal·liarà el dèficit i descongestionarà l'Hospital de Puigcerdà i els municipis petits, ja que el consultori local té una importància..., vaja, és com el banc, el cura i el metge. O sigui, això fa que la qualitat de vida a aquests pobles sigui molt important.

Nosaltres no demanem millores tan sols pels turistes, com diu Junts, no, demanem mesures que afavoreixin a tothom. I el fet que el municipi doncs incrementi la seva població i sigui un municipi diguem que tensionat, doncs és un fet que cal tenir en compte.

La majoria dels estiuejants quan passa alguna cosa van, directament, a l'Hospital de Puigcerdà, ja els hi anuncio. O sigui, que als consultoris locals normalment no van.

I, de fet, la nostra proposta, a més a més, neix de les queixes dels veïns i no dels estiuejants.

Respecte a l'esmena del Grup del PSC, senyora Jaurrieta, rebutjarem l'esmena perquè el que volem el Grup Popular és que el Govern actuï i no presenti *parches*. Creiem que el pla l'actual, 2023, no preveu les situacions que avui denunciem i per això demanem actuacions.

Moltes gràcies, senyor president.

El president

Gràcies, senyora Pajares. No sé si algun grup demana una votació separada?

(Veus de fons.)

María Elisa García Fuster

El punto 2.

El president

El punt 2. Molt bé. Per tant, si els sembla anem a votar la...

Juli Fernández Olivares

President, el punt 3.

El president

Punt 3. Sí, 2 i 3 separats i 1 i 4 junts, entenc, no? *(Veus de fons.)* No tots separats, sí, clar.

(Veus de fons.)

Tots separats, són tres punts, entenc que són tres punts per separat, no? *(Veus de fons.)* Són, són tres punts... O quatre. 1 i 4 per una banda i 2 i 3 per l'altra. Són tres votacions, d'acord?

Per tant, en primer lloc anem a votar els punts números 1 i 4. D'acord? El 4 és el resultat de l'esmena del Grup Parlamentari de Junts.

Vots a favor?

Per unanimitat, queden aprovats aquests punts.

I ara anem a votar el punt número 2, en el text formulat per les esmenes del Grup Parlamentari de Junts, acceptades per el Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya.

Vots a favor?

Amb els vots favorables dels grups de Junts, dels de la CUP, del Partit Popular i dels Socialistes i Units per Avançar.

Vots en contra?

I abstencions?

D'Esquerra Republicana i de VOX en Catalunya.

Queda aprovat per...? *(Veus de fons.)* Molt bé. Queda aprovat per 13 vots a favor i 4 abstencions.

I, finalment, anem a votar el punt número 3, d'acord?, que és el resultat de l'esmena d'adició del Grup Parlamentari de Junts.

Vots a favor?

Per unanimitat queda aprovat aquest punt.

Proposta de resolució sobre el millorament i l'ampliació dels equipaments d'atenció primària a Vic

250-00313/15

Molt bé doncs prosseguim amb la nostra sessió. Els hi deia que el que figurava en el punt 2 s'ha posposat. Per tant, aniríem a la proposta de resolució sobre el millorament i l'ampliació dels equipaments d'atenció primària a Vic. És una proposta del Grup Parlamentari de Junts i per la seva defensa té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega. Endavant. Mirin que els hi he posat això aquí, eh? *(Veus de fons.)*

Jordi Fàbrega i Sabaté

Ah, perfecte. Gràcies. Gràcies, president.

(Pausa.)

Cap problema, cap problema. Gràcies, president. Gràcies.

Bé, l'any 2024 a Vic comptava amb gairebé cinquanta mil habitants, havent experimentat un increment demogràfic molt important durant aquest segle, eh?, passant dels 31.000 habitants de l'any 2000 fins a aquests gairebé cinquanta mil l'actual, eh? Un fet que també s'observa a tota la comarca d'Osona, eh?, amb 164.000 habitants el 2024, en relació al 126.000 que tenia el 2020, no?

Ja ho saben, el Departament de Salut ofereix la cobertura sanitària d'atenció primària i comunitària amb dues àrees bàsiques, al CAP El Remei, que seria el CAP sud, i el CAP Osona, que seria el CAP nord, a la plaça Divina Pastora, eh?

Uns centres que es van planificar en espais equipaments al segle XX, amb una xifra d'usuaris molt inferiors a les actuals. De fet, el CAP Osona està ubicat en un edifici antic, bastant antic, encara propietat del Gobierno de España, i el CAP El Remei es va inaugurar l'any 96, no?

Per tant, dos CAPs, un al nord i un al sud, que s'han quedat petits, en bona part obsolets, i que, actualment, són insuficients per oferir amb excel·lents garanties, tant per professionals com per usuaris, totes les prestacions sanitàries de primària i comunitària, no?

Per això l'Ajuntament de Vic fa molt temps que treballa amb el Departament de Salut per trobar solucions, un full de ruta que va començar amb els consellers Argimon i Balcells, i que sembla que ara ja s'ha concretat amb la consellera Pané, no?

És en aquesta línia que a l'actual conselleria s'ha pactat la construcció d'un nou CAP que ha de millorar i complementar els serveis que actualment ofereix el CAP Osona, el CAP nord, als terrenys de l'antic mercat municipal. L'Ajuntament ja fa dos anys que hi treballa i permetrà un edifici de cinc mil metres quadrats, amb tres plantes més planta baixa i soterrani, on es traslladaran també serveis com l'ASSIR, l'atenció al viatger i radiologia. Per tant, més cèntric, més gran, més modern i amb més serveis, no? Solar que, precisament, l'Ajuntament té prevista ja la seva cessió amb un plenari aquest mateix mes de juliol, no?

Quan entri en funcionament aquest nou CAP, Vic disposarà llavors, òbviament, de l'edifici de l'actual CAP nord, el Divina Pastora, i, per tant, el que s'ha d'aconseguir és que el mateix dia que s'obri el CAP nou, això s'obri com un equipament sociosanitari que també garanteixi la continuïtat de l'atenció primària de salut al barri

de Caputxins. I al mateix temps que incorporem altres prestacions socials i sanitàries en la línia de l'atenció integrada, a la qual va el país, no?

I de manera paral·lela, s'ha d'ampliar el CAP sud, el CAP El Remei, perquè actualment és un entresol i per això l'Ajuntament per poder-ho ampliar ja va comprar i cedir al Departament l'entresol adjacent perquè realitzessin les obres que permetrien duplicar i millorar espais, eh? Obres que ja estan licitades i que, en principi, s'haurien de començar a la tardor. Però, mentrestant, s'ha de buscar un nou espai per fer un nou CAP al barri d'El Remei, que també necessita la part sud de Vic, un equipament nou i més modern.

I tot això, tot aquest full de ruta, sense deixar de treballar per aquest tercer CAP a Vic, que més aviat que tard haurà de ser una realitat i l'hem d'anar dibuixant, no?

Per tant, resumint, tres punts. Un nou CAP als terrenys de l'antic mercat municipal, que si no perdem aquesta oportunitat podria estar en funcionament en quatre o cinc anys, és el punt primer de la PR.

Que un cop entre en funcionament aquest CAP, un equipament sociosanitari amb atenció primària a l'actual CAP, actual edifici del CAP nord, això permetrà mantindre l'atenció primària al barri de Caputxins, i sumar-hi serveis sociosanitaris.

I, finalment, realitzar de manera immediata l'ampliació del CAP El Remei, eh?

De fet, són tres punts molts semblants als aprovats ara fa quatre mesos a una PR sobre l'atenció primària de Vic, que va presentar el Grup Popular i que vam transaccionar amb ells, no? I que, bàsicament, és el full de ruta de l'Ajuntament de Vic i de l'actual Conselleria de Salut amb la consellera Pané al capdavant.

Després ja em posicionaré sobre les esmenes, però perquè tothom pugui tindre clars els vots que sàpiguem que hem acceptat la tercera esmena, per tant, l'esmena del punt 3 del Grup de la CUP. La resta no han estat acceptades, després explicaré els motius.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Efectivament, en aquesta proposta de resolució s'hi han presentat diverses esmenes per part del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra i per la seva defensa té la paraula la senyora Castillejo. Endavant.

Maria Pilar Castillejo Medina

Sí, gràcies. No és la primera vegada que es tracta la qüestió dels equipaments d'atenció primària de Vic a la comissió. De fet, a la sessió del 6 de març es va aprovar la proposta de resolució que la CUP vam presentar per a la defensa d'una atenció primària sanitària de qualitat a Vic amb el suport de diverses associacions de veïns de la ciutat.

Aquesta proposta de resolució, que vam acabar transaccionant amb Junts, contenia, literalment, els mateixos acords que la moció que l'Ajuntament de Vic va aprovar el maig del 2024 i que el PSC i Comuns van presentar just abans de les eleccions al Parlament.

Aquesta moció va comptar amb un consens pràcticament unànime al plenari municipal i per això vam decidir portar-la al Parlament, on també es va aprovar amb els vots a favor de tots els grups però amb l'abstenció del PSC, malgrat haver estat qui la va presentar al Ple municipal abans de les eleccions.

Malauradament, d'ençà de l'aprovació de la resolució, hem vist com...

Fitxer 3

...el Govern socialista segueix enrocat amb el seu pla per substituir l'actual CAP Vic Nord per un nou macro CAP al terreny de l'antic mercat municipal. En comptes de construir el tercer CAP amb una nova àrea bàsica de salut a la ciutat, Salut aposta per la concentració de l'atenció primària.

D'ençà del mes de març, també hem vist com la societat vigatana s'ha mobilitzat massivament pel no tancament del CAP Vic Nord i per la construcció d'un nou CAP que esdevingui el tercer.

S'ha construït la plataforma CAP Caputxins, que ha dut a terme una ingent feina d'anàlisi, proposta i difusió a favor d'una atenció primària de qualitat i proximitat a la ciutat. Per exemple, ha posat números al despropòsit que el Govern vol perpetrar a Vic. Si, actualment, hi ha un seixanta-nou per cent de la ciutat que pot accedir a un dels dos CAPs en menys de deu minuts, amb el pla de Govern aquest percentatge es reduiria a la meitat, deixant la meitat est de la ciutat en molts pitjors condicions.

En canvi, construir el tercer CAP al barri del Sucre, concretament al solar dels horts de Miramarges, que ja té la qualificació d'equipament i és titularitat municipal, el percentatge creixeria fins al noranta-u per cent, com ja tenen ciutats com Manresa o Reus.

I el mateix podríem dir de la ràtio d'habitants per CAP, només construir-se un de nou, que sigui el tercer, Vic podria equiparar-se a ciutats similars com Olot, Figueres, Manresa o Igualada.

Ara bé, el que és incomprensible per nosaltres en aquesta ocasió és el paper de Junts, que, amb la cessió del terreny del mercat municipal a punt per a final d'aquest mes i amb la proposta de resolució, posa en safata la concentració de l'atenció primària a Vic. En comptes de fer valdre la resolució aprovada amb el consens municipal per un tercer CAP, sense tancar el CAP Vic Nord, pretenen que el Parlament se sumi a les renúncies que el seu Govern municipal ha fet davant de Salut, mentre que a Vic expliquen a la gent que Salut els fa triar entre el que ells volen o res.

Al punt 1 accepten el macro CAP que implica tancar el CAP Vic Nord. Al punt 2 diuen alguna cosa poc concreta sense cap garantia per no deixar l'edifici CAP Vic Nord abandonat. I al tercer punt demanen una ampliació del CAP d'El Remei, que ja està programada. Imaginem que no és casual que el PSC no hagi presentat cap esmena.

Davant d'això, les esmenes que presentem no deixen de ser, de nou, el consens municipal i la reivindicació del teixit veïnal vigatà, que el nou CAP que es construeixi esdevingui el tercer i que aquest sigui el del Sucre, que remodeli i ampliï el CAP Vic Nord i mantenint el seu ús primordial i la continuïtat com a CAP i que no renunciï a un futur nou equipament per al CAP d'El Remei quan l'ampliació queda petita. (Se

sent un telèfon mòbil.) Mare meva! *(Rialles.)* Què moderns esteu amb aquesta comissió!

(Pausa.)

El president

(Per raons tècniques, no han quedat enregistrats els primers mots de la intervenció del president.) ...senyora Castillejo, que ha de finalitzar la seva intervenció en breu. Però continuï. *(Veus de fons.)*

Maria Pilar Castillejo Medina

No t'he sentit.

El president

Indicar que ha esgotat els tres minuts que tenia per defensar.

Maria Pilar Castillejo Medina

Sí, sí, sí, ja...

El president

Que li deixo que continuï, però que comenci a acabar.

Maria Pilar Castillejo Medina

Només em quedava explicar que si no accepten les esmenes estan girant l'esquena a tota la gent que s'ha mobilitzat i que per això nosaltres votarem en contra d'aquells punts on no s'han acceptat les nostres esmenes.

El president

Gràcies, eh?, senyora Castillejo. I disculpi aquí el soroll, que estem aquí innovant avui.

Molt bé. Ara passàriem a la resta dels grups parlamentaris. Començaríem pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i té la paraula el seu portaveu, l'honorable senyor Fernàndez. Endavant.

Juli Fernàndez Olivares

Bé, intentaré que no soni el timbre. *(Veus de fons.)*

Tal com m'explicava la diputada Castillejos, crec que en aquesta comissió hem tingut ocasió de debatre al voltant del CAP de Vic, crec que en dues ocasions, i la darrera doncs crec que vam arribar a uns acords amplis i concrets, i que avui tenim una proposta de resolució que el que intenta és moure una mica aquesta oposició.

En la nostra intervenció a la darrera proposta de resolució presentada per la Candidatura d'Unitat Popular ja vam explicitar que creïem que hi havia d'haver un tercer CAP, que creïem que s'havia de cobrir tota la població de Vic, que, segurament, la ubicació del nou CAP era millor al barri del Sucre i buscar una opció que cobrés també aquesta zona que ara no hi és.

És evident que qui ha de cedir els terrenys és l'Ajuntament de Vic. Això, doncs, és a qui li pertoca fer-ho i, per tant, buscar quina és la ubicació. Però això no treu que nosaltres, tant a Vic com aquí, ens posicionem en el que creiem que és la millor ubicació.

Per tant, en aquesta nova proposta de resolució, on, en el punt 1 apunta cap a aquest espai de la concentració en el mercat de Vic i el terme «tercer CAP» no apareix explícitament en la proposta de resolució, si no m'equivoco, doncs ens abstindrem en el primer punt.

En el segon punt, sobre el CAP nord, on s'apunta la possibilitat que hi hagi una incorporació d'una nova part social i sanitària. Creiem que pot ser positiu, però que hauria de garantir-se d'una manera més concreta que això es pugui fer doncs continuant amb l'actual prestació de l'atenció primària al barri dels Caputxins, així ho diu la moció. Per tant, hi votarem a favor.

I el punt 3, com havíem fet en l'anterior moció i després que ens hagi explicat que accepta l'esmena del Grup de la Candidatura d'Unitat Popular, doncs també hi votarem a favor.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyor Fernández. Ara seria el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya i té la paraula el seu diputat, el senyor Ferran. Endavant.

Pau Ferran Navarro

Gràcies, president. Torna a aquesta cambra el debat sobre l'atenció primària a la ciutat de Vic. El passat mes de març va aprovar-se en aquesta mateixa comissió la nostra proposta de resolució on demanàvem que es construeixi un tercer CAP.

Però val la pena veure els antecedents per entendre què està passant. Actualment, a Vic hi ha dos CAPs, el CAP d'El Remei i el CAP Osona Nord, i és cert que l'Ajuntament i Conselleria han arribat a un acord per tal de cedir un espai per construir-hi un nou CAP, i fins aquí tot en ordre.

Però què amaga la construcció d'aquest nou CAP? Doncs segons ha informat el Departament, la construcció d'aquest nou CAP implicarà el tancament de l'actual CAP Osona Nord. És a dir, dos CAPs mal distribuïts al mapa de la ciutat i ni parlar-ne d'un tercer.

I què és el que ens porta Junts avui a votació? Primer demanen accelerar i agilitzar la construcció del nou CAP als terrenys que s'han cedit al Departament. Home, ja ho hem dit, no és la ubicació ideal, significa seguir acumulant tots els serveis públics al centre de la ciutat. És un carrer amb poques places d'aparcament i ja té un volum de circulació elevat i no compleix un criteri que s'aplica a la majoria de CAPs de Catalunya i és que quedi un màxim de deu minuts a peu per la major part de la població que abarca.

Millor això que res, diuen des de Junts i des de l'Ajuntament de Vic, també de Junts. Home, a mi la veritat és que em sembla una postura molt conformista i molt poc ambiciosa, però seguim.

Segon punt. Diuen que cal valorar conjuntament amb l'Ajuntament destinar l'actual edifici del CAP Vic Nord per un equipament social i sanitari. Uf!, són vostès molt ambigus, senyors de Junts. Tant costa presentar una proposta de resolució com la nostra o la de la CUP, inclús, demanant a Vic un tercer CAP? Vostès governen i han governat tota la vida a la ciutat de Vic, no entenc per què no volen pels veïns de Vic el mateix que hi ha altres municipis.

I els donaré alguna dada en relació al nombre de targetes sanitàries per municipi amb el nombre de CAPs, és a dir, el nombre total d'habitants que correspon a cada CAP per municipi. Manresa, 21.000 habitants per CAP; Granollers, 18.000 habitants

per CAP; Gavà, 16.000 habitants per CAP; el Prat de Llobregat ,16.000 habitants per CAP; Vic, 29.336 habitants per CAP.

De veritat, no acabo d'entendre per què des de Junts i des del Govern de la Generalitat no permeten que Vic tingui el mateix que tenen altres municipis i altres ciutats.

I, per tant, al primer punt ens abstindrem perquè entenem que no és el lloc ideal per fer-hi un nou CAP, i més si és en detriment del CAP actual. Votarem en contra del segon punt per la falta de compromís i de concreció, perquè a Vic el que volem és un tercer CAP, no un centre sociosanitari, sinó un tercer CAP. I votarem favorablement del punt 3, ja que demana l'ampliació del CAP d'El Remei, i en això doncs hi estem d'acord.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyor Ferran. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. A nosotros, en principio, nos parece una buena propuesta si no fuese porque Junts está actuando un poco como el Partido Socialista y como Esquerra cuando gobernaban, ¿no?, que es, como son los que mandan en Vic, pues prefieren moverse poco y trabajar poco por la ciudadanía y andar poniendo parches.

Nosotros en el primer punto votaremos a favor, en el segundo nos abstendremos y el tercero votaremos a favor. Pero siempre diciendo que lo cierto es que el grupo de Junts no está trabajando lo que merecen los ciudadanos de Vic.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. Ara serà el torn del Grup Parlamentari dels Comuns i té la paraula el seu portaveu, el senyor Cid. Endavant.

David Cid Colomer

Gràcies, president. Si m'ho permet, senyor Fàbrega, la moció és un exercici de funambulisme espectacular. La prova més evident, és a dir, com que és difícil

d'interpretar el que estan escrivint, és que cada grup, o sigui, teòricament, no?, amb el mateix plantejament polític, o sigui, estan dient posicionaments de vots completament diferents perquè costa d'entendre el que han escrit.

Miri, jo crec que és molt senzill, és a dir, el debat que hi ha damunt de la taula a Vic és, hi ha d'haver-hi un tercer CAP sí o no? I aquest és el plantejament que s'havia fet a la comissió per part d'altres grups, per exemple, també per part del Grup de la CUP, per part també del nostre grup, és el que demana la plataforma, i això és el que hauria d'estar escrit. No és el que diu la moció.

Vostès, amb un exercici d'oposició molt exigent al Govern del president Illa i de la tasca de consellera Pané, acaben arribant a un acord a una espècie de componenda, que tots sabem què és el que passarà. És a dir, això el que acabarà passant és que aquí Vic tindrà dos CAPs, que perdrem o es perdrà el CAP de la zona nord i ens quedarem amb el CAP del centre, no?, i, evidentment, amb el CAP, en aquest cas, del barri d'El Remei. Això és el que vostès han pactat i el que acabarà passant, perquè si tot el seguit de condicions que vostès acaben situant... Perquè el raonable seria sinó..., és a dir, que anéssim directament al tercer CAP. És a dir, que és el que demanen la majoria de... La majoria de localitats amb un número de targetes sanitàries similars a les que podria tindre Vic, la reivindicació, penso, per exemple, en altres ciutats, penso, per exemple, en Castelldefels, molt dispers, el que demanen, directament, és un tercer CAP i, evidentment, amb un procés de negociació amb l'Ajuntament en el qual van els terrenys.

D'entrada, el que tindrem, en aquest cas, a la ciutat de Vic són dos CAPs, i anem cap aquí, eh? I, per tant, vostès han d'explicar per què creuen, tot i que governen la ciutat..., que és el món al revés... És a dir, vostès li acaben comprant la resolució al Departament de Salut, quan, en realitat, qui hauria de ser més exigent és, segurament, en aquest cas, el Govern de la ciutat.

I, a més a més, crec que no hi ha un tema..., un tema que no és menor, és a dir, no? És a dir, tothom sabem els condicionants socials de la salut, el nivell de renda... No sé si el barri dels Caputxins ha de perdre un CAP? Jo crec que no, eh?

Per tant, miri, nosaltres, de veritat, al punt 1 hi votarem que no, perquè crec que no referma el compromís real, en aquest cas, de tindre un tercer CAP.

Al punt segon ens abstindrem, perquè crec que el que hauríem de defensar és que el CAP de Vic Nord es mantingui sí o sí, no que ja estudiarem en el seu moment quan tinguem un nou CAP.

I al punt 3, amb l'esmena de la CUP, hi votarem a favor.

A mi m'agradaria que poguéssim, no?, esclarir realment i que haguessin escrit negre sobre blanc que el primer punt, no?, és que la ciutat de Vic no és una ciutat de segona, no és una ciutat diferent a altres ciutats d'una població similar i el que es mereix, sí o sí, són tres centres d'atenció primària. Aquesta és l'exigència, al meu entendre, que s'hauria d'estar plantejant des del Govern de la ciutat de Vic.

El president

Gràcies, senyor Cid. Ara serà el torn del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i per defensar la seva posició té la paraula la senyora Ferret, endavant.

Imma Ferret Raventós

Gràcies, president. El nostre Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar entenem que avançar en l'enfortiment i millora de l'atenció primària és un element i peça cabdal pel sistema de salut i sabem que també és una prioritat del Departament de Salut. D'aquí les accions i inversions que es proposen dur a terme també, en aquest cas, a Osona, en concret a la ciutat de Vic. D'aquesta manera, estem d'acord amb aquesta proposta de resolució que avui ens presenta el Grup Parlamentari de Junts.

I concretant en la proposta i amb aquesta voluntat de millora dels equipaments, sabem que en els darrers mesos des del Departament de Salut s'ha treballat amb l'Ajuntament de Vic per buscar un espai on construir un equipament de nova planta i es proposa, doncs, aquest solar, que se n'ha parlat, a la mateixa zona geogràfica de l'àrea bàsica de salut existent. Tràmit, doncs, que està en fase d'aquesta cessió de terrenys per part de l'Ajuntament i, una vegada enderrocat l'edifici, doncs es permetrà continuar amb el projecte. Un equipament dissenyat segons aquest pla funcional redactat i que proporcionarà més serveis a l'àrea bàsica de Vic nord. Igualment, l'edifici actual del CAP de Vic nord igualment ha de funcionar fins que disposin del nou centre.

I mentre avança la construcció del nou CAP, doncs l'Ajuntament i el Servei Català de Salut caldrà que estudiïn les funcions que pot assumir l'edifici actual, que, actualment, ocupa els serveis...

Fitxer 4

...assistencials de Vic nord.

D'altra banda, pel que fa al CAP del Remei, des del Departament doncs estan pendents de la cessió d'aquest espai on es farà l'ampliació, cessió que des de l'Ajuntament de Vic es fa i està pendent d'un tràmit administratiu que sembla, doncs, que està en vies de resolució. I tot això sense doncs desmerèixer aquesta ampliació per poder donar a aquests futurs nous equipaments que hi puguin haver a la ciutat de Vic, no?

Per tot plegat, doncs, i per la millora de l'atenció primària, tant per la ciutadania com per les condicions de treball dels professionals, des del nostre Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar donarem suport a aquesta proposta de resolució votant-hi a favor.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Ferret. I ara, efectivament, per pronunciar-se per les esmenes té la paraula el portaveu de Junts, el senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, senyor president. Agraïxo el suport de la diputada Ferret i també, parcialment, dels punts que seran votats.

Anem a veure diverses coses. Vaig a intentar explicar exactament el que està escrit perquè veig que aquí hi ha, potser, dificultats de comprensió lectora.

I també dir una cosa, si no queden clars els punts, hi ha una cosa que es diuen esmenes. La CUP ho va fer, li agraïxo molt a la diputada que hagi presentat esmenes, però si, realment, el Grup de Comú Podem o el Grup d'Esquerra haguessin dit que quedés claríssim l'aposta de Junts per un tercer CAP i ho

haguessin entrat com a esmenes, nosaltres ho haguéssim acceptat perquè estem a favor que es faci aquest tercer CAP.

De la mateixa manera que, si ens haguessin dit que..., hi havia més coses amb aquesta i jo no l'he interromput, eh?, senyor Cid, ja sé que és la seva manera d'actuar, però no pas la meua. Si haguessin dit que al punt número 2 en lloc de valorar, doncs fos que es mantingui l'atenció primària al barri de Caputxins, també ho haguéssim acceptat, però sense renunciar a un sociosanitari, que per a nosaltres és molt i molt important.

Per tant, per Junts creiem que el que no podem perdre és aquesta oportunitat de fer un nou CAP a Vic als solars de l'antic mercat municipal, repeteixo, cinc mil metres quadrats, tres plantes, planta baixa, soterrani, gran modern i serveis, eh? I, a més, un solar que ja aquest mateix mes ja estarà en disposició del Departament de Salut i, per tant, ja entra... Els que en altres ciutats de Catalunya hem vist el que costa fer un CAP, doncs sabem que, si es perd una oportunitat d'aquestes, doncs es perden al voltant de cinc anys i això en som tots conscients. Per tant, això per nosaltres és molt important, no?

I després, s'ha d'aprofitar l'actual edifici del CAP Nord actual, no? I, per tant, doncs aquí la proposta de mantindre l'activitat a Caputxins i veure si es pot col·locar aquesta part sociosanitària.

Del CAP del Remei estem tots d'acord, per tant, res a dir amb el CAP del Remei, tot i que també que s'ha de fer un CAP nou i que aquesta ampliació no serà suficient, però sí que és molt necessària i també s'ha de començar ara, eh?

Per tant, per nosaltres està clar el full de ruta, crec que ha quedat claríssim, està pactat entre l'Ajuntament i el Departament de Salut, ja començant-se a pactar abans.

Hi ha qui també qui ha parlat d'ambigüitat. Si ens ho permeten, els llegeixo el punt número 2 aprovat de la proposta de resolució del Partit Popular de fa tres mesos que diu: «Agilitzar el procés de construcció del nou centre d'atenció primària a Vic, ja projectat a l'antic solar del mercat municipal». Si parlem d'ambigüitat, doncs aquí tenen el que va votar i el que va aprovar aquesta comissió a d'això. *(Veus de fons.)*

I acabo només dient que, qui ens ha acusat de treballar poc, que en aquesta comissió Junts ha presentat trenta-sis propostes de resolució, com el president sap, mentre que altres que ens han acusat només n'han presentat quatre. Per tant, jo no sé qui treballa més i menys pels ciutadans de Vic i de Catalunya.

Gràcies.

El president

Senyor Fàbrega, a efectes operatius ens interessaria saber quines esmenes accepta. (*Veus de fons.*) La tercera?

Jordi Fàbrega i Sabaté

Només la 3, del Grup de la CUP.

El president

Molt bé. Abans de passar a la votació...

María Elisa García Fuster

Señor presidente.

El president

Senyora García Fuster?

María Elisa García Fuster

Solicito la palabra por aclarar un punto.

El president

Aclareixi.

María Elisa García Fuster

Yo no he acusado a ningún grupo de trabajar poco, he dicho que Junts en la ciudad de Vic no trabaja lo que debería –en la ciudad de Vic no trabaja lo que debería– por los ciudadanos. Eso es lo que he dicho.

El president

No obrirem debat, no. La senyora ha aclarit la qüestió i ja està.

Aprofitem, però, per donar la benvinguda, justament, a la regidora de Salut de l'Ajuntament de Vic, la senyora Alemany, que ens està acompanyant en aquest apassionant debat de l'atenció primària a la seva ciutat.

Molt bé, anem a passar a les votacions d'aquesta proposta de resolució en els termes de l'esmena acceptada pel Grup Parlamentari de Junts, que seria l'esmena número 3, d'adició del punt 3, i votariem conjuntament els 3 punts? *(Veus de fons.)*

No, separats cadascú? *(Veus de fons.)* Doncs vinga.

Començaríem votant el primer punt d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots a favor dels grups parlamentaris de Junts, de VOX en Catalunya i de Socialistes i Units per Avançar.

Vots en contra?

Vots en contra de la Candidatura d'Unitat Popular i dels Comuns.

Abstencions?

D'Esquerra Republicana i del Partit Popular de Catalunya.

Molt bé, queda aprovat, per tant, aquest primer punt per 10 vots a favor, 2 nos i 5 abstencions.

Molt bé, anem a votar el punt número 2 d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots a favor dels grups parlamentaris de Junts, d'Esquerra Republicana i de Socialistes i Units per Avançar.

Vots en contra?

De la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra i del Partit Popular de Catalunya.

Abstencions?

De Comuns i de VOX en Catalunya.

Queda aprovat també aquest punt segon per 12 vots a favor, 3 vots en contra i 2 abstencions.

I, finalment, anem a votar el punt número 3, en els termes de l'esmena també incorporada per part del Grup de Junts, plantejada pel Grup de la Candidatura d'Unitat Popular.

Vots a favor?

Per unanimitat queda aprovat aquest punt número 3.

Propostes de resolució

250-00353/15, 250-00409/15 i 250-00427/15

Molt bé, doncs seguim. Anem a debatre de manera conjunta, com els hi deia, les tres propostes de resolució que s'han presentat vinculades totes elles a l'Hospital de Berga i després... L'ordre que farem serà en l'ordre en el que figura en l'ordre del dia, successivament les tres propostes de resolució, i després es defensaran les esmenes del Grup Parlamentari de Socialistes i Units per Avançar i després la resta de grups que no hagin encara intervingut.

Per tant, començaríem amb el punt número 4, que és la proposta de resolució sobre el servei de parts de l'Hospital de Berga, del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, i per la seva defensa té la paraula la seva diputada, la senyora Castillejo.

Maria Pilar Castillejo Medina

Sí, gràcies de nou. Tinc cinc minuts ara?

El president

Sí.

Maria Pilar Castillejo Medina

D'acord. L'estiu del 2017 el Departament de Salut i l'Ajuntament de Berga, encapçalat pel Toni Comín com a conseller i la Montse Venturós com a alcaldessa de CUP, van arribar a un acord per tal que l'Hospital Comarcal de Berga passés a ser gestionat per la Generalitat a través de la creació d'una nova empresa pública.

Tot i que la CUP apostàvem per una gestió directa des de l'ICS, sempre hem valorat positivament aquell canvi i, al mateix temps, hem lamentat que la Generalitat es desentengués de la residència de gent gran, amb tot el que aquesta decisió ha acabat comportant.

Dit això, en el cas que ara ens ocupa, en el servei de parts, volem remarcar que l'Hospital de Berga ha estat històricament un referent per l'atenció sanitària al Berguedà per tots els serveis que ofereix, entre ells el servei de ginecologia i obstetrícia, que garanteix la salut sexual i reproductiva de les dones de la comarca, un servei que garanteix la proximitat i la seguretat de les dones, mares i nadons.

En un context de profund desequilibri territorial, en el qual el despoblament del món rural és un repte pendent, la garantia de serveis públics de proximitat és un element tan important com imprescindible.

En aquest sentit, la continuïtat del servei de ginecologia i obstetrícia és essencial per assegurar el dret a una sanitat pública i de qualitat, evitant el desplaçament forçós de les dones i, en especial, de les dones embarassades cap a altres hospitals llunyans, amb els riscos inconvenients que això comporta.

Val a dir també que si parlem en concret de l'atenció al part, afortunadament, hem assistit a una evolució del model cap a una concepció més humanitzada, basada en l'evidència científica i el respecte a la decisió de les dones.

En aquest sentit, és fonamental reconèixer que el paper de les llevadores és clau per garantir parts segurs, respectuosos i adaptats a les necessitats de cada mare. Les llevadores són professionals especialitzades en l'acompanyament al naixement, promovent la fisiologia del part, el suport emocional i la reducció d'intervencions innecessàries.

Tanmateix, en els darrers anys s'han produït situacions d'incertesa sobre la continuïtat del servei de parts de l'Hospital de Berga, amb episodis de tancament temporal i de falta de garanties de manteniment a llarg termini.

La darrera ocasió va ser el passat febrer i març, quan es va fer pública la intenció del CatSalut central de tancar el servei de ginecologia i obstetrícia, així com la sala de parts de l'Hospital de Berga. Aquesta informació va generar una gran preocupació

entre la ciutadania i el personal sanitari del Berguedà i va motivar protestes de la plataforma Vivim i Parim al Berguedà, així com un rebuig unànim i contundent per part de l'Ajuntament de Berga i la resta de consistoris locals berguedans. El nostre propi grup parlamentari vam registrar una bateria de preguntes.

I, finalment, gràcies a la pressió exercida es va aconseguir la rectificació del CatSalut a la Catalunya Central, però encara avui continuem sense disposar de garanties fermes sobre el futur d'aquest servei essencial.

La present proposta resolució recull totes aquestes inquietuds i mesures per fer-hi front, les mateixes, pràcticament, que van ser aprovades al Ple de l'Ajuntament de Berga.

Amb aquesta proposta resolució expressem el nostre suport a les plataformes de defensa de la sanitat pública i a totes les iniciatives ciutadanes que lluiten per preservar i millorar aquest tresor. I, en particular, és una PR que, amb els seus vuit punts, pretén que avancem cap a una sanitat pública forta, propera, accessible per tota la població del Berguedà.

En relació a les esmenes del PSC, acceptarem la 2 i la 4 i després ja... Bé, respecte a les altres PRs sobre aquesta mateixa qüestió, nosaltres les votarem a favor i reservem el temps per explicar el perquè de les esmenes recollides.

El president

Gràcies, senyora Castillejo. Ara passariem a la següent proposta de resolució que tenim en aquesta matèria, que és la proposta de resolució sobre el manteniment de les urgències de ginecologia i obstetrícia i l'activitat de parts a l'Hospital de Berga. És del Grup Parlamentari de Junts i per la seva defensa té la paraula la senyora Nieto? Doncs, senyora Nieto, endavant.

Noemí Nieto i Fumanal

Gràcies, president. Nosaltres seria la segona proposta de resolució que es presenta al voltant de la defensa de la unitat d'urgències de parts de l'Hospital de Berga. Junts per Catalunya defensa el manteniment i l'enfortiment dels serveis sanitaris a tot el territori, defensem una cartera bàsica a totes les comarques i, en especial, a la del

Berguedà, que en aquests moments té una amenaça de pèrdua de serveis essencials.

Aquesta proposta de resolució del nostre grup parlamentari és un exemple clar del nostre compromís amb la sanitat de proximitat i de qualitat i no podem permetre que es retalli cap servei fonamental, com les urgències de ginecologia i obstetrícia o l'atenció als parts.

L'Hospital de Berga és un hospital que dona cobertura a tota la comarca del Berguedà, 41.000 habitants. I, com he dit, dintre de la seva cartera bàsica inclou l'assistència hospitalària a l'atenció de la salut sexual i reproductiva i també les seves urgències, que és el quid de la qüestió, tenir obert o no vint-i-quatre hores d'aquesta cartera.

En el 2024, l'Hospital de Berga va tenir cent trenta parts, un trenta per cent més del 2023. Això vol dir que hi ha una bona acceptació dintre de la comarca d'aquesta activitat.

I com ja ha dit la diputada de la CUP, l'alarma es va obrir el febrer del 2025, quan hi va haver unes declaracions on la gerència de la Regió Sanitària de Catalunya Central va insinuar el possible tancament de servei d'urgències de ginecologia i obstetrícia.

És cert que aquesta amenaça no ve d'ara, és una amenaça que portem anys per aquells hospitals que tenen menys de cinc-cents parts arreu de Catalunya, són nou, i un d'ells és Berga.

És cert i reconeixem que hi ha dificultats en la contractació i manteniment de plantilla de professionals i entenem la dificultat, però creiem que hi ha altres solucions com poder fer aliances estratègiques amb altres hospitals i que siguin els professionals els que es desplacin, però en cap cas que siguin les dones les que s'hagin de desplaçar per rebre una assistència bàsica.

De nou, reitero que defensem l'accessibilitat i l'equilibri territorial a tota Catalunya i, independentment del teu codi postal, no has de tenir diferències en aquests serveis bàsics.

Com he dit, hi ha solucions. En el cas del seguiment del part, super important la coordinació amb l'atenció primària i els ASSIRs, tot el Berguedà, conjuntament amb l'Hospital de Berga, ha d'estar coordinat.

I per garantir les vint-i-quatre hores de la unitat d'urgències, l'important i la proposta que després va oferir la Regió sanitària va ser compartir els serveis amb Althaia de Manresa, que, com a Junts, estarem a favor que es treballi per una unitat territorial i en cap cas tancar serveis.

Destaquem el paper de la plataforma Parim i Vivim, del Berguedà, pel dret d'una salut sexual, i tot el moviment que va...

Fitxer 5

...succeir a partir..., des del febrer del 25, amb el suport del Consell Comarcal i el Consell d'Alcaldies, que van manifestar i van defensar aquests serveis de l'Hospital de Berga.

Per això presentem en aquesta proposta de resolució sis punts. El primer, mantenir l'atenció a urgències vint-i-quatre hores, set dies a la setmana. En alguns casos s'ha intentat i en algun lloc del territori eliminar vint-i-quatre hores per dotze hores, però crea molta inseguretat i no és el model que nosaltres defensem.

Dos. Potenciar, conjuntament amb les llevadores, el reforç en tots els nivells assistencials. I aquí ja anunciem que acceptaríem l'esmena del punt 2, trauríem la «Casa de Naixements» de la nostra proposta inicial.

Tres. Reforçar i crear unitats territorials, garantint que els hospitals comarcals i els CAPs treballin de manera coordinada amb hospitals del Siscat de referència per assegurar una derivació eficient, un accés ràpid i una millora de les llistes d'espera.

Quatre. També aprofitem per demanar que en el cas dels hospitals comarcals es veuen infradotats en el cas d'equipaments. I tornem a reclamar també l'equiparació en les inversions i tindre els mateixos equipaments, electromedicina, equips...

Cinc. Hi ha solucions digitals que poden ajudar a tenir aquesta... *(Se sent un telèfon mòbil.)* Disculpeu. Totes les solucions digitals poden ajudar aquest compliment de

garantir la cartera de serveis. I també apostar pel desplaçament dels professionals d'aquests serveis de referència, i no al revés, per tal de garantir... Moltes vegades es vol argumentar aquest tancament dels parts a diferents llocs comarcals perquè s'argumenta que no hi ha seguretat del pacient perquè no hi ha una #(2.05) suficient de parts. Però si fem aquestes xarxes i fem aquestes aliances estratègiques amb altres hospitals de referència, el que fem és que traslладem i fem moure obstetres que sí que tenen aquesta #(2.20) d'experiència i que, per tant, ells aporten la qualitat assistencial i aquest argument queda pel terra. Per tant, no estem d'acord.

I per últim, creiem que en aquests organismes no es pot perdre la veu local, no pot ser les decisions preses des de Barcelona i defensem aquests moviments i que hi hagi dintre dels òrgans de govern la representació del territori.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Nieto. I, finalment, defensarà la proposta de resolució sobre el dret d'accés als serveis sanitaris al Berguedà i el millorament de l'àrea de ginecologia i obstetrícia de l'Hospital de Berga, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, i per la seva defensa de la paraula l'honorable senyora Verge. Endavant.

Tània Verge Mestre

Gràcies, president. Al ser la tercera, ja està gairebé tot dit. Aquesta va ser una decisió acordada d'aquesta manera entre els grups que presentarien diferents PRs. Nosaltres vam demanar també a Berga conèixer de primera mà la realitat de les professionals i de la plataforma.

Afegir-hi al que han dit els anteriors grups que hi ha un ple suport institucional també des de la comarca a aquesta reivindicació, no només per part de l'Ajuntament de Berga, sinó tot el Consell d'alcaldes de la comarca s'han posicionat també i va ser també la pressió que es va exercir des d'allà que, finalment, el Departament de Salut va fer marxa enrere a la decisió inicial. Però compartim la preocupació amb el conjunt de la comarca que cal vetllar perquè aquesta decisió es mantingui i es reforci, a més, el servei d'atenció de la salut sexual i reproductiva a la comarca del Berguedà.

Afegir també que una reivindicació que no és només recolzada des de l'àmbit professional ciutadania institucional, sinó fins i tot l'àmbit empresarial i del sector viu de la comarca, perquè tancar les àrees de ginecologia obstetrícia impacta també a nivell de despoblament, perquè famílies joves potser no voldran assentar-se a la comarca si els manca aquest servei.

Els punts són prou semblants perquè ens hem basat en les reivindicacions de la plataforma totes les mocions, crear i reforçar les unitats territorials en xarxa amb els hospitals i CAPs públics de referència, dotar els CAPs i hospitals de la comarca del personal i equips necessaris. No pot ser excusa dir que hi pot manca experiència, doncs dotin de més professionals o estableixin aquest sistema en xarxa, que s'hagin de desplaçar, en tot cas, els professionals, però no la ciutadania.

Implementar un model d'atenció ginecològica i obstètrica que garanteixi, efectivament, el dret a la salut sexual i reproductiva de la població.

Les millores en els equipaments instal·lacions de l'hospital, incloent la sala de parts, i, per tant, aprofitar també aquesta remodelació o aquesta millora de la infraestructura per poder dotar l'Hospital de Berga d'un centre de naixements i, per tant, que la Catalunya Central disposi també d'aquest model de baixa intervenció en parts de baix risc.

Implementar solucions digitals i disponibilitat de professionals itinerants.

I, finalment, la participació de les comunitats locals en la presa de decisions.

La intenció seria poder votar a favor de tots els punts, però també volem expressar la preocupació del fet que el PSC aigualeix totes i cadascuna de les esmenes que fa, o sigui, aigualeix el contingut de les esmenes, per tant, en alguns casos genera una mica de dubtes. O potser han decidit que, com que les tres anaven del mateix, aigualien una esmena, però sabent que potser igual s'aprova l'altra, doncs és diferent. És a dir, en el punt sobre la casa de parts de la PR de Junts, ha quedat aigualit, ha desaparegut; en la nostra no se'ns ha fet cap esmena. Llavors, no sé com entendre, no?, i com quedarà el conjunt si en una s'ha aigualit, en l'altra no han fet esmenes... No ho acabem de valorar.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, honorable senyora. Ara, efectivament, defensades les tres propostes de resolució, defensaríem les diverses esmenes presentades a les propostes de resolució del Grup Socialistes i Units per Avançar i té la paraula el seu diputat el senyor Gimeno, endavant.

Cristòfol Gimeno Iglesias

Sí, gràcies, president. Bon dia, diputades, diputats. Si, intervinc per defensar la posició del nostre grup, les esmenes en aquestes tres propostes de resolució, que, pel que han dit els diferents portaveus que m'han precedit o diputats, diputades que m'han precedit, doncs vull fer un aclariment. Crec que hauria estat més entenedor per tots i totes doncs simplificar i posar-se d'acord amb una proposta de resolució pactada entre els tres grups perquè, evidentment, com han dit, doncs totes les propostes de resolució són una mica el que han traslladat les plataformes i les entitats ciutadanes i les institucions del Berguedà.

Òbviament, doncs coincidim amb la necessitat de que se segueixi prestant el servei i, bé, els propis tres títols de les mocions, doncs que crec que parlen de la mateixa cosa, i en cap cas des de la regió sanitària central s'ha traslladat la voluntat de tancar res. Aquí s'ha fet servir l'expressió d'insinuar, bé, possiblement es va parlar de què s'havia de reestructurar i que s'havia d'analitzar la situació del servei de ginecologia i obstetrícia del Berguedà i, per tant, doncs, evidentment, això podia generar segons quines expectatives.

Però, en qualsevol cas, en cap moment s'ha traslladat d'una manera definitiva que es volia tancar cap servei, ni la sala de parts d'aquest servei ni cap dels serveis que s'estaven prestant.

I, per tant, la moció de Junts intentaré centrar-me doncs amb les esmenes que ens hem presentat, però, evidentment, per part del nostre grup, doncs mantenir l'atenció d'urgències i tots aquests serveis doncs és un dels objectius que defensa el Govern i el grup que li dona suport, potenciar doncs tots els professionals, reforçar les unitats territorials en xarxa, les que estan dintre el Siscat i, evidentment, doncs dotar de més recursos pels centres, els CAPs, i evitar, com s'ha dit, doncs els desplaçaments innecessaris en una comarca que ja per si està dispersada i, per tant, afavorir al

ciudadà doncs aquests desplaçaments innecessaris. I aprofitar, doncs, aquestes solucions digitals amb més inversions i també amb la participació de comunitats locals, amb personal i equips els equips necessaris, com s'ha dit, doncs implementant aquest nou model de ginecologia i obstetrícia que, d'alguna manera, recull aquest pla de millores que ja es va presentar el 22 d'abril d'aquest 2025 a tots els representants institucionals.

Per tant, insisteixo, em centraré en les esmenes amb la proposta..., per parts, eh? Com que a la proposta de Junts només hem presentat una esmena, en el punt número 2, bàsicament, per aquesta casa de naixement. Nosaltres prioritzem l'atenció als nadons, a les mares i a les famílies i creiem que s'ha de donar un servei amb qualitat i amb tota la seguretat sanitària. Per tant, bàsicament, és una esmena en aquest sentit, en prioritzar, insisteixo, aquestes qüestions.

Quant a la moció d'Esquerra, pel que pel que deia la diputada, doncs és evident, aquí nosaltres només hem presentat una esmena respecte a aquestes millores oportunes. És a dir, el pla funcional que s'ha presentat diu que no hi haurà una sala de parts convencionals, però el que sí que hi ha en el pla funcional és que hi haurà un quiròfan polivalent –un quiròfan polivalent–, el que servirà per fer de sala de parts. I quan no hi hagi parts, perquè ja s'ha parlat de la quantitat de parts que es fan a l'any a la comarca, optimitzar aquests espais i que es puguin utilitzar per fer d'altres intervencions quirúrgiques, però en cap cas s'elimina la sala de parts. Per tant, això és el que es planteja i en aquesta línia anava la nostra moció.

I respecte a la proposta de la CUP, en la que aquí sí que hi hem presentat més esmenes. Agraïm l'acceptació del punt número 2 i del punt número 4. Coincidim en molts aspectes, però aquí hi ha qüestions de matís, de concepte, amb els que no coincidim i, per tant, ja avancem que ens abstindrem en el punt número 3 i en els altres donarem suport a tota la moció.

D'acord, gràcies.

El president

Gràcies, senyor Gimeno. Esgotat el torn de defensa de les esmenes, aniríem al posicionament de grups, començant pel Partit Popular de Catalunya i té, per tant, la paraula la senyora Pajares, endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies, senyor president. Bé, ja ha quedat explicat per part dels portaveus que m'han precedit en l'ús de la paraula la situació que hi havia actualment a l'Hospital de Berga i, en concret, a l'àrea d'obstetrícia i ginecologia i, bé, no repetiré arguments.

Aquesta situació ha generat, com és lògic, preocupació en els veïns i en les usuàries d'aquests serveis, que no tan sols és referència en el propi municipi, sinó en tota una comarca.

Donarem suport a bona part dels punts de les propostes presentades, a bona part perquè demanarem votació separada, senyor president, dels punts 4 i 8 de la CUP i 1 i 2 d'Esquerra Republicana. El punt 4, 8 i 1 d'Esquerra Republicana és això que fa referència al deliri del públic, perquè el sistema de salut a Catalunya és un model mixt i, per tant, no entenem aquesta confrontació i separació sempre del privat, entre altres coses perquè ja ha quedat demostrat que el públic no és garantia de bona gestió.

Respecte al punt 2 d'Esquerra Republicana, pensem que cal una reformulació del pla d'acció per a la millora de l'atracció i fidelització dels professionals perquè la veritat és que, obligant el compliment del català, a banda que acaben aconseguint tot el contrari, no farem atractiva Catalunya als professionals perquè vinguin a treballar amb nosaltres.

Moltíssimes gràcies, senyor president.

El president

Gràcies, senyora Pajares. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Cataluña i té la paraula la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Bien, nosotros votaremos a favor de todos los puntos que hablen de mejorar la calidad asistencial en Berga y en contra de todo lo que hable de los derechos sexuales y reproductivos, que acaban reduciéndose a un servicio de coacción abortista.

Y también votaremos en contra de todo lo que suponga menospreciar al resto de profesionales que no sean las comadronas. Miren, las comadronas son muy necesarias y hacen un trabajo muy valioso, igual que las enfermeras de quirófano, que son las que ayudan al ginecólogo en las cesáreas, y sin ellas no podrían realizarse cesáreas. O igual que las enfermeras pediátricas, que son las que prestan asistencia a los anestesiólogos cuando hay algún problema con los neonatos en quirófano. Así que no, tan valiosas son las comadronas como el resto de las especialidades de enfermeras y parece que, para ustedes, en las mociones de Junts, de Esquerra y de la CUP solamente existen las comadronas y no es así.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. Ara serà el torn del Grup Parlamentari dels Comuns i té la paraula el seu portaveu, el senyor Cid.

David Cid Colomer

Sí, gràcies, president. Jo crec que també a aquestes alçades els tres grups han explicat abastament la situació de Berga. També les demandes del conjunt de la ciutadania i, evidentment, del teixit associatiu de Berga.

Nosaltres també les compartim, per tant, fins...

Fitxer 6

...i tot, no?, també crec que recullen el conjunt de les propostes la necessitat de mantenir aquest servei a la ciutat de Berga i, per tant, nosaltres, òbviament, donarem suport al conjunt de les propostes de resolució. Òbviament, amb matisos, segurament, com deia la diputada Tania Verge, segurament el conjunt de les mocions és el que expressa la posició, en aquest cas, de les entitats, algunes més de manera fidedigna, però, en tot cas, crec que el sentiment de la comissió ha de ser en la línia del que es planteja des de la ciutadania de Berga.

El president

Gràcies, senyor Cid. Esgotada la defensa de les seves posicions per als grups, aniríem a què els grups proponentes es posicionin en relació a les esmenes. Començaríem pel Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular. Senyora Castillejo, si us plau, endavant.

Maria Pilar Castillejo Medina

Sí, pel que fa a l'esmena 1 del Grup Socialista, que no hem acceptat, perquè pensem que és clau que la PR reculli íntegrament la petició de les professionals i les veïnes de Berga i del Berguedà, que deia, en concret, «garantir que el nou pla d'espais hi consti el servei d'obstetrícia i l'espai de la sala de parts i s'expliciti dins de la nova zona quirúrgica».

L'esmena 2, del Partit Socialista, del Grup Socialista, la modificació del punt 4, sí que l'acceptem perquè l'única modificació és l'eliminació de la referència a la titularitat dels hospitals. Per part nostra, cap problema, perquè pràcticament tots els hospitals de gestió pública són de titularitat pública. Una altra cosa és que no tots els hospitals de la xarxa pública són de gestió pública.

L'esmena 3, del Grup Socialista i Units per Avançar, la modificació del punt 6, no l'acceptem perquè estem d'acord en reivindicar la importància de totes les professionals de l'àmbit de salut, però en aquest cas és una PR sobre parts i, per tant, entenem que cal reivindicar de manera especial el paper de les llevadores.

Per últim, l'esmena 4, del Grup dels Socialistes i Units per Avançar, de modificació del punt 8, l'hem acceptada perquè valorem la predisposició del PSC per estudiar processos d'internalització.

De la qüestió general sobre la situació de frau en què ens trobem en els concerts hospitalaris, justament per això ara mateix no està aquí la diputada Lai Estrada perquè s'està abordant a la Comissió de la Sindicatura de Comptes.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyora Castillejo. En nom del Grup Parlamentari de Junts, senyora Nieto.

Noemí Nieto i Fumanal

Jo ja m'he avançat amb l'esmena del Partit Socialista, que sí que l'acceptaríem i, per tant, renunciariem a les cases de naixements.

Recordar que són a Catalunya nou hospitals els que estan en un document on s'insinua, s'explicita, són Berga, La Seu, Vielha, Mora, Amposta, Campdevàrol, Valls, Tremp i Olot. Campdevàrol ja no està fent parts. Per tant, és tot el territori on es qüestiona.

Però, i com ja ha dit també la diputada d'Esquerra, van més enllà d'un servei sanitari, és un servei social, econòmic, que frena el despoblament i també millora el medi ambient. Si evitem els desplaçaments de la població i ho traslладem amb els trasllats dels professionals, l'ecosistema millora en molts sentits. Per tant, defensem que hi hagi aliances estratègiques amb hospitals de referència, que siguin obstetres d'altres hospitals amb més referència, amb més parts, amb una $\#(3.42)$ superior, per tant, qualitat, seguretat, i, per tant, defensem que no es traslladin i no es moguin la sala de parts dels hospitals comarcals.

Sempre hi ha el seguiment del percentatge de cesàries com a indicador i el de riscos com a indicadors, i l'últim informe de l'AQUAS informa que no es pot afirmar que aquests hospitals tinguin menys qualitat que la resta. Per tant, tenim diferents informacions contrastades que el model actual és correcte i solvent.

Aprofitem també per contestar a la diputada de VOX. Nosaltres sí que defensem l'apoderament de competències de les llevadores i de les infermeres. En aquests moments ens trobem amb un altre hàndicap, a part de qüestionar la N de parts d'aquests hospitals comarcals, és la falta de professionals. Per tant, és molt important que cada categoria professional estigui apoderada i faci el màxim que pot fer de les seves competències per utilitzar els recursos humans de la millor manera. Per tant, ens reafirmem en el paper de la infermeria i de les llevadores, igual que els ginecòlegs i els anestesistes.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Nieto. Honorable senyora Verge, d'Esquerra Republicana?

Tània Verge Mestre

No ens han fet esmenes a nosaltres i, per tant, no ens podem posicionar sobre les esmenes rebudes. *(Veus de fons.)*

El president

Molt bé, magnífic. *(Veus de fons.)* Doncs res, queda excusada. Moltes gràcies.

Defensades, per tant, les esmenes i conegudes les esmenes acceptades, anem a procedir a la votació. Començaríem per la proposta de resolució de la Candidatura Popular. La senyora lletrada, tenim clares les votacions separades?

(Veus de fons.)

Ningú n'ha demanat? *(Veus de fons.)*

A veure, senyora García Fuster?

María Elisa García Fuster

Bien, 1, 2, 3, 4, 5 y 7 se pueden votar juntas. Y 6 y 8, por otra parte juntas.

El president

Individualment, 6 i 8? *(Veus de fons.)*

6 i 8 juntes? *(Veus de fons.)*

María Elisa García Fuster

Sí, però estamos hablando de la CUP.

El president

De la CUP, sí, sí. *(Veus de fons.)* Senyora Pajares?

M. Belén Pajares Ribas

Sí, senyor president. La proposta que ha presentat la senyora Castillejo, votació separada dels punts 4 i 8 i tota la resta pot anar conjuntament.

El president

4 i 8. Per tant, faríem...?

M. Belén Pajares Ribas

4 i 8 junts i la resta en un bloc. I després, si vol, d'Esquerra Republicana...

El president

No.

M. Belén Pajares Ribas

M'espero. M'espero.

El president

Esperem. Per tant, faríem juntes 1, 2, 3, 4, 5 i 7. *(Veus de fons.)* La 4, la 6 i la 8. Molt bé. A veure si ens en sortim, vinga.

Votarem conjuntament els punts números 1, 2, 3, 5 i 7 de la proposta de resolució de la CUP. D'acord?

Cristòfol Gimeno Iglesias

President, permeti'm...

El president

Ah, perdoni'm, senyor Gimeno.

Cristòfol Gimeno Iglesias

Sí, bàsicament, nosaltres volem votar per separat el punt número 3 de la moció de la CUP.

El president

Molt bé. Per tant, ara votariem conjuntament els punts 1, 2, 5 i 7. D'acord? Molt bé.

Vots a favor?

Aprovada per unanimitat els punts 1, 2, 5 i 7.

Molt bé. Anem a votar el punt número 4.

Vots a favor al punt número 4?

Vots a favor dels grups d'Esquerra Republicana, de la Candidatura Popular, dels... *(Veus de fons.)* Sí. Dels Comuns, de VOX en Catalunya i de Socialistes Units per Avançar.

Vots en contra?

Vots en contra dels grups parlamentaris de Junts i del Partit Popular de Catalunya.

Abstencions?

No en tenim.

Queden aprovat el punt número 4 amb 11 vots a favor i 6 en contra.

Ara passaríem a votar el punt número 6.

Vots a favor del punt número 6?

Vots a favor dels grups parlamentaris de Junts, d'Esquerra Republicana, la CUP, Comuns, Partit Popular de Catalunya, Socialistes i Units per Avançar.

Vots en contra?

Un de VOX en Cataluña.

Abstencions no en tindríem.

Per tant, queda aprovat amb 16 vots a favor i 1 vot en contra.

Ara passaríem a votar el punt número 8, que seria el darrer d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots a favor d'Esquerra Republicana, de la CUP, dels Comuns, Socialistes Units per Avançar.

Vots en contra?

Vots en contra de Junts, del Partit Popular de Catalunya i de VOX.

I no tindríem abstencions. *(Veus de fons.)*

Abstencions?

No, ah no, mirava... 10 vots a favor i 7 en contra. I, per tant, queda aprovat també el punt número 6. D'acord?

Cristòfol Gimeno Iglesias

President, és que crec que no hem votat separat el punt número 3.

(Veus de fons.)

El president

Ah, perdoni! Gràcies, senyor Gimeno. I ens quedaria el punt número 3 per votar.

Vots a favor del punt número 3?

Vots a favor de Junts, d'Esquerra Republicana, de la CUP, dels Comuns, del Partit Popular de Catalunya, de VOX en Catalunya.

Vots en contra?

Abstencions?

Queda aprovat també el punt número 3 per 12 a favor i 5 abstencions. Molt bé.

A veure si millorem ara la proposta de resolució de Junts, on tenim unes esmenes acceptades del Grup Socialista, no? En el punt 2 i el punt 4, crec, també? *(Veus de fons.)* No? Només el punt 2? El punt 2, sí, és veritat.

Molt bé. Hi han votacions separades en aquesta proposta de resolució?

Senyora Verge?

Tània Verge Mestre

Sí, nosaltres voldríem votar per separat el punt 2.

El president

El punt 2. Alguna més?

María Elisa García Fuster

Nosotros podemos votar juntos el punto 1, el 2, por una parte, y por otra 3, 4, 5 y 6.

El president

3, 4, 5 i 6. O sigui, el 1 i el 2 per separat i del 3 al 6. Alguna petició més? Primer votarem el punt 1, després el punt 2 i després la resta de punts. D'acord? Vinga, anem a votar el punt número 1 d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, d'Esquerra Republicana, de la CUP, dels Comuns, del Partit Popular de Catalunya i dels Socialistes Units per Avançar.

Vots en contra?

De VOX en Catalunya.

Abstencions no en tindríem.

Queda aprovat per 16 vots a favor i 1 vot en contra.

Ara anem a votar el punt número 2 d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, del Partit Popular de Catalunya i de Socialistes i Units per Avançar.

Vots en contra?

Vot en contra de VOX en Catalunya.

Abstencions?

Abstencions d'Esquerra Republicana, de la CUP i de Comuns.

Queda aprovat amb 11 a favor, 1 en contra i 5 abstencions. Molt bé.

I anem a votar la resta dels punts d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Per unanimitat. Molt bé.

I, finalment, anem a votar la proposta de resolució d'Esquerra Republicana sobre aquesta matèria, són sis punts. En aquesta, efectivament, no hi havia esmenes. Votacions separades, senyora García Fuster?

María Elisa García Fuster

Sí, se puede votar junto el 1, el 2, el 4, el 5 y el 6. Y separado el 3.

El president

Separat el 3, molt bé. Alguna petició més? Senyora Pajares?

M. Belén Pajares Ribas

Sí, senyor president. Votació separada de l'1, per una banda, del 2, per una altra, i la resta tot junt, si pot ser.

El president

Alguna petició més? Molt bé, senyor Gimeno?

Cristòfol Gimeno Iglesias

Sí, president. És el nostre grup només votar per separat el punt número 4.

El president

Punt número 4. De fet, pràcticament, només ens deixen votar junts el 5 i el 6. Molt bé. Doncs vinga, som-hi. Anem a iniciar la votació. Punt número 1 d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, d'Esquerra Republicana, de la CUP, dels Comuns, de VOX en Catalunya i de Socialistes Units per Avançar.

Vots en contra?

Vots en contra del Partit Popular de Catalunya.

Abstencions?

Queda aprovat per 15 vots a favor i 2 abstencions.

Anem a votar ara el punt número 2 d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, d'Esquerra Republicana, de la CUP, dels Comuns, de VOX en Catalunya i de Socialistes Units per Avançar.

I abstencions?

Dues.

Quinze vots a favor, que fan que s'aprovi, i dues abstencions.

Anem a votar el punt número 3 d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, d'Esquerra Republicana, de la CUP, dels Comuns, del Partit Popular de Catalunya i de Socialistes Units per Avançar.

Vots en contra?

Un.

I abstencions?

No en tindríem.

Per tant, queda aprovat per 16 vots a favor i 1 en contra.

Anem a votar el punt número 4 ara d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor? Vots a favor de Junts, d'Esquerra Republicana, de la CUP, dels Comuns, del Partit Popular de Catalunya, de VOX en Catalunya i de Socialistes Units per... *(Veus de fons.)* Ah, no, perdó, ja m'ho mirava... No. Molt bé.

Vots en contra?

Abstencions?

Ara sí, dels Socialistes i Units per Avançar.

Queda aprovat per 12 vots a favor i 5 abstencions.

I votariem conjuntament els punts números 5 i 6.

Vots a favor?

Queden aprovats per unanimitat.

Molt bé.

Fitxer 7

Els pregunto als portaveus, les portaveus, d'aquestes propostes de resolució, si autoritzen els serveis de la cambra a fer l'esforç d'unificar els tres textos en un sol text. Senyora Verge?

Tània Verge Mestre

Sí, i només, ja tenim el precedent, que no calgui tornar a reivindicar l'ús de la paraula «llevadores», que ja vam demostrar que està consolidat per part de l'OMS, Departament de Salut, Ministerio de Sanidad, les societats científiques de Catalunya

i tots els col·legis professionals. Per tant, si us plau, que consti allà on s'ha posat «llevadores», el terme «llevadores».

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, honorable senyora. La resta de portaveus? Senyor Fernàndez?

Juli Fernàndez Olivares

Jo voldria puntualitzar que el punt 2 de la moció de Junts i el punt 4 de la moció d'Esquerra tenen una diferència, que és la Casa de Naixements, i que no sé si seran capaços els serveis de la cambra que dos punts que són sobre la mateixa qüestió puguin conviure perquè hi ha hagut votacions diferents en aquell punt.

Ho poso aquí i potser s'han d'explicitar els dos punts en el reforç que puguin fer, eh?

El president

Honorable senyor Fernàndez, els punts 2 i 4 de... *(Veus de fons.)* D'acord, són de la mateixa matèria i poden haver-hi posicions contradictòries.

(Veus de fons.) S'han aprovat les dos, sí, sí. *(Veus de fons.)*

Senyor Fàbrega?

Jordi Fàbrega i Sabaté

Jo, si em permet, president, el punt 2 aprovat de la moció de Junts no exclou ni molt menys el punt 4, eh? Vull dir crec que són dos coses... Vull dir que els serveis de la cambra ja ens ho passaran i ja ho validarem. *(Veus de fons.)*

El president

Molt bé.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Són complementaris. Jo ho veig així.

El president

Molt bé, senyors portaveus. Queda entesa pels serveis de la cambra les seves consideracions i entenc, senyora Castillejo, que per vostè no hi té cap problema, no? Magnífic.

Discutides i aprovades les propostes de resolució, si els sembla, ens aturem uns cinc minuts per iniciar les compareixences que tenim encara pendents. Gràcies.

La sessió se suspèn a... i es reprèn a...

El president

Molt bé.

Compareixença d'una representació del Sindicat Estatal de Tècnics Superiors Sanitaris per a informar sobre la situació i l'evolució dels acords dels tècnics superiors sanitaris amb el Departament de Salut

357-00144/15

Si els sembla, reprenem la sessió amb la compareixença d'una representació del Sindicat Estatal de Tècnics Superiors Sanitaris davant la Comissió de Salut per a informar sobre la situació i l'evolució dels acords dels tècnics superiors sanitaris amb el Departament de Salut. És una compareixença que ha demanat el Grup Parlamentari dels Comuns.

Ens acompanyen i els donem la benvinguda el senyor José Joaquín Durán González, secretari estatal d'Organització i Territori del Sindicat Estatal de Tècnics Superiors Sanitaris. I el senyor Cristian Monclús, secretari autonòmic a Catalunya del Sindicat de Tècnics d'Infermeria.

I ens acompanyen també diverses persones vinculades a aquestes organitzacions, la senyora Montserrat Martín, la senyora Maria Elisa López, la senyora Elisabet Jiménez, el senyor Mariano Ortega i la senyora Maria José Marcos, que també els donem a totes la benvinguda.

Com saben els compareixents, tindran un torn d'uns vint minuts, que se l'han de partir. Aquí veuran que apareix el seu temps, d'acord? Serem flexibles també, eh?, en l'ús del temps. I entenc que començarà el senyor José Joaquín Durán? Doncs vinga, endavant.

José Joaquín Durán (secretari d'Organització i Territori del Sindicat Estatal de Tècnics Superiors Sanitaris – SIETeSS)

Bon dia. Voldria agrair la invitació a aquesta comissió al diputat David Cid i al Grup dels Comuns, així com a tots els grups que han donat suport a la nostra participació davant l'òrgan de representació del poble de Catalunya en matèria de salut.

Aquesta compareixença va ser sol·licitada per SIETeSS, tot i que entenent que havia de fer-se com a FTPS, federació que aglutina SAE i SIETeSS a Catalunya, ja que a través de la nostra federació hem lluitat conjuntament per l'evolució i la defensa dels interessos dels professionals tècnics sanitaris de grau mitjà i dels tècnics superiors sanitaris. És per això que compartiré el temps de la intervenció amb els companys del sindicat SAE i començarà la seva intervenció el meu company Cristian Monclús i, al cap de deu minuts, intervindrà jo mateix.

Gràcies.

Cristian Monclús Saludes (secretari autonòmic a Catalunya del Sindicat de Tècnics d'Infermeria)

Bon dia a tothom. Em presento, soc el Cristian Monclús, el secretari autonòmic del sindicat SAE. Som el Sindicat de Tècnics d'Infermeria i és una mica del que avui parlarem.

Avui volem dedicar un espai a parlar sobre una figura professional essencial dins del sistema sanitari, que són els tècnics de grau mitjà, on s'inclouen els tècnics en cures d'infermeria i els tècnics de farmàcia.

Els tècnics en cures d'infermeria i els tècnics de farmàcia som professionals titulats de formació professional i exercim un paper clau en el diagnòstic i cura integral del pacient. La nostra tasca no sempre és prou visibilitzada, més aviat és molt invisibilitzada, però sense ella seria impossible oferir una atenció sanitària de qualitat, eficaç, digna i humana.

I vostès, segurament, es preguntaran què és un tècnic d'infermeria, no? On podem trobar un tècnic d'infermeria? Doncs en tota la sanitat. Estem en els hospitals, en les farmàcies, consultes externes, unitats de crítics i cremats, urgències, hospitalització de salut mental, quiròfans, unitats d'esterilització, on els tècnics d'infermeria som una peça clau i fonamental amb funcions tan importants com el suport en la higiene, l'alimentació, la mobilització i el confort de pacients. També ens encarreguem del control de constants vitals, la preparació, neteja, desinfecció i esterilització de material sanitari, l'acompanyament emocional en moments d'alta vulnerabilitat, a més de col·laborar i donar suport en la preparació i execució de tècniques estèrils, com la col·locació de vies o cures de pacients.

Però no només estem als hospitals, estem a residències i centres sociosanitaris, on treballem els TCAIs, implicant un gran esforç físic i emocional. Atenem a persones enllitades, dependents, amb mobilitat reduïda o malalties avançades, i això en condicions laborals moltes vegades molt precàries.

Ens trobem també en els CAPs i els CUAPs, on a les consultes i amb agendes pròpies prenem constants, duem a terme fons d'ulls, els mapes, els electrocardiogrames.

Però la cosa no acaba aquí, els TCAIs es desplacen a les escoles a fer educació sanitària al costat de l'odontòleg i als domicilis al costat d'una infermera a fer cures. I mentre a aquestes dues figures se'ls paga un complement per dur a terme aquesta feina, al #14.03 sembla que ningú se'n adonar que nosaltres també fem aquesta feina i ningú va pensar que hauríem de cobrar nosaltres també aquest complement. Per tant, és una vergonya que estiguem fent la mateixa feina i que, a sobre, no se'ns recompensi.

També estem als ASSIR, on la nostra feina és imprescindible per dur a terme les proves ginecològiques. O, fins i tot, a centres penitenciaris, on el treball del TCAI és imprescindible per dur a terme les cures de pacients malalts o pacients amb problemes de salut mental, a més de la preparació i administració de medicació per tot el centre.

Per tant, estem a tota la sanitat catalana. I el que hem explicat ara és una petita menció de les funcions que realitza el TCAI des del segle XXI, que no tenen res a

veure amb les funcions obsoletes que ens atorga el Real Decret de 30 d'abril de 1973, com podria ser el revelatge de radiografies, que a dia d'avui hi ha un tècnic superior que les fa. És urgent i necessari abordar l'actualització...

Fitxer 8

...de les nostres funcions i, com vostès entendran, la sanitat d'avui en dia no té absolutament res a veure amb la sanitat de 1973.

Ara fa cinc anys la nostra vida va canviar per complet, la de tots els ciutadans, però per a nosaltres, els TCAIs, res ha tornat a ser el que era abans de la pandèmia, del covid.

La pandèmia va tenir un profund impacte en el nostre treball i l'equip d'infermeria, format per infermeres i TCAIs, estàvem en primera línia, per tant, teníem un alt risc de contagi. I mentre els ciutadans havien de quedar-se a casa per protegir-se, nosaltres vam haver de sortir al carrer, a la nostra feina, a enfrontar-nos al virus, generalment, generant alts nivells d'estrès i ansietat, no només per nosaltres, sinó també pels nostres familiars, que va portar a què molts companys haguessin d'agafar llargues baixes o, fins i tot, deixar la professió després del que vam patir.

Vam veure morir companys, plorar persones que no van trobar els seus familiars i les quals no es van poder acomiadar mai a la vida. Va ser indignant, a més, haver de treballar sense els recursos necessaris i, a més, es va decidir posar preu a les nostres vides al final d'aquesta pandèmia i es va posar preu segons la categoria professional a la que pertanyíem, les nostres vides valien més o valien menys.

Podem continuar parlant de la signatura dels convenis, estem al de la sanitat concertada, el SISCAT, que no va fer més que accentuar les diferències entre metges i infermeres amb la resta de col·lectius, es van oblidar de tot dels tècnics. O del tercer acord, on, un cop més, van passar de nosaltres. I, després de disset anys, es va signar un acord on, dels 320 milions d'euros que hi havia sobre la taula, el noranta per cent es va repartir per metges i infermeres. I els TCAI i tècnics de farmàcia vam tindre un vergonyós 1,3 per cent.

I això, que nosaltres vam advertir-ho, ens vam reunir amb l'ICS parlant sobre les necessitats del nostre col·lectiu i absolutament ningú ens va fer cas.

Es va signar un tercer acord i vostès no van ser capaços de posar-se d'acord per signar uns pressupostos. I això, avui en dia, ho estem pagant els treballadors. S'han de poder fer front a les pujades salarials, sobretot dels metges i les infermeres. I com ho estem patint nosaltres? Augmentant les càrregues de treball, ja que no es cobreixen les baixes, ja que no es cobreixen les vacances i se'ns exigeix que continuem fent la mateixa feina amb menys personal. Arribem a rebre amenaces dels comandaments superiors si alguna de les funcions no es pot dur a terme per la sobrecàrrega de treball que estem sostenint. És intolerable i aquesta política de no contractació ens acabarà afectant a tots.

Algú s'ha de plantejar per què els tècnics de grau mig som el col·lectiu sanitari amb un major índex de baixes. I això s'ha greujat a partir de la signatura del tercer acord. L'únic augment real que els TCAIs i els tècnics de farmàcia hem obtingut amb el tercer acord és una sobrecàrrega de treball.

Tot això ens ha portat a una vaga indefinida on reclamàvem millores essencials per al nostre col·lectiu, com reconeixement de funcions, millores de la formació, estudis de càrrega de treball i l'adequació de plantilles pertinent, la creació de la figura del tècnic-coordinador o millores retributives promeses. D'aquestes negociacions ens quedem amb la frase «feu-me confiança», del senyor Balcells. «Els metges em van fer confiança i van aconseguir el que demanaven. Feu-me confiança».

D'aquest acord van sortir unes reunions de seguiment que només van servir per fer-nos perdre el temps i no aconseguir absolutament res, ni un paper, ni un compromís, ni un fet.

El que ens va portar a demanar ajuda als partits polítics d'aquesta cambra i, de la qual, després de diverses reunions, vam aconseguir una moció presentada, principalment, pel Grup d'Esquerra i de Comuns, que vostès recordaran, la moció 33/15 del Parlament de Catalunya, sobre els professionals de l'àmbit sanitari. I que, tot i que es va aprovar, ni el Govern de la Generalitat ni la consellera de Salut han fet absolutament res per dur a compliment aquesta moció.

I no només això, si en una reunió amb el gerent del CatSalut, el senyor Alfredo García, que, a més, va ser un dels que va negociar i va signar el primer acord de fi de vaga, vam rebre la resposta: «Tinc moltes mocions com aquesta al calaix i l'únic que traureu d'aquí és un cafè, si el voleu». Per cert, no vam prendre cap cafè. Per tant, poden imaginar què en vam treure.

Això ens va indignar i ens va portar a una segona convocatòria de vaga al març d'aquest any, on signem un acord de fi de vaga amb l'ICS que no invalida ni el primer acord ni la moció 33/15. A dia d'avui, no s'ha complert absolutament res. Hem reclamat reunions i no les obtenim.

Així que, si fem un resum de la situació, malgrat la nostra importància, els TCAIs i els tècnics de farmàcia seguim enfrontant-nos a reptes com la falta de reconeixement institucional. Seguim des de l'any 2007 esperant la correcta classificació al C1, amb la pujada salarial corresponent. Convenis que han estat perjudicials per tota la professió, sobrecàrregues de treball, baixes no cobertes o l'escassa promoció professional.

Per això és fonamental que es valori adequadament el nostre rol i que les polítiques sanitàries garanteixin condicions laborals justes.

Avui es lliurarem una proposta que vam quedar que faríem amb vostès a l'última reunió, preparada per FTPS i per intentar que es debati i s'aprovi al si del Parlament, on demanem que, un cop signat l'estatut marc, que es reconegui per fi la nostra classificació en el C1 als tècnics de grau mitjà i al grup B els tècnics de grau superior, es porti a cap a la retribució corresponent a aquests grups professionals i que per fi Catalunya sigui pionera en la millora de les condicions salarials dels tècnics. Els hi farem arribar ara aquesta proposta.

Els TCAIs i els tècnics de farmàcia són peces fonamentals en l'engranatge de la sanitat i no només cuidem, sinó que dignifiquem l'acte de cuidar. La nostra professionalitat, proximitat, entrega i humanitat marquen una diferència profunda en la vida de milers de persones cada dia i això mereix un respecte, recursos i reconeixement perquè som les mans que els cuidem.

Gràcies.

José Joaquín Durán (secretari d'Organització i Territori del Sindicat Estatal de Tècnics Superiors Sanitaris – SIETeSS)

És un honor representar el col·lectiu de tècnics superiors sanitaris. Probablement, és la primera vegada que els nostres professionals poden expressar la seva situació en primera persona davant dels representants del poble de Catalunya. Amb tot respecte al Parlament i a la ciutadania de Catalunya, a partir d'aquest moment, m'expressaré en castellà per una qüestió d'agilitat mental. Como diría mi admirado Manu Sánchez, lo haré en perfecto andaluz.

El motivo de esta comparecencia arranca tras la huelga que los técnicos sanitarios comenzaron en noviembre del 2023, que fue continuada en enero de 2024 i, posteriormente, en marzo de 2025. Todo ello tras la firma del tercer Acord de mesa sectorial de l'Institut Català de la Salut, el cual fue totalmente lesivo para los intereses de varios colectivos profesionales, especialmente para los técnicos superiores sanitarios.

En distintas ocasiones, la primera ya el 2 de junio de 2022 i, posteriormente, en julio de 2023, SIETeSS se reunió con la dirección del ICS ante la gran preocupación que nos generaba lo que llegaba a nuestros oídos respecto a las negociaciones del tercer acord. Lo que se perfilaba era, una vez más, la exclusión de nuestros profesionales, tras dieciséis años que se firmó el segon acord.

Ya entonces, en julio y en juni del 22 y del 23, advertimos a la gerencia del ICS que iríamos a la huelga. Esto fue en julio, la convocatoria de huelga se hizo el 8 de noviembre y esta foto que veis aquí es del 22 de noviembre. Ese día, en el interior del Departament de Salut se estaba firmando el tercer acord.

Es imprescindible recordar a los presentes que nuestra profesión vive una situación anómala desde su origen en los 80. Hemos arrastrado durante décadas un problema estructural de intrusismo profesional, falta de reconocimiento, visibilidad y esto acompañado de un deterioro económico progresivo.

Desde 2007, el Estatuto Básico del Empleado Público nos va reconoció como Grupo B, sin embargo, dieciocho años después, seguimos figurando y cobrando nuestra nómina como Grupo C1. Todo ello, a pesar de que tanto en los presupuestos

generales del Estado como en los de la Generalitat de Catalunya aparecen las partidas presupuestarias para el Grupo B.

¿Se imagina alguien a otros colectivos sanitarios soportando esta situación durante dieciocho años, con una pérdida económica acumulada entre 30 y 40.000 euros? Seguro que no.

Y esto si utilizamos solo lo que respecta a los cálculos del Grupo B. Si utilizamos los últimos acuerdos de Mesa sectorial del Institut Català de la Salut, los números son mucho peores.

Los técnicos superiores sanitarios somos profesionales que trabajamos cada día con una formación del siglo XX i una tecnología del siglo XXI. ¿Les suena, por ejemplo, PEC-TAC, resonancia magnética, PCR u otras técnicas de biología molecular, citogenética, procesamiento de biopsia, citología, radioterapia, protonterapia, pruebas cruzadas para las transfusiones sanguíneas? Y podríamos seguir porque son miles los procedimientos que realizamos, muchos de ellos vitales para la ciudadanía en momentos especialmente delicados.

Tanto el diagnóstico como el seguimiento como buena parte del tratamiento dependen directamente de nuestras manos. Profesionales como los facultativos en centros sanitarios toman decisiones vitales a partir de la información que nosotros les proporcionamos.

Afrontamos una exigencia de especialización cada vez mayor, con unas retribuciones acorde a las responsabilidades que asumíamos hace cuarenta años. Nuestros planes académicos están desactualizados, basta con revisar los reales decretos académicos del año 2014, técnicas diagnósticas de tratamiento con apenas una decena de horas lectivas. Por ejemplo, para hacer un TAC y ecografía, sesenta horas lectivas, es imposible. Pero ni una pequeña parte de ellas se formaría uno con sesenta horas lectivas. Todo esto hace que el desánimo, el sentimiento de indefensión e injusticia sea cada vez más patente entre nuestros profesionales.

Me centro ahora en lo que fue el tercer acord y su redacción, desafortunadamente, nos dio la razón, lo que pensábamos que iba a ocurrir fue lo que ocurrió. A pesar de que se avisó por activa y por pasiva al ICS, se firmó un tercer acord, desde nuestro

punto de vista clasista, que dejaba a gran parte de los profesionales de la sanidad con una mano delante y otra detrás.

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

Hay una diapositiva que no sé si aquí sí que está. Este fue el reparto que se hizo en aquel momento. De los trescientos millones que se presupuestaron, como veis, equitativo no fue mucho. A nosotros nos correspondió la friolera del 0,18 por ciento del que se repartió, 8,93 al mes, después de dieciséis años.

Y llegamos a una huelga, secundada por un altísimo porcentaje de técnicos superiores sanitarios y que la Administración se preocupó muy mucho de que tuviera la mínima repercusión, mínimos abusivos, extorsión en los servicios, vulnerando el derecho fundamental a la huelga de las trabajadoras y trabajadores. Y eso ha vuelto a ocurrir en la segunda huelga, en peor medida, si cabe.

Llegamos a un acuerdo fin de huelga el cual se firmó con el gerente del ICS y el entonces subdirector del CatSalut, actualmente director del CatSalut, donde, de las tres partes que componía ese acuerdo fin de huelga, dos partes eran exclusivamente del Departament de Salut, el sesenta y seis por ciento. ¿Sabéis cuánto se ha cumplido de ese sesenta y seis por ciento? Cero, nada.

Las reuniones posteriores con el ICS y el CatSalut fueron estériles, tuvimos como seis, siete reuniones durante un año, no tuvimos ningún compromiso por escrito, lo que yo llamaba el mester de juglaría, y el conflicto siguió sin resolverse.

Con la entrada del PSC, el nuevo Govern, la situación, desde nuestro punto de vista, y así lo percibimos, se complicó. Ni las reuniones con la señora Pané, el señor Alfredo García o el señor Pomar, ofrecieron soluciones. La sensación era de bloqueo absoluto.

Como venimos haciendo desde hace tiempo, nos reunimos con la mayoría de grupos parlamentarios. Como ha comentado mi compañero Cristian, gracias a ello, se presentó la moción 33/15, presentada por el Grupo d'Esquerra Republicana, que fue aprobada en todos sus puntos, salvo en uno, que no tenía nada que ver con nuestras

demandas, y, sin embargo, en una reunió posterior con el Departament de Salut, quedó claro que no se le daba ningún valor. Tienen cientos en los cajones.

Posteriormente, la *consellera* de Salut respondió a la moción. En líneas generales, todo se ha cumplido, basándose en obviedades como la negociación colectiva. Incluso, al referirse a la propuesta de reclasificación, incurre un error. Tienen la documentación en sus correos electrónicos y lo pueden ver como la reclasificación que plantea es errónea. De hecho, nosotros no tenemos que reclasificarnos, ya estamos clasificados, así lo recoge el EBEP.

¿Alguien cree que, si la moción se hubiera cumplido y las reuniones hubiesen sido productivas, habríamos convocado una huelga en marzo? Claramente, la respuesta es no.

Se convocó una huelga en marzo por el incumplimiento del acuerdo firmado en enero del 2024. En el marco de la huelga, desde la gerencia del ICS, se muestra predisposición a encontrar soluciones al conflicto. Ello nos lleva a un segundo acuerdo fin de huelga con el ICS, donde no se excluye el cumplimiento íntegro del primero. Con lo cual está sin cumplirse, pero el primero también. Y los dos se han de cumplir.

Y ustedes se preguntarán, ¿cómo están a fecha de hoy los dos acuerdos? Pues ya se lo he dicho yo, no se ha cumplido absolutamente nada. Cómo diría aquel, pues nada de nada. Como reconocía sin reparos una de las firmantes del tercer acord, una referente sindical, mostrando una alarmante falta de sensibilidad hacia las trabajadoras y trabajadores perjudicados por estos acuerdos.

A día de hoy, el ICS ya ha incumplido hasta la parte más sencilla, rebajando la convocatoria extraordinaria de Mesa sectorial de sanidad, la cual digamos que permitía a...

Fitxer 9

...nuestras organizaciones participar en una mesa extraordinaria de Mesa sectorial y el ICS tuvo las narices de convocarlo como reunión amb el sindicat FTPS. Se colocó a algunos sindicatos, dijeron que no se sentían convidados a ello.

Esto a nosotros nos hace plantearnos si realmente el ICS nos toma en serio o nos trata como en la película *El sopar dels idiotes*. Creemos que una institución tiene la obligación de tomarse en serio cualquier conflicto, cualquier colectivo profesional, y más cuando hay dos acuerdos firmados de huelga.

Lamentamos que la mayoría de organizaciones sindicales aquellos días decidieran ausentarse por diferencias sindicales y no tuvieran a bien interesarse por la situación de dos colectivos profesionales, los cuales resultaron seriamente perjudicados. Hay que decir que Metges de Catalunya sí que se presentó, sí que estuvo.

A día de hoy, seguimos esperando la primera reunión de seguimiento, pese a haberla solicitado en repetidas ocasiones. Teóricamente, antes del 31 de mayo tendrían que haberse reunido, estamos hoy a 10 de julio.

Creemos que es el momento que se nos tome en serio de una vez y se deje de maltratar a los profesionales, a nuestras familias y, por ende, a la ciudadanía de Cataluña, porque trabajamos para la ciudadanía de Cataluña.

Es necesario recordar que el Real Decreto Ley 17/1977, de 4 de marzo, en uno de sus puntos dice que el pacto que ponga fin a la huelga tendrá la misma eficacia que lo acordado en el convenio colectivo. Eso el ICS y el Departament de Salut no lo están haciendo.

Y, para finalizar, solo nos queda solicitarles, como miembros de la Comisión de Sanidad del Parlament de Catalunya les pedimos que actúen, que se exija al Govern el cumplimiento de los pactos, dos, y a quienes tienen la capacidad de intermediación, y me dirijo en especial a las diputadas y diputados del PSC, les recordamos que tienen la responsabilidad política de presionar para que se cumpla lo acordado, contribuyendo a que nuestras condiciones laborales sean dignas, que el derecho a la huelga sea real y efectivo, no como ocurrió en marzo. Y que se ponga fin, de una vez por todas, a la precariedad que sufrimos como profesión en todas y cada una de nuestras especialidades.

A los grupos que apoyaron al señor Illa como presidente de la Generalitat de Catalunya les pedimos que aprieten. Y a todas y todos los diputados del Parlament de Catalunya, les necesitamos a todas y a todos. Nosotros trabajamos con el

diagnòstic, seguiment, tractament, prevenció e investigació per a nostra ciutadania.

Y, por último, como decía, les necesitamos a todas y a todos, y, cuando los profesionales pierden la confianza, la sanidad se tambalea. Pero cuando la ciudadanía pierde la fe en la política, es la democracia la que empieza a enfermar.

Gracias y a vuestra disposición para cualquier respuesta.

El president

Moltes gràcies, senyors Durán i Monclús. Ara serà el torn dels dos parlamentaris i començaríem pel grup parlamentari que en va sol·licitar la compareixença, el Grup Parlamentari dels Comuns, i, per tant, té la paraula el senyor Cid per un temps de set minuts.

Gràcies.

David Cid Colomer

Sí, gràcies, president. Bé, en primer lloc, agrair la compareixença, també traslladar les disculpes, que és cert que la compareixença ha trigat molt de temps d'arribar, també és fruit del volum de feina que tenim a la Comissió de Salut. Segurament, no?, hagués tingut molt més sentit que l'haguéssim pogut fer uns mesos abans, també perquè, com s'ha explicat per part dels dos compareixents, va haver-hi una convocatòria de vaga i, per tant, també hauria tingut molt més sentit que la poguéssim haver substanciat fa molt de temps, no?

És un tema, no?, el que se'ns planteja avui sobre la situació, evidentment, dels tècnics superiors sanitaris i també dels tècnics d'infermeria, que hem parlat abastament també en aquesta comissió.

Jo crec que també moltes vegades, segurament, òbviament, no?, els diputats i diputades de la Comissió de Salut coneixem la importància d'aquests dos col·lectius, però moltes vegades la ciutadania, segurament, no n'és conscient i crec que, probablement, també, especialment la primera convocatòria de vaga, també s'ha dit que la segona, fruit també d'uns serveis mínims, no?, jo diria, clarament excessius, no va tindre un menor impacte, però crec que la primera va demostrar la importància

que té o que tenen aquests col·lectius sobre el dia a dia de la salut pública de milers i milers de catalans, no?

Per tant, crec que, a més a més, va tindre un impacte molt important, per exemple, també, pel que fa a proves diagnòstiques d'atenció primària, amb el fet que es retardava moltíssim, no?, i els que som usuaris doncs també ho vam viure així directament i, per tant, crec que això demostrava la importància que tenen aquests col·lectius.

Com es deia, crec que hem aprovat, no només en Comissió de Salut, sinó també en el ple del Parlament de Catalunya, mocions que haurien de ser, i dic que haurien de ser, no?, d'obligat compliment pel part del Govern, fixant un full de ruta per complir les reclamacions d'aquests dos col·lectius, que, a més a més, nosaltres compartim, és cert. És a dir, jo crec que el tercer acord de l'ICS, que, probablement, va tindre moltes qüestions positives en la millora de les condicions laborals de determinats col·lectius, també és cert que va tindre grans oblits, no? I jo crec que avui s'ha explicat i, per tant, jo no m'estendré més perquè crec que és, des de qualsevol punt de vista objectiu, que va haver-hi col·lectius concrets, com els que tenim avui aquí, que van ser oblidats, clarament, en aquest tercer acord de l'ICS, no?

Per tant, jo crec que ja és greu que, de manera reiterada..., és una cosa que, malauradament, passa més habitualment del que ens agradaria, que, fins i tot, quan venen col·lectius al Parlament, moltes vegades també expliquem que aprovem, ja no diria només propostes de resolució a les comissions, sinó fins i tot mocions al Ple, i que després, malauradament, el Govern de la Generalitat no les compleix, quan, teòricament, és d'obligat compliment, no?

Però jo crec que aquí també estem davant un fet que és una mica, jo diria, ja, no sé si dir lacerant o, fins i tot, jo diria incompreensible, que és, tenim dues convocatòries de vaga amb dos acords de sortida de vaga signats pel propi Govern de la Generalitat que no es compleixen. Clar, jo crec que això sí que ja són paraules majors.

És a dir, plantegem-nos-ho, moltes vegades, quan compares la situació, no?, amb altres camps, bé, te n'adones, fins i tot, de la gravetat del que estem dient. És a dir, si nosaltres estiguéssim davant d'una empresa del sector privat que hagués signat

acords sobre condicions laborals amb treballadors de la seva empresa i els estiguessin incomplint, acords de sortida de vaga, insisteixo, estaríem tots posant el crit al cel, perquè jo diria que és una vulneració flagrant també dels drets laborals. És a dir, si al final, és a dir, el Govern de la Generalitat... Insisteixo, eh?, crec que una moció del Parlament s'hauria de respectar, s'hauria de complir, teòricament, tenim la possibilitat de demanar compliment de les mocions que s'aproven, els grups també ho demanem, però és veritat que això no acaba passant. Però, clar, si tenim dos acords signats, evidentment, però, insisteixo, pel Departament de Salut, és bastant inexplicable que els acords no es compleixin.

Per tant, crec que ens trobem davant d'aquesta situació que és el que expressa també jo crec el malestar, jo diria, fins i tot, la frustració i la impotència, no?, evidentment, de col·lectius que, a més a més, volen, no?, i tenen vocació de servei públic i que tenen voluntat, evidentment, de servei a la ciutadania. Jo crec que ho han demostrat també abastament, no? I per tant, jo crec que això és fonamental.

I l'altre també, i crec que és un element que s'ha situat, segurament també més lentament del que ens agradaria, però, bé, també..., i nosaltres, humilment, hem intentat contribuir, sembla que també hi ha petits avanços, però crec que l'estatut marc també ha de ser un element fonamental i, especialment, pel que situava amb el tema de qualificació tant a grau mitjà com a grau superior per part d'aquests col·lectius.

Si no ho tinc mal entès, hi ha un primer compromís del Govern de l'Estat, en aquest cas del Ministeri de Salut. És cert que és un compromís molt incipient que va servir, no?, entre cometes, per arribar a un petitet primer acord per intentar que no hi hagués noves convocatòries de vaga a nivell estatal.

En tot cas, el nostre compromís per part, també la part que ens toca, és estar a sobre que això pugui anar avançant i que no ens passi el mateix que ens està passant, per exemple, amb els acords aquí a Catalunya, no?

Per tant, òbviament, insisteixo, eh?, des de la humilitat absoluta, sabem que hi ha coses que han anat més a poc a poc del que ens agradaria, però també amb la voluntat de seguir dialogant i ajudar en tot el que sigui possible davant del Ministeri de Salut i també altres ministeris que també són necessaris perquè es pugui produir

aquesta nova qualificació que, òbviament, hauria d'anar aparellada a una millora de les condicions laborals, i penso, especialment, en les condicions salarials, i que, en tot cas, també, no només la Conselleria de Salut, també la Conselleria d'Economia hauria d'anar preveient que això pugui ser així per nous pressupostos que hi puguin haver, que no ens trobem en la situació que això no està previst, eh?

I per tant, bé, crec que aquí hem de fer una feina, nosaltres ens comprovarem a fer-la. I, en tot cas, sí que, bé, el nostre compromís ferm de, com a mínim, seguir insistint davant de la Conselleria de Salut que per nosaltres hi ha una cosa sagrada, que és que si hi ha un acord signat, evidentment, per la Generalitat de Catalunya i hi ha un acord signat pel Departament de Salut, s'ha de complir i, en tot cas, les dificultats que puguin tenir, que no les menystenim, però, sinó, per què van signar aquest acord?

Per tant, jo crec que aquí és, no?, clarament, la Conselleria qui ha de trobar la manera de fer complir aquest acord que doni resposta, jo sí que ho crec, i això ho hem compartit abastament, jo diria, els diputats i diputades de la Comissió, a unes reivindicacions que són legítimes, que són justes i que han d'intentar resoldre la situació de desigualtat que no té cap tipus de sentit que, no?, per la feina, evidentment, que feu.

En tot cas, com sempre, nosaltres a la vostra disposició i amb tot allò que puguem, doncs, evidentment, ens comprometem a ajudar en tot el que sigui possible.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. Ara serà el torn de la resta de grups parlamentaris, començant pel Grup Parlamentari de Junts, i té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega, endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Bé, donar-los la benvinguda i agrair la compareixença dels senyors Durán i Monclús, i també, doncs, a tothom que us acompanya, no?

Sense que senti molt de precedent, però estic bastant d'acord amb tot el que ha dit el company diputat David Cid dels Comuns, no? Jo crec que recordem molt bé les dues vagues, recordem la vaga del gener del 24, que va tindre una repercussió molt

i molt important i va tindre una afectació molt important en l'atenció sanitària de Catalunya, que, al final, el que posa de manifest és la importància de les vostres feines, vull dir, perquè si vosaltres no hi sou, el sistema no funciona. És així de senzill i nosaltres això ho hem dit sempre i se us ha de valorar com a tal, cosa que ara mateix no passa, eh?

Igualment que la vaga posterior del març del 25, que és veritat que aquesta vaga s'ha de reconèixer que hi va haver pressions importants per part del Govern i de Salut perquè tingués la mínima repercussió possible, fins i tot des del punt de vista també mediàtic o comunicatiu, no?

Però el que és evident és que hi ha dues vagues que demostren un malestar d'un col·lectiu molt important dins del sistema sanitari català, que això ve, i ho heu dit vosaltres, d'un tercer acord de l'ICS, que nosaltres ja ho vam denunciar en el seu moment, que aquest tercer acord de l'ICS no era equitatiu, i els números són evidents. Vull dir, es va tractar molt bé un col·lectiu, es va tractar prou bé un altre col·lectiu, que, per cert, també es van manifestar i es va tractar molt malament els vostres col·lectius. Però el que és evident és que aquestes dues vagues es van sortir fent uns acords, uns acords amb el Govern, a la vaga del gener del 24, amb el Govern en aquell moment del president Aragonès i amb Esquerra al Departament de Salut, i la vaga del març del 25, doncs ja amb el Govern del president Illa i de la consellera Pané, no?

I no s'ha complert cap dels acords. Vostès ens ho han recordat ara, però amb totes les reunions que hem anat tenint amb vostès això s'ha manifestat. I, de fet, jo crec que nosaltres, com a mínim, nosaltres, vull dir, els grups parlamentaris hem intentat en aquest sentit donar-vos un cop de mà des del Parlament, no?

I, en aquest sentit, hi ha una moció presentada pel Grup d'Esquerra Republicana directa per parlar sobre els professionals sanitaris, no? Una moció on, justament, el punt número 4 eren complir tots els acords de sortida de vaga, a més, tots exposats un per un, no? I on, a més, a través de les esmenes, doncs es va fer un punt número 4.bis, perquè el punt número 4, bàsicament, era pels tècnics superiors sanitaris, si no ho recordo malament, el punt 4.bis eren totes les reivindicacions dels TCAIs que ens van fer arribar als grups. I que aquí vam presentar esmenes doncs Junts per

Catalunya, Comuns i la CUP, i es va fer amb el Grup d'Esquerra una esmena transaccionada per incloure-ho tot, no?

Per tant, hi ha una moció del Parlament aprovada aquesta legislatura, si no vaig errat va ser al març, amb tots els punts aprovats, que diu: «s'ha de complir els acords de vaga».

I, posteriorment, nosaltres, com a Junts per Catalunya, també vam fer una nova moció sobre polítiques de salut, que es va aprovar ara fa..., recentment, al mes de maig, si no vaig errat, on també hi havia un punt número 4 que també, justament, deia així, eh?, complir tots els acords del Departament de Salut i representants dels sindicats de tècnics sanitaris del 30 de gener que van permetre la desconvocatòria immediata de la vaga, no?

Totes aquestes mocions, la moció d'Esquerra es va aprovar quatre punts per unanimitat i tots els punts es van aprovar, la gran majoria per unanimitat i alguns sí que es van aprovar amb alguna abstenció i..., bàsicament amb abstencions, una del PSC i les altres del PP i de VOX, no? I el punt nostre, que deia allò de complir també, la moció nostra també es va aprovar només amb una abstenció del Grup de VOX, no?

Per tant, com deia el diputat Cid, les mocions del Parlament estan per complir-se. O sigui, si el Ple del Parlament té validesa per votar un president del Govern, doncs el Ple del Parlament té validesa per instar el Govern a fer determinades coses, no?

Una altra cosa són les propostes de resolució que s'aproven en comissió, que jo ja recordo que el senyor Montilla en la seva època, perdó, el president Montilla, ja deia que no són d'obligat compliment, però és que les mocions del...

Fitxer 10

...Parlament sí que ho són, i no només n'hi ha una, sinó que n'hi ha dos, aprovades, per dir... Però és que ja és d'obligat compliment els acords de sortida de vaga, és que els acords de sortida de vaga ja haurien de ser d'obligat compliment, que per això s'arribi a un acord entre el Departament, entre el Govern i els sindicats, no?

Per tant, aquí el que us vull traslladar des de Junts per Catalunya és que teniu tot el nostre suport, com us he dit sempre que ens hem reunit, com hem crec que demostrat amb totes les votacions, però també amb les mocions presentades, ja sigui directament per nosaltres o donant suport a altres grups i esmenar-les per incloure encara més reivindicacions, però que la pilota jo crec que aquí està al camp del Govern. Vull dir, ara mà estesa per tot el que puguem col·laborar. Jo no sé si una proposta de resolució ara, en comissió, servirà d'alguna cosa quan tenim dues mocions aprovades pel plenari del Parlament que no estan complint. Però jo crec que aquí el que hem de fer és continuar apretant al Govern perquè compleixi uns acords de sortida de vaga, que, sincerament, tampoc eren uns acords, especialment el de l'última vaga, eren uns acords de mínims o, com a mínim, això és el que ens sembla a nosaltres, no?

Per tant, vull dir, jo crec que aquí és els grups que donen..., especialment el grup que dona suport al Govern, doncs escoltar-los i veure què hem de fer per assolir i per complir dues mocions que ha aprovat el Ple del Parlament i per complir els acords de vaga, no?

En el passat plenari, justament a la interpel·lació que van fer també els companys d'Esquerra a la consellera, a la consellera Pané, jo, com a mínim, vaig entendre això, que ens va dir que això era un problema de sindicats perquè UGT i Comissions no defensava les vostres postures i no havia volgut anar ni el dia que ho vau pactar, no? Això és el que a mi em va semblar entendre de la seva compareixença. I vostès avui n'han parlat, eh?, d'aquesta reunió.

Per tant, aquí sí que una pregunta seria com tenen les relacions amb els sindicats majoritaris o amb els sindicats d'UGT i Comissions? Perquè, sincerament, no acabo d'entendre que UGT i Comissions no doni suport a aquests acords i a aquestes reivindicacions que són ben legítimes, no? Per tant, aquí també, si convé, doncs a veure si podem mediar entre la resta per fer que anem tots a la una quan hi ha aquests acords signats, no?

Per tant, doncs això, us torno a manifestar el nostre compromís i a disposició i esperem que això es solucioni perquè, insisteixo, el sistema de salut us necessita.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Ara serà el torn del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i tindrà la paraula l'honorable senyor Fernández, endavant.

Juli Fernández Olivares

Gràcies, president. Primer de tot, gràcies per la seva exposició, que crec que és necessària per reiterar el coneixement de la situació que tots els diputats i diputades d'aquesta Comissió coneixem, però que també pot ser una oportunitat per poder estendre més enllà, al comú de la ciutadania, la importància de les seves feines.

Jo crec que vaig tenir l'oportunitat la setmana passada al Ple de fer una interpel·lació a la consellera Pané i un dels blocs d'aquesta interpel·lació era la de la situació dels professionals i, especialment, el compliment dels acords de vaga del 30 de gener i de març, perquè la política en gran part passa per la seva credibilitat, no només la política parlamentària, sinó també la política en l'àmbit laboral i en les relacions laborals passa per la construcció de confiança a l'hora de poder establir unes relacions profitoses. I jo crec que el problema principal que tenim és que la signatura d'acords per sortir de vagues que no es compleixen trenquen aquestes relacions de confiança i de credibilitat.

Segur que hi ha punts complexos, segur, però a la vida sempre hi ha punts complexos, però el que no pots fer és dir que has complert una moció del Parlament de Catalunya que t'insta a complir amb els acords de vaga, que és el que fa el Departament de Salut, quan no ho has fet.

I jo crec que aquí tenim un problema de difícil solució perquè el que va trencar és la confiança entre nosaltres, així li vaig dir a la consellera, eh?, entre partits o grups parlamentaris i el Departament de Salut, en aquest cas, i la confiança que vostès, com a representants d'aquest col·lectiu, poden tenir en la seva interlocució.

Jo els hi voldria dir que nosaltres continuarem treballant en aquesta línia. La setmana vinent hi ha la moció subsegüent a la interpel·lació, per tant, hi haurà una nova moció al Ple que ja està registrada i que el seu punt segon, com que és públic és fàcil de veure, reitera la necessitat de complir amb els acords de la sortida de vaga que deia la moció del 33/2015, ho reitera i tindrem tots l'oportunitat.

Per tant, crec que és bo, és oportú que vostès estiguin aquí, segur que..., el diputat Cid ho deia, segur que podria haver sigut abans, però tenim una moció la setmana vinent al Ple on tindrem la possibilitat de reiterar les nostres votacions prèvies, els nostres compromisos, que hem contret de manera molt majoritària en aquesta cambra, i tornar a posar sobre la taula del Departament de Salut la necessitat de resoldre aquesta situació. És a dir, si tots aquí avui direm que vostès són molt importants i que és important la seva feina i que la situació retributiva de condicions laborals cal millorar-la, el que hem de fer aquells que tenen la responsabilitat, a dia d'avui, de tirar endavant el Departament de Salut i l'executiu és fer que allò que d'una manera molt àmplia, gairebé consensuada, compartim passi.

Segur que no és fàcil, les coses que fem no són fàcils, però si tots ens comprometem votant a favor de propostes de resolució o, el que és més important, signar d'acords de vaga, el que és incomprensible és que no avancem. Segur que podria haver-hi punts no acomplerts, podria ser que passés, però el problema que tenim és que no s'ha mogut, no s'ha avançat.

I aquí els reitero l'oferiment, aquesta moció hi serà. A tots els grups que vulguin – com sempre, eh?– presentar esmenes, doncs treballarem en el sentit per tal d'incorporar-les en el sentit que compartim de manera àmplia. I, per tant, a la seva disposició per intentar que la situació que vostès viuen millori.

Segur que en el tercer acord hi ha una mancança, segur. A mi m'agradaria fer, per tenir coneixement, en els acords hi ha parts, no?, hi ha la patronal, hi ha la representació dels treballadors i tothom posa sobre la taula els interessos, diguéssim, no? Els acords laborals són fruit d'un acord entre dues parts. Si s'arriba a aquest repartiment, suposo que hi ha interessos posats sobre la taula que no contemplen els seus interessos com a col·lectiu i m'agradaria conèixer si hi va haver sobre la taula, no per part seva perquè no hi presenten, sinó si vostès tenen coneixement que algú posés sobre la taula aquests interessos per poder arribar en aquest tercer acord.

Moltíssimes gràcies.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor. Ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya i té la paraula el seu portaveu, el senyor Manchón. Endavant.

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Muchas gracias también a los representantes de los sindicatos por su comparecencia. Hemos hablado, y mucho, y nos hemos reunido para hablar de las mejoras salariales y laborales que plantean.

Hace unos meses pregunté a la *consellera* sobre cómo se estaba llevando a cabo el diálogo con los representantes de los sindicatos, con ustedes. También pregunté por la previsión para aplicar las mejores pactadas. También sobre las medidas previstas para mejorar las condiciones laborales y salariales.

Pues la respuesta que recibí parecía que lo estaban haciendo todo fenomenal. Lo raro es que al firmar la carta la señora Pané no me pidiera un aplauso para ella y para el Gobierno.

En mayo, me respondieron que desde enero de 2024 se ha estado trabajando para identificar soluciones y compromisos. Por lo visto, siguen identificando soluciones y compromisos, porque estamos a 10 de julio del 2025 y no son capaces ni de cumplir lo acordado. Eso sí, después escuchamos a la *consellera* y o mente o vive en un mundo paralelo al que ustedes cuentan, porque no solo no dicen que no hay fuga de profesionales sanitarios, sino que cobran bien, que los sueldos no son bajos.

Pero es que no solo no cumplen lo acordado, sino que, además, son incapaces de aprobar unos presupuestos. Gobiernan a golpe de propaganda y foto, y así lo hemos visto cuando firman un acuerdo con ustedes, que después ni lo cumplen. Tuvieron que movilizarse para que la *conselleria* actuara. Lo tuvieron que hacer con el Gobierno de Esquerra hasta que lograron un acuerdo, que no se cumplió, y ahora con el Gobierno del PSC más de lo mismo.

Así que no tengo nada que preguntarles porque la situación es clara y podrán explicarlo más alto, pero no más claro. Lo que sí aprovechamos su comparecencia para exigir al Gobierno de Illa que cumpla lo acordado. Y, por ciento, señor Durán, tiene usted un acento estupendo.

Muchas gracias.

El president

Gràcies, senyor Manchón. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Gracias por las comparecencias. Nosotros también, efectivamente, ya nos reunimos la pasada legislatura.

Poco tengo que decir. Obviamente, ya saben cuál es la línea de VOX, ya saben perfectamente que estamos total y absolutamente de acuerdo.

Las mejoras pactadas con ustedes o las que recoge el tercer acuerdo del ICS son una completa basura. Pero es que, además, las pactadas con el resto de los colectivos, como del colectivo médico, son inviables, inviables, ¿eh? Porque para... Fue un engaño, el tercer acuerdo del ICS fue un engaño que solamente puede ser creíble en sitios como este, como el Parlamento de Cataluña, porque luego vas a los hospitales y resulta que nadie te puede substituir a las tres de la tarde porque no hay personal. Luego tienes que seguir doblando turnos, etcétera, etcétera. Y esto les pasa a ustedes, les pasa a enfermería y les pasa a medicina.

O sea, se hizo como método propagandístico de Esquerra Republicana y el Partido Socialista, que eran los que gobernaban la pasada legislatura, pero que no sirve absolutamente de nada, y esto lo sabemos absolutamente todos los profesionales sanitarios.

Con respecto a lo demás, ¿qué les voy a contar? Tienen toda la razón del mundo, esto es así, ya se lo dije en su día cuando nos reunimos, pero la verdad es que hay poca voluntad política. Aquí hay tres partidos, cuatro en realidad, o sea, tres partidos y uno que va a rebufo de los demás, que llevan gobernando desde hace veinte años la Generalitat, Esquerra Republicana, Junts y los Socialistas. Se van alternando el poder, ¿no?, se lo pasan como si fuese una pelota y, luego, los Comunes, bueno, pues van a rebufo de todo el mundo, ahí dando apoyo pues siempre.

Pero, básicamente, no cambian nada porque no hay voluntad política, absolutamente ninguna voluntad política de cambiarlo, pero ni para ustedes ni para enfermería, ni para medicina. Están completamente solos. Esta es la realidad.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. Les portaveus de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra s'han excusat i, per tant, per tancar, ara seria el torn del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Honorable president, moltes gràcies. Benvinguda, els vull donar la benvinguda, agrair la seva compareixença al senyor Durán i al senyor Monclús i tot l'equip que l'acompanya. Poder escoltar i poder aturar-nos i parlar sobre els tècnics sanitaris és sempre un moment de reconeixement per les persones que es dediquen a aquesta feina.

A Catalunya tenim un bon sistema sanitari de salut que va ser dissenyat fa quaranta-cinc anys i que, des de llavors, doncs no ha tingut una reforma important i que, per tant, ara, aquest Govern, està, amb el grup CAIROS, està plantejant unes reformes necessàries, precisament, perquè duri i perduri en el temps, no?

Però el millor que té el sistema sanitari és, precisament, els seus professionals, no? Uns professionals en totes les categories que s'hi dediquen per la sanitat pública de forma exemplar, no? Metges i metgesses, infermeres, tècnics sanitaris, que avui parlem, administració, auxiliars, zeladors, un conjunt de..., biòlegs, psicòlegs, un conjunt de sanitaris que dediquen a cuidar i a curar els altres, no?

Avui parlem dels tècnics sanitaris i volem traslladar des del Grup Parlamentari Socialista Units per Avançar tot el nostre reconeixement a la feina que feu, que fan, donat que són imprescindibles, imprescindibles, perquè el sistema sanitari funcioni.

Jo, avui s'ha comentat l'acord final de vaga, que va ser signat amb l'anterior Govern, va ser signat doncs al gener del 2024, i aquest acord final de vaga constava de tres punts. El primer d'ells diu: «Canvis en les categories professionals definides en l'Estatut bàsic de l'empleat públic», eh? I aquí parla que es traslladi el suport de la reclassificació d'aquestes categories al Ministeri de Salut del Govern d'Espanya, no?, el més aviat possible.

Fitxer 11

En aquest apartat la consellera de Salut de Catalunya, tant en reunions més internes com en reunions explicades i que, per tant, hem pogut sentir, la consellera de Salut ha traslladat la petició per part de Catalunya d'aquesta reclassificació en l'estatut marc, bàsic marc, que és de l'any..., és la Llei 55/2003. Per tant, fa vint-i-dos anys que aquesta reclassificació en aquest Estatut no hi és. I, per tant, ara que s'està treballant el seu esborrany, doncs poder incorporar aquesta reclassificació que, com molt bé han dit, passaria del C1 a ser considerat B o del C2 a ser considerat C1, no? I, per tant, tot el reconeixement i tota la tasca en aquest àmbit iniciada.

El segon acord de vaga deia: «Transformacions organitzatives», no? I aquí deia, un dels apartats que parlava deia: «Modificar la dependència jeràrquica actual dels tècnics especialistes superiors sanitaris per assignar-los a les direccions clíniques o en el seu defecte als caps de servei». A mi em consta que aquesta modificació doncs ha estat plantejada i que ja està implantada, eh? Si no és així, doncs agrairé també que ens ho diguin. Per tant, en l'apartat que inclou aquesta secció ha estat iniciada.

I el tercer apartat parla de les mesures per l'harmonització del sistema públic de salut. I, en aquest sentit, jo vull destacar que per fer compliment d'això, precisament, hi ha unes eines, que és la taula d'harmonització i la Mesa de negociació amb els sindicats, amb la representació que, legítimament, tenen atribuïdes per les eleccions sindicals, no? Em consta que per aplicar aquest acord de vaga hi ha un treball fet, que s'està fent i que, precisament, està arribant al final de les seves feines per comissions tècniques. Comissions tècniques que depenen d'aquesta taula d'harmonització. Hi ha diferents grups en el qual tenen cabuda les patronals, els sindicats amb representació de les eleccions sindicals i l'administració sanitària. Em consta que s'està arribant a la fase final, com deia.

I aquí entre tots els professionals, tant del tercer conveni del Siscat com del tercer acord de l'ICS, estan plantejant les retribucions que hi ha a nivell de la jornada ordinària i de la jornada no ordinària, amb les jornades de complements, de guàrdies, etcètera, no?

Per tant, aquestes conclusions, una vegada es tinguin, d'aquests treballs tècnics, es podrà traslladar en aquesta taula d'harmonització on estan participades per aquestes entitats, no? I per tant, es podran traslladar en les taules de negociació dels dos convenis laborals.

Per tant, crec que està en funcionament i està en marxa aquesta petició també del tercer punt que hi havia al conveni amb l'acord de final de vaga.

Des del nostre grup dir que totalment d'acord, els acords de final de vaga estan per complir-se. Penso que s'està treballant en això. Òbviament, segur que hi ha moltes coses que queden pendents, hi ha moltes coses que podrien anar més de pressa, però el que no podem obviar és que la instrumentalització, o sigui, l'organització i el desenvolupament d'aquest acord final de vaga té les eines i les institucions i les taules que consensuadament tots ens hem abordat, ens hem plantejat i, a més, amb la representació sindical que les urnes donen als propis treballadors, no?

Jo penso que tots els que estem aquí estem d'acord i estem perquè hi hagi una millora, òbviament, tant en el reconeixement dels professionals com en les millores retributives i laborals. Pensem que és de justícia que així sigui, però no es pot fer d'un dia per l'altre, sinó amb els mecanismes que ara estan activats i crec que aquesta és la via i crec que s'arribarà a molt bon port.

Vull acabar dient que, i a més vostès també n'han fet referència i els ho agraeixo, Catalunya porta dos anys de pròrroga pressupostària, no? Per tant, a ningú se'ns escapa que no es poden donar solucions estructurals amb pròrroques pressupostàries any rere any. Per poder donar solucions estructurals als acords que s'arribin és necessari disposar d'un pressupost, no? I, per tant, tenim per endavant uns mesos per poder, entre les diferents forces polítiques, que també han manifestat la seva voluntat de poder arribar a bon port i amb bons recursos per fer-hi front a tot això, doncs a poder millorar i de poder aportar i incloure i poder negociar uns recursos públics que, cara a l'any 2026, ens permeti donar resposta a les necessitats de la ciutadania en l'àmbit sanitari i també dels seus professionals, que fan d'aquest sistema un sistema excel·lent.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Concloso les intervencions dels grups parlamentaris, ara els compareixents tindran, per un torn acumulat entre els dos de deu minuts, doncs de fer les consideracions que creguin oportunes a les preguntes que els han plantejat o reflexions dels grups parlamentaris, d'acord?

Comença el senyor Monclús? Doncs endavant.

Cristian Monclús Saludes (secretari autonòmic a Catalunya del Sindicat de Tècnics d'Infermeria)

D'acord. Gràcies a tots els partits polítics. M'agradaria donar les gràcies al senyor Cid sempre per la seva predisposició d'escoltar-nos i als senyors d'Esquerra Republicana i als senyors de Junts també, els senyors del PP, VOX.

És una llàstima que s'hagin de fer mocions perquè es compleixin acords. Hi ha lleis que diuen que aquests acords s'han de complir. I que haguem de vindre aquí, a la seu de tots els catalans, a demanar, si us plau, ajudi'ns a què algú compleixi el que ha signat, a mi em sembla, no ho sé, ridícul ens fa perdre el temps, una pèrdua de temps.

Preguntava el senyor de Junts les relacions entre UGT i Comissions. Doncs, miri, es convoca una reunió on podem parlar dels problemes dels tècnics, només es presenten els companys de Metges de Catalunya i els sindicats de Comissions Obreres, UGT i CATAC, com a sindicats de classe que, en teoria, diuen que representen tots els col·lectius, fan vídeos rient-se de nosaltres, i cartells rient-se de nosaltres d'aquesta reunió.

Per tant, quina és la relació? Doncs la relació no és nostra, la relació són dels tècnics, els tècnics estan enfadats amb aquests sindicats, que en comptes de seure i dir, escolta, anem a parlar d'una problemàtica, anem a veure com ho afrontem, se'n riuen de nosaltres. Quina relació tenim amb ells? Doncs és complicada, no l'enganyaré.

Tothom està dient aquí que aquesta cambra ha demostrat que som importants, imprescindibles, doncs seiem i arreglem la nostra situació, arremanguem les mànigues i solucionem els problemes. No volem sentir-nos sols, volem sentir-nos que som importants realment per a vostès i que, si no estan amb nosaltres, nosaltres no podem avançar. Necessitem que siguin capaços de posar-se d'acord i solucionar

amb uns pressupostos perquè ens afecta a nosaltres, perquè ens estan retallant en companys, que no s'estan cobrint les baixes, i ens obliguen a continuar treballant exactament igual.

Els presentem una moció, els deixem una proposta de moció, més o menys millor redactada o pitjor, esperem que vostès, que estan més acostumats, l'acabin de redactar millor perquè ens ajudin. Si vostès diuen que estan amb nosaltres, ajudi'ns. Comprometin-se tots que, en el moment que la reclassificació estigui per fi acceptada, vostès es comprometen a dir: us pagarem el primer dia, des del primer dia vostès tindran el sou que els repercuteix per ser grup C1 els TCAs i grup B els tècnics operatius sanitaris. Tenen l'oportunitat, és molt senzill. Els deixem una proposta de moció, ja vostès la milloraran.

I pel PSC, per acabar, ja que és el grup de Govern. És veritat, tenim un bon sistema sanitari, pensem que s'han de millorar moltíssimes coses. Els professionals ens deixem la pell absolutament cada dia, però creiem que les reunions que, almenys per les reunions que hem tingut del grup CAIROS, els tècnics d'infermeria cada cop ens deixen més a fora. Tenim reunió amb el senyor..., el dia 15 tenim una nova reunió, però la nostra sensació és que els tècnics estan cada cop més a fora. Estan donant-li més poder a altres categories professionals, com serien els auxiliars administratius, però a nosaltres ens estan deixant fora. I així hem fet una carta al senyor del Castillo per dir-li-ho.

Quan ha fet referència al primer acord. El senyor Balcells ja va complir la primera part, aquella mateixa setmana va marxar amb l'acord signat i vam estar nosaltres també, a més, a la..., vam fer una concentració a la porta del Ministeri i el senyor Balcells anava allà a reunir-se amb la senyora ministra de Sanitat per parlar dels tècnics. De fet, després ens reuníem amb el senyor Balcells i ens va dir que sí, que el compromís de la ministra era que aquesta reclassificació o aquesta classificació, al final, anés endavant.

Mesures econòmiques. És veritat, nosaltres sabem això de la taula d'harmonització i ho hem acceptat des del principi. En cap moment ens hem intentat saltar cap pas, però la taula d'harmonització va tard i la taula d'harmonització està fent una cosa que nosaltres no vam demanar, i és que nosaltres demanàvem pels tècnics i de cop,

no sabem per què, s'ha decidit fer per totes les categories. Per tant, hem d'esperar que s'acabi l'avaluació de totes les categories per veure com està això nostre. No ho sé, d'acord?

I ja està. I això de la pròrroga pressupostària, doncs ja ho he dit, és un desastre.

José Joaquín Durán (secretari d'Organització i Territori del Sindicat Estatal de Tècnics Superiors Sanitaris - SIETeSS)

Bueno, gracias a todas y a todos.

Empezaré por David Cid, que es la primera persona que ha intervenido. Sobre el Estatuto marco, la verdad es que lo lastimoso es que para que la ministra de Sanidad o el Ministerio de Sanidad nos recibiese, hemos tenido que convocar dos jornadas de huelga, eso también es lastimoso, dos huelgas estatales. Y la verdad es que hay buena predisposición por parte del Ministerio de Sanidad, esperemos que se cumpla de una vez lo que viene del año 2007-2008 en presupuestos generales del Estado y de la Generalitat de Catalunya.

A nosotros no hay que reclasificarnos, nosotros ya estamos clasificados. En el EBEP así aparecemos. Por cierto, Sara, el EBEP es del año 2007, Ley 7/2007, si no me equivoco; el 2003, el Estatuto marcos o la LOPS.

Sobre..., que de donde viene el tema de la clasificación. Ahora nos encontramos en una situación, que el grupo B y el grupo C1 es el Ministerio de Hacienda el que tiene reclamaciones de miles de técnicos superiores de sanidad de toda España. Y lo que está haciendo el Ministerio de Hacienda del Partido Socialista es derivarle las peticiones de los profesionales a Sanidad, con lo cual estamos ahí en el juego político. Y los profesionales, después de dieciocho años, la mayor estafa de la Administración pública en España, seguimos sufriendo las consecuencias.

Creemos que se nos ha de tomar en serio y lo que empezó aquí en Cataluña se va extender al resto de España porque si la situación de los técnicos superiores sanitarios en Cataluña es mala, en el resto de España también.

Jordi Fàbrega. El tema de la relación de Comisiones y UGT, yo creo que ellos dicen representar a todos. Tienen... Como siempre se nos ha dicho, la negociación colectiva es la que es. Ellos tienen que hablar por nuestros profesionales también.

Nosotros somos sindicatos profesionales, ellos son de clase, tiene que representarnos a todos. Y esa diapo que hay ahí está claro que no nos representan a todos. De hecho, incluso utilizan malas artes, como pasó recientemente en Valladolid, incluso inventándose agresiones verbales para levantarse de una mesa, con lo cual, difícil veo el que realmente hagan el trabajo. Como dijo ya en día Julio Anguita, Comisiones y UGT tendrían que hacer un poquito más por los trabajadores. Pero, bueno, eso es harina de otro costal y, quizás, no sea el foro.

Al señor Juli Fernández. Encantado de participar, de estar en esa interpelación. Nosotros pedimos que apretéis, tanto aquí como en Madrid, igual que le pedimos al Grupo de Comuns, para que, de una vez, se desbloqueen las cuestiones que tienen que ver.

Por otro lado, me centro ya en el PSC. Sobre el primer acuerdo. El primer acuerdo se firmó con el señor Balcells, el cual está rubricado por el señor Alfredo García, subdirector en aquel momento, y por el señor Pérez Berruezo, el gerente del ICS. Hay tres puntos, el primero dependía de Madrid, como dijo Cristian, el señor Balcells estuvo en el Ministerio. Esto pues, bueno, estamos ahí pendientes del Estatuto Marco.

Por otro lado, pedimos que se cumpla el Acuerdo marco para una Administración del siglo XXI, que eso está firmado y publicado en el BOE y eso tendría que hacerse por parte del Gobierno central.

En cuanto a las transformaciones organizativas. Absolutamente nada, no se ha hecho nada. Estamos pendientes, el 31 de mayo teníamos que haber tenido una reunión y no hemos tenido. Hay que decir que la primera semana dijimos que nosotros no podíamos porque estábamos de huelga. Pero la primera semana que... (*Veus de fons.*) Bueno, también coincidió el tema del apagón, pero es que no se está cumpliendo nada. El problema es que tenemos gente que llevan toda la vida ahí y siguen utilizando malas artes, desde nuestro punto de vista, lo cual no facilita resolver cuestiones.

No voy a entrar en las cuestiones organizativas.

El punto 3. También se dijo que se iban a crear unas comisiones técnicas, las cuales nunca se crearon, jamás se crearon las comisiones técnicas. Nos estuvieron en

varias reuniones dándole vuelta a lo mismo. Jamás se nos dio un papel por escrito, porque no querían. Hay que decir que la primera reunión fue en la época de Esquerra, pero todas las demás han sido en la época o bien no había gobierno o en la época del Partido Socialista. No se ha hecho absolutamente nada, no hay...

Fitxer 12

...ganas de cambiar nada.

La negociación colectiva está muy bien y los acuerdos de fin de huelga, dos, dos acuerdos fin de huelga. Nosotros cuando venimos aquí no venimos porque nos guste, nosotros venimos representando a miles de familias, las cuales sufren las consecuencias de un tercer acord que es nefasto para nuestra profesión y para nuestros profesionales.

Cuando pedimos mejoras organizativas es porque creemos que eso va a mejorar las condiciones de trabajo para nosotros y vamos a ser más efectivos, vamos a dar una mejor calidad técnico-asistencial, o sea, no es que queramos hacerlo.

Entonces ¿qué pasa ahora? Desde el año 2024, firmamos un acuerdo, se nos enreda, ¿qué vamos a tener que esperar?, ¿a que haya presupuesto dentro de siete años o cinco años porque las condiciones políticas sean las adecuadas? ¿Hasta cuándo vamos a tener que esperar? Nosotros creemos que ya es el momento.

No podemos seguir, y esto se lo digo al Partido Socialista para que aprete al Departament de Salut, no podemos seguir esperando. Llevamos esperando... Cuando nos fuimos a la huelga, tuvimos que sufrir las presiones dentro de los servicios. Cuando la última huelga, los servicios mismos eran abusivos, parecía esto un país que era dictatorial, realmente. O sea, la gente no podía ejercer su derecho a la huelga. Estamos en un país democrático y, teóricamente, gobierna un partido de izquierda. Nosotros no sentimos eso, sentimos la presión y así lo sintieron las compañeras y compañeros, y se sufre mucho, en unas consecuencias. Sufrimos lo que se nos devenga en nuestro salario cuando hacemos huelga, con un salario maltrecho. Citaré mi ejemplo, yo en el mes de marzo cobré novecientos euros menos, mil euros, y tengo suerte que tengo treinta años de servicio en el Institut

Català de la Salut. ¿Cuánto cobró la gente que hicieron una huelga indefinida? Que estamos hablando que una persona, y con todo respeto lo digo, que trabaja en Mercadona de cajera cobra más que un técnico superior sanitario. Es que estamos hablando de lo que nos da de comer, es que no estamos hablando de otra cosa, cuando venimos aquí a reclamar mejoras salariales.

Pero cuando estamos hablando de mejorar nuestras condiciones de trabajo, estamos pidiendo que se mejore nuestro servicio para la ciudadanía, que nos debemos a ello, lo que le tenemos que ofrecer a los ciudadanos y a la ciudadana de Cataluña. Con ello termino.

Moltes gràcies a tothom.

El president

Gràcies, senyors Durán y Monclús. Amb aquesta intervenció tanquem aquesta compareixença. Si els hi sembla, ens aturem cinc minuts per acomiadar els compareixents. Gràcies.

La sessió se suspèn a... i es reprèn a...

El president

Molt bé, si els hi sembla, reprenem la sessió.

Compareixença d'una representació de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Sant Pau per a explicar el projecte d'estimulació cognitiva desenvolupat per l'Institut amb pacients amb deteriorament cognitiu i la possibilitat que s'inclogui en la sanitat pública

357-00148/15

I donem la benvinguda al doctor Jaume, espero pronunciar bé el seu cognom, doctor, el doctor Jaume Kulisevsky i a la doctora Andrea Horta. El doctor Kulisevsky és el director de l'Escola de Neuropsicologia i Patologia del Llenguatge de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Institut de Recerca de l'Hospital de Sant Pau, i la doctora

Andrea Horta és la coordinadora assistencial de l'Escola de Neuropsicologia i Patologia del Llenguatge de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Institut de Recerca de l'Hospital de Sant Pau. Els hi donem la benvinguda. També donem la benvinguda a la senyora Sílvia Fernández, que els acompanya.

I, com saben, se'ls ha demanat aquesta compareixença per explicar el projecte d'estimulació cognitiva i desenvolupament per l'Institut amb pacients amb deteriorament cognitiu i la possibilitat que s'inclogui en la sanitat pública. És una petició de compareixença presentada per la majoria dels grups parlamentaris que aquí ens acompanyen. D'acord?

Doctor Kulisevsky, seva és la paraula. Endavant.

Jaume Kulisevsky Bojarsky (director de l'Escola de Neuropsicologia i Patologia del Llenguatge de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau de l'Institut de Recerca de l'Hospital de Sant Pau)

Molt bé. Moltes gràcies per rebre'ns.

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

A veure, la veritat és que la pantalla queda una mica lluny, o sigui, que improvisarem el que hem de dir.

A veure, primer, l'Escola de Patologia del Llenguatge i Neuropsicologia és un dispositiu de l'Hospital de Sant Pau i nosaltres fem dintre d'aquesta Escola un projecte de recerca que està vinculat a l'Institut, però no és que sigui de l'Institut de Recerca, és un dispositiu de l'Hospital.

Llavors, per passar això, entenc que és aquesta? *(Veus de fons.)* No, no passa. Sí? *(Pausa.)* Potser no està encès.

Bé, per no perdre temps, el primer és explicar quina és la necessitat, d'acord? La necessitat és que, com sabeu, el problema cognitiu a dintre de la societat és cada vegada més gran. El camp de les demències, amb l'augment de vida de la població, d'expectativa de vida, doncs cada vegada hi ha gent més gran i la majoria de les malalties que donen un deteriorament cognitiu està lligada a l'edat, és a dir, que a

més vell i a més vella la població, més probabilitat que tinguem una d'aquestes malalties.

He posat aquí una sèrie de xifres, però que..., bé, hi ha, per exemple, actualment, a Catalunya, 120.000 persones afectades amb diagnòstic de demència. Clar que, abans d'arribar a la demència, passes per un camí que diem de deteriorament cognitiu lleu, amb el qual la gent ja comença a tenir tota una sèrie de símptomes.

Cada vegada les definicions del deteriorament cognitiu s'han anat canviant. Avui dia, dir «demència» queda una mica malament, i inclús el que s'accepta és que parlem de «trastorns neurocognitius». Això també serveix per no posar tot al mateix calaix de la malaltia d'Alzheimer, com sabeu és la demència més freqüent, però hi ha tota una sèrie d'altres malalties, la malaltia de Parkinson, la malaltia de Huntington, parkinsonisme, la pròpia esclerosi múltiple, que estan lligades amb un deteriorament cognitiu. I hi ha uns criteris que defineixen quan algú ja està amb un trastorn neurocognitiu major i amb un trastorn que se'n diu neurocognitiu menor o deteriorament cognitiu lleu.

Llavors, les xifres jo crec que són impactants. Aquí teniu un gràfic de com això anirà creixent cada vegada. I els recursos que tenim per tractar a aquesta gent són limitats i impacten tota una sèrie de..., és a dir, no només des d'una perspectiva de la salut, sinó, per exemple, la distribució per gènere afecta molt més a les dones, hi ha un impacte social i econòmic molt important, s'ha de pensar qui són els cuidadors d'aquesta gent, que la majoria són familiars, que moltes vegades han de deixar la feina o s'ha de contractar gent. Però el que no sabem és exactament, per exemple, quin pressupost estem destinant, no només a l'atenció un cop la gent ja té aquest diagnòstic, sinó també com fer actuacions per les etapes que són prèvies.

Hi ha alternatives a la medicació. La medicació actual pel que són les demències és molt limitada, milloren algunes capacitats de la memòria durant algun temps, bàsicament per la malaltia d'Alzheimer, altres entitats no tenen una indicació precisa de medicaments per al deteriorament cognitiu. I ara venen tota una sèrie de noves medicacions, com potser la premsa s'ha encarregat de difondre que són avenços científics molt importants, però que l'impacte que tindran a dintre del que és la malaltia és limitat, inclús moltes d'aquestes medicacions, que són per intentar treure

els depòsits de proteïnes anormals del cervell, que són immunològiques, que són com vacunes, tindran o tenen molts efectes secundaris. Hi ha països que no aproven aquestes medicacions perquè el balanç risc-benefici és limitat i suposaran una càrrega també al sistema públic, si és que s'acaben implementant, no només pel cost directe del que són les medicacions, sinó per tot el que suposa fer un «andamiatge» d'atenció d'aquesta gent i totes les ressonàncies i dispositius que s'han de desplegar.

Clar, quan diem «recursos farmacològics» potser ens oblidem, com passa... No ho sé, si jo tinc una fractura i m'operen, doncs estupend, però, a més de la intervenció, potser necessitaré fer fisioteràpia per recuperar-me. Llavors, hi ha coses que són molt barates...

Fitxer 13

...i eficients a dintre del camp del que és el trastorn cognitiu, que és l'estimulació cognitiva. L'estimulació cognitiva què és? És aprofitar els recursos que encara té la gent, sobretot quan pensem en gent que està començant a fer una transició cap a un deteriorament cognitiu més important, i estimular els aspectes que estan alterats fent una intervenció personalitzada, que és una estratègia que es basa en tota una sèrie de tasques, d'exercicis, d'un diagnòstic de què és el que li està passant, concretament, a aquesta persona.

I té això una sèrie de fonaments neurobiològics. Quan tu fas exercicis de memòria, per exemple, augmenta el que se'n diu la neuroplasticitat, és a dir, les neurones fan més sinapsis, crees més connexions, això fa que hi hagi tota una sèrie de mecanismes compensatoris que es posen en marxa i el que sabem és que el grau de deteriorament s'alenteix.

No hi ha molts treballs que siguin comparatius entre el que és donar medicació i fer estimulació cognitiva, però, quan fas metanàlisis, hi ha molts treballs que ensenyen que l'estimulació cognitiva és tant o més eficaç, segons el context, que donar la medicació. En tot cas, no són i no haurien de ser mesures que siguin excloents l'una de l'altra, sinó complementàries.

Hi ha tota una sèrie de bibliografies i no és que sigui una cosa que diguis: «Ui, a veure, doncs hem de fer sudokus i això», no. Hi ha estudis controlats, principalment en malaltia d'Alzheimer, hi ha moltes metanàlisis de la Cochrane, literatura seriosa, que ensenyen com l'estimulació cognitiva té un efecte significatiu sobre les alteracions cognitives.

Nosaltres a Sant Pau, el nostre grup doncs també tenim experiència amb això, treballem, bàsicament, amb malalties que no són exactament la malaltia d'Alzheimer i generem literatura, per exemple, quin és l'impacte de tenir més reserva cognitiva, per exemple, amb la gent que és bilingüe i té una malaltia neurodegenerativa com aquestes capacitats que determinen que hi hagi un millor pronòstic cara al deteriorament cognitiu. O aquest altre treball recent que hem fet un estudi amb totes les condicions dels estudis doble cec, aleatoritzats, etcètera, amb malaltia de Huntington, amb alteracions cognitives, ensenyant com, per exemple, l'estimulació cognitiva i una altra actuació, que és la musicoteràpia, donen no només un benefici significatiu clínicament, sinó que això també es pot veure amb la neuroimatge funcional com el cervell es reorganitza.

És a dir, el missatge no és entrar en detall, sinó dir, a veure, tenim un *background* científic que és el que ensenya que aquestes intervencions són científicament rellevants, tenim un *background* personal de fer aquest tipus de projectes i tenim un àmbit, que és el de l'escola de neuropsicologia, amb el qual, actualment, estem atenent tota una població de gent, sobretot amb malaltia d'Alzheimer, amb altres demències, amb trastorn cognitiu lleu, però que el fem d'una manera que aprofitem el que són els recursos docents o la gent que necessita fer estimulació cognitiva, però no hi ha una actuació o que sigui una prestació per la qual l'hospital pugui tenir un retorn. Per tant, el fem de la manera que considerem la més adequada.

I per intentar ensenyar i tenir argumentació que amb el nostre mitjà fer aquest tipus d'actuacions és rellevant i pot donar millores significatives, no només a nivell personal cognitiu de la gent, sinó també de la seva qualitat de vida, de quin és també l'impacte que té això amb el cuidador, hem dissenyat un projecte, que està en marxa, no entraré en detalls, però que no només contempla malaltia d'Alzheimer, sinó malaltia d'Alzheimer, malaltia de Parkinson, esclerosi múltiple, malaltia de

Huntington i, el que cada vegada és més habitual, les queixes subjectives de memòria. Llavors, hem dissenyat aquest estudi científicament, passat pel comitè, i està en marxa, ja començarà a partir del setembre.

Llavors, el context amb el que el fem és amb aquesta Escola clínica de neuropsicologia, és un edifici històric d'aquests del Sant Pau, probablement ens mourem d'aquí poquet, però el que intentem és generar argumentació perquè ensenyar que amb el nostre mitjà, un projecte d'estimulació cognitiva, una, és factible, és positiu, té un impacte sobre el malalt, la família, el cuidador, i que, necessàriament, ha d'estar contemplat, així com està, per exemple, la logopèdia, la fisioteràpia, altres prestacions que no són directament els fàrmacs, per atendre amb aquesta població.

Per què? Perquè creiem que la població necessita, la població demana aquests recursos perquè, quan tu fas un diagnòstic i li dius a una persona, sí, vostè té malaltia d'Alzheimer, o vostè té una malaltia de Parkinson i la possibilitat que evolucioni a la demència és molt alta, clar, els deixes d'alguna manera desprotegits, i el metge només s'ocupa, no?, ho estic parlant una mica doncs exagerant, però del Parkinson, del problema motor, l'Alzheimer, que ja li donaré el medicament.

I hi ha també tota una sèrie d'iniquitats. És a dir, les clíniques de memòria dels grans hospitals només estan interessades, entre cometes, a atendre malalts de menys de setanta anys, perquè sinó ja no entres a dintre de les indicacions dels medicaments.

Això crea una situació també amb la qual tu diagnostiques, si està bé, doncs entrarà en un assaig clínic, sinó, doncs li donarem el Donepezil o la Rivastigmina, que requereixen d'una autorització sanitària i que us faríeu creus de com la gent va donant voltes fins que arriba a tenir autoritzada aquesta medicació. Però no hi ha altres tipus de recursos i si la gent vol fer, per exemple, estimulació cognitiva, doncs ha d'anar a algun lloc d'aquests privats, que hi ha molts, no en parlaré malament, però que és una cosa que s'ha de pagar i que no està formalitzat des d'un punt de vista científic i que hi hagi una ordenació sanitària.

Per tant, per concloure l'exposició, el motiu de la compareixença i que estem agraïts que els diferents grups ens hagin escoltat i convidat a venir aquí és cridar una miqueta l'atenció sobre una necessitat imperiosa, dir que nosaltres estem capacitats

per fer una prova pilot d'aquestes prestacions, que, com tot passa, tot això no està dintre de la sanitat pública i buscarem i busquem un recolzament econòmic també per poder acabar amb aquest projecte i que la intenció final és que això pugui incorporar-se com a prestació a la sanitat pública, per exemple, que el CatSalut ho contempli com contempla el que deia abans, la logopèdia, la fisioteràpia i altres prestacions i, per què no?, dir que a Sant Pau estarem en aquest moment ben posicionats per poder fer una prova pilot de la implementació d'un programa d'aquest tipus. I aquest és el gruix del missatge.

El president

Moltes gràcies, doctor Kulisevsky. Serà el torn ara dels grups que han sol·licitat aquesta compareixença. Començaríem pel Grup Parlamentari Socialista i Units per Avançar i entenc que intervindrà el senyor Soriano? Endavant, si us plau.

Christian Soriano García

Endavant, si us plau. Gràcies, president doctor Kulisevsky i doctora Horta, moltes gràcies per acompanyar-nos avui per aquesta exposició que ens ha fet aquí a la comissió, no?

Crec que ja quedat molt clar quin és l'objecte, quina és la voluntat tant de la seva compareixença com del projecte que vostès impulsen. I sí que ens agradaria dir en nom del Grup Parlamentari Socialista que, òbviament, tot el que sigui la millora i també l'estudi i l'avenç en la investigació pels problemes de salut mental i, en aquest sentit, pels problemes de la degeneració cognitiva que hi puguin haver, per nosaltres ha de ser una prioritat i compareixences com la seva ajuden també en aquesta direcció a què ho sigui, no?

Jo em quedo amb algunes coses de les que s'han presentat, no? O sigui, crec que hi ha una dada que és molt important i és que és pràcticament objectiva, no?, que el fet que augmenti l'esperança de vida farà també que augmentin els problemes o les malalties que puguin produir deteriorament cognitiu.

Aquesta és una nova realitat que tindrem, que el sistema de salut s'haurà d'adaptar i que des de les administracions també haurem de ser capaços d'adaptar-nos a aquesta nova realitat social i sanitària, no?

I també m'agradava molt el que deia vostè de l'estimulació cognitiva com a eina d'estudi, no? Doncs sí que m'agradaria que ens expliqués una miqueta, si pot ser, de quina manera podríem optimitzar recursos per part de l'Administració perquè això fos possible. Perquè, clar, vostès parlaven també d'una intervenció especialitzada i adaptada, no?, al pacient o a la persona que pugui estar patint aquest tipus de malaltia. Doncs saber de quina manera podríem optimitzar aquests recursos o podríem apostar per un tractament com aquest, que, en aquest sentit, doncs seria beneficiós tant pel pacient com també pel tractament de la malaltia en general, no?

I quant al projecte d'estimulació cognitiva, que és el que avui ens han vingut aquí a presentar, també dir-li que estem molt d'acord amb el que vostè deia d'un projecte factible i positiu. Creiem que, en aquest sentit, doncs pot ajudar també i pot incloure's dintre la cartera de la societat social, s'ha d'estudiar exactament el què.

Però sí que m'agradaria si pogués ser que vostè ens expliqués si aquest projecte doncs ja té una evidència empírica darrere, és a dir, si ja s'ha dut a terme en sistemes públics de salut d'altres països del món o d'altres comunitats autònomes o demés, veure aquest projecte com ha aterrat dintre el sistema de salut i com creu o de quina manera podria tenir implicacions en el sistema públic català.

Acabo, ara sí, tornant a donar les gràcies als dos compareixents per la seva feina i per la seva tasca i donar molts ànims i tota la comprensió necessària per un projecte tan enriquidor i tan necessari com aquest.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies. Contestarà al final, doctor. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de Junts i entenc que intervindrà en nom de Junts la nostra secretària de la Comissió, la diputada Maite Selva. Endavant, si us plau.

Maite Selva i Huertas

Gràcies, president. En primer lloc, voldria agrair la presència avui aquí a la representació de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Sant Pau, el senyor Jaume Kulisevsky i la doctora Andrea Horta, sobretot per la seva tasca constant en el camp

de la recerca i la innovació biomèdica, una feina sovint discreta però fonamental per al progrés del nostre sistema de salut i per millorar la vida de les persones.

Des de Junts per Catalunya compartim la preocupació creixent per l'abordatge del deteriorament cognitiu. Ens trobem davant d'un dels grans reptes de salut pública del present i del futur immediat, no només per l'impacte que té sobre la qualitat de vida de milers de persones i famílies, sinó també per les implicacions socials, sanitàries i econòmiques que comporta.

L'envelliment de la població és una realitat que no podem ignorar. Cada vegada vivim més anys i això és positiu, però també vol dir que augmentem les malalties associades a l'edat, com les demències i altres formes de deteriorament cognitiu. Davant d'això cal actuar amb previsió, amb mirada llarga i amb solucions que vagin més enllà de la tensió reactiva.

És en aquest context que pren tot el sentit el projecte que avui se'ns ha exposat, una iniciativa d'estimulació cognitiva basada en la evidència, aplicada a pacients reals i pensada per intervenir en fases inicials de la malaltia. Una proposta que aposta per una salut preventiva, personalitzada i centrada en la persona.

Des de Junts per Catalunya volem posar en valor aquesta línia de treball. La innovació en salut no ha de ser només tecnològica, també ha de ser organitzativa, comunicativa, comunitària i centrada en la pràctica clínica quotidiana. Aquest projecte no només busca l'estat cognitiu dels pacients, sinó també retardar l'evolució de la malaltia, guanyar autonomia i alleugerir la càrrega assistencial del sistema.

Per això considerem important obrir el debat sobre la possibilitat d'integrar aquest tipus d'intervencions dins el sistema de salut pública, sempre des d'un enfocament basat en dades, amb criteris de sostenibilitat i garantint l'equitat territorial. És a dir, que aquestes pràctiques puguin estar disponibles no només en centres de referència, sinó que es puguin aplicar arreu del país, també en atenció primària i en entorns comunitaris.

També voldríem superar la necessitat de potenciar la col·laboració entre recerca, serveis sanitaris i socials, perquè l'atenció a les persones amb deteriorament cognitiu només pot ser efectiva si s'aborda de manera integrada.

Des del nostre grup parlamentari ens posem a disposició per acompanyar i donar suport a aquesta iniciativa. Ens sembla una proposta alineada amb els valors d'un sistema de salut públic, universal i avançat. Apostem perquè aquest projecte pugui continuar evolucionant amb una avaluació rigorosa i, si s'escau, amb possibilitats de ser escalat dins el sistema.

Ens agradaria també plantejar que iniciatives com aquesta podrien ser candidates a formar part d'un programa pilot dins el pla de salut amb una avaluació formal, indicadors clars i resultats compartits...

Fitxer 14

...amb el conjunt del sistema, perquè, al final, del que es tracta és de posar les persones al centre, de donar eines a les famílies, de garantir que envellir no vol dir resignar-se, sinó tenir oportunitats per viure amb qualitat, amb suport i amb dignitat.

Per tot plegat, reiterem el nostre agraïment i reconeixement a l'equip de Sant Pau, sobretot als que avui heu vingut aquí a explicar aquest projecte, no només per aquest projecte concret, sinó per l'aposta decidida per una recerca amb impacte social, per la voluntat de traslladar el coneixement a la pràctica clínica i per la vocació de servei públic.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Selva. Ara serà el torn del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i té la paraula l'honorable senyor Fernández. Endavant.

Juli Fernández Olivares

Moltes gràcies. I gràcies per la seva intervenció. Una prèvia, per ajudar a la logística. Veig que graven les intervencions, les nostres intervencions són públiques, estan penjades a la web i és molt més fàcil i estarà segur que amb millor qualitat i estarà més descansada. Vaja, facin el que vulguin, però ja els hi direm com, però que a la web se la pot descarregar ja, *on time*, diguéssim, eh? (*Veus de fons.*) Jo ho deia perquè estarà segur que millor.

A banda d'això, jo els agraeixo molt compartir el seu coneixement amb nosaltres. A mi m'agradaria fer-los unes quantes preguntes. No reiteraré el que han explicat vostès, perquè vostès ho fan millor que jo, però sí que voldria saber si em poden ajudar amb un parell de coses.

Sí que els factors de demència, amb l'increment de l'edat segur que ens porten a l'increment, però a mi m'agradaria conèixer, i abuso una mica perquè me'n vaig una mica del tema, però a mi m'agradaria conèixer si existeix alguna evidència o si comença a haver-hi evidència de la relació entre l'ús de pantalles i la demència, i si això fa, no només que incrementi, sinó que s'avanci o que s'endarrereixi. No vull ser apriorístic perquè no en tinc el coneixement. Ho dic perquè seria un factor més a incloure perquè tots i totes fem un ús més aviat intensiu al respecte.

La segona qüestió que els voldria fer és, ens han explicat que hi ha 120.000 persones afectades d'alguna manera o altra per demències, en aquesta..., sé que vostès han plantejat un projecte pilot i que després es pogués escalar per incloure-ho en les prestacions del CatSalut, cosa que ja l'hi dic i l'hi avanço que nosaltres ho veiem amb bons ulls, igual que hi ha altres tècniques no farmacològiques que ajuden, no? Però m'agradaria saber si tenen un percentatge de quina quantitat de gent necessària accedir a aquesta estimulació cognitiva un cop això en formés part.

Entenc que són en etapes prèvies, no?, en diagnòstics inicials, vostè ens explicava, perquè això fa que..., suposo que l'evolució sigui diferent i millor. Però no sé si està indicat sempre, si arriba un moment que ja no o si hi ha demències en les que potser no, o per on hauríem de començar, si són tan amables de poder-ho compartir amb nosaltres. Jo soc farmacèutic, estic totalment a favor que reduïm el consum de medicaments.

Agrair-los, això, compartir amb nosaltres, agrair-los la feina de recerca, d'investigació i que puguem ser capdavaners. I, com deia el meu company del Partit Socialista, si existeixen altres sistemes públics que ho estiguin aplicant, crec que seria interessant poder-ho saber, si aquestes experiències, si existeixen, si hi ha estudis de cost-efectivitat i de reduccions de costos o no, també seria interessant saber-ho, perquè hem de saber com pagarem això, no?

I tornar-los a agrair i reiterar l'agraïment. Moltes gràcies.

El president

Gràcies, honorable senyor. Ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya i té la paraula el seu portaveu, el senyor Manchón. Endavant.

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Y gracias al doctor Kulisevsky y la doctora Horta por comparecer en esta comisión y explicar-nos el necesario trabajo que realizan sobre estimulación cognitiva. Siempre se dice que no es lo mismo explicarlo que vivirlo, y tuvimos la oportunidad mi compañera Belén Pajares y yo de ir al centro y ver las actividades que realizan, ¿no?, en sus instalaciones, actividades en grupo, pero también personalizadas y tanto presenciales como a distancia. Programas que ayudan a la calidad de vida de las personas con deterioro cognitivo a retrasar el impacto de enfermedades como el Alzheimer, pero también a acompañar a personas que han sufrido alguna forma de daño cerebral.

Pudimos ver, además, a estudiantes haciendo prácticas para formarse junto a los mejores. Y también como de manera telemática se trataba a pacientes que se encontraban fuera de Barcelona. Esto es importante destacarlo también porque no es solo lo que se encontraban aquí.

Y también tuvimos la oportunidad de hablar con algunos de ellos, que te contaban emocionados como les habían ayudado esos ejercicios y esas actividades con la doctora Horta en el su día a día. Y ella era muy sincera con ellos, ¿eh, y ellos eran conscientes de lo que tenían, pero agradecían que, gracias a ir al centro, habían notado como se retrasaba el avance de su enfermedad. Todos ellos, que muchos eran mayores, nos hablaban de les sus familias y por eso también es importante destacar el acompañamiento y apoyo que realizáis hacia los familiares y los cuidadores. Detrás de cada caso hay una historia, una vida y momentos muy duros, pero me quedo con las ganas que todos ellos ponían al entrar por las puertas de las instalaciones, y lo vimos con nuestros propios ojos.

Y recuerdo, especialmente, a un paciente que iba en bici desde un municipio fuera de Barcelona, no recuerdo cual era, hasta Sant Pau, un recorrido nada corto, para poder realizar junto a vosotros las actividades y, si no recuerdo mal, era algo de daño

cerebral y que tenía dificultad en el habla. Y él veía en vosotros ese apoyo y esa esperanza, y hoy quiero destacarlo porque estoy convencido de que no era el único. ¿Y qué aprendimos ahí? Pues que, además del enorme trabajo que realizan, que es necesario apoyo institucional, tanto en inversión y financiación como en apuesta por estos programas que funcionan, que mejoran la vida de muchísimas personas. Con apoyo gubernamental se podría llegar, y así lo habéis explicado, a muchísimas personas más. Y cada día serán más las que necesiten este tipo de programas, de actividades, de ejercicios, porque ahí tenemos el envejecimiento de la población, como también se comentaba anteriormente.

Por eso quiero darles las gracias por el trabajo que realizan e instamos al Govern a que se tome en serio este asunto, financie estos programas y cuenten con los que más saben.

Muchas gracias.

El president

Moltes gràcies, senyor Manchón. I tancaríem aquestes intervencions amb la intervenció del Grup Parlamentari dels Comuns i té la paraula el seu portaveu, el senyor Cid. Endavant.

David Cid Colomer

Sí, bé, quan parles el darrer, doncs moltes coses ja s'han dit. En tot cas, òbviament, agrair la compareixença. Jo crec que és molt interessant conèixer-ho de primera mà i també, sobretot, en la línia que també plantejaven altres diputats d'un tipus d'abordatge que crec que, a més a més, no?, té molta potencialitat i, a més a més, ens permet no posar tots els ous a la mateixa cistella, a la via farmacològica, que, evidentment, és important, però moltes vegades també té les seves limitacions i, a més a més, com es demostra en aquest cas, fins i tot pot ser igual o més beneficiosa, no?

I, especialment, també en un context, i jo crec, i ho diu també la consellera de Salut, en què anem cada vegada més a un país on tindrem taxes d'envelliment cada vegada més altes, on tindrem un volum de població per sobre de seixanta-cinc anys, però també per sobre de vuitanta anys, cada vegada més elevat. I, evidentment,

amb la prevalença que tenen doncs afectacions com les que vosaltres abordeu, que, bé, evidentment, ens afecten més en aquestes franges de població, no?

Per tant, des d'un punt de vista estratègic, els abordatges que vosaltres estúdieu, que trebal·leu i que avui ens heu explicat, jo crec que són fonamentals, no? I que, segurament, també la necessitat de que cada vegada més el sistema nacional de salut públic, el CatSalut, també ho incorpori com una màxima prioritat.

Per tant, nosaltres hi creiem molt. També diferents equips que tracten també malalties neurodegeneratives o que tenen prevalences molt importants, també parlen cada vegada més d'aquests tipus d'abordatge, també, fins i tot, en la prevenció, eh?

És a dir, moltes vegades en situacions com la soledat no volguda, la falta, en aquest cas, fins i tot, de socialització, moltes vegades contribueixen enormement que aquest tipus de malalties s'accelerïn, especialment, òbviament, en aquestes franges d'edat.

Per tant, per part nostra, crec que és molt interessant conèixer-ho de primera mà i, en tot cas, posar-nos a disposició per allò que necessiteu i també perquè, òbviament, el Departament de Salut cada vegada més ho incorpori. Si es creu, òbviament, el discurs que fa la consellera, que crec que sí sobre, no?, entre cometes, la «bomba de rellotgeria» que tenim a nivell del nostre sistema de salut amb l'envelliment de la població, doncs cal prendre mesures quan abans per intentar prevenir aquest tipus de malalties.

En tot cas, a disposar pel que faci falta.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. Ara, senyor Kulisevsky, doctor Kulisevsky, sí que podrà contestar les intervencions de tots els grups parlamentaris. Endavant. Gràcies.

Jaume Kulisevsky Bojarsky (director de l'Escola de Neuropsicologia i Patologia del Llenguatge de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau de l'Institut de Recerca de l'Hospital de Sant Pau)

Molt bé. En primer lloc, molt agraïts estem per la rebuda perquè entenem que tots els grups enteneu aquesta preocupació i veieu amb bons ulls el que parlem aquí.

Intentaré, fent un exercici de memòria, recordar totes les preguntes. *(L'oradorriu.)*

El primer és si això existeix en altres àmbits. Sí, clar, els sistemes sanitaris són diferents. Vivim en un país que la sanitat és garantista i, probablement, és un dels països que amb més sort t'ha tocat néixer perquè la possibilitat de tenir un sistema que et dona pràcticament tot no existeix en altres llocs.

En canvi, aquest sistema està molt centrat en el terciarisme. Tenim grans hospitals, també s'han fet uns grans avanços en el que és l'assistència primària, però hi ha tota una sèrie de problemes com aquest, que està en la interfase entre el que és un problema social, problemes de tipus econòmic, com fem prevenció, que toca a diversos àmbits.

Per tant, comparar és difícil, però, per exemple, a Alemanya, que tot el sistema és diferent, existeixen, des de ja fa molt temps, recursos, el que passa que ells el fan d'una manera molt més cara, que és agafant la persona que necessita, t'ingressen durant un temps, que pot ser de quinze dies a tres mesos, en un dispositiu sanitari i allà et fan, per exemple, per la malaltia de Parkinson, doncs tot el que necessitis durant aquest temps, i un cop cada tant, potser et tornen a citar. Això és bo perquè no és només la intervenció que fas en aquell moment, sinó que hi ha una educació a la família, hi ha un aprenentatge, un... Clar, això, de moment, és impracticable amb el nostre sistema.

Hi ha altres països, com a França, que això també té un sistema que és diferent, allà la gent cobra per prestacions i la sanitat pública o les asseguradores paguen per tenir aquesta prestació i tu tens doncs una assistència psicològica que la fas en centres privats.

Clar, aquí, de moment, tenim un sistema que és públic però que potser també té moltes experiències d'àmbits que són públic-privats, però jo crec que no és aquesta la intenció. La intenció és veure com això es pot integrar dintre del sistema públic.

Clar, quan tenim un problema que és massa gran, el primer que fas és dir, bé, això és impossible. Llavors, no tenim la possibilitat perquè necessitaríem centenars, milers de dispositius.

Jo crec que no és així, jo crec que s'ha de començar, primer, demostrant que això és factible dintre del sistema públic, que hi ha iniciatives i plans pilots que poden ensenyar quins són els avantatges i que el que estem demanant, d'alguna manera, és que aquests plans pilots, potser s'han d'implementar a Sant Pau, a Bellvitge o on sigui, però que és necessari començar de poc per anar ampliant. I per això és que nosaltres el que volem és, a partir d'un projecte que és de recerca i aprofitant l'assistència que fem, fer aquesta quadratura del cercle i dir, escolta, fem docència a la gent i als estudiants i a la societat, fem recerca perquè volem demostrar mètodes científics i fem, cobrim una necessitat que ara no existeix. Per tant, existeix en altres països, però jo crec que hem de fer el nostre model adequat a la sanitat que tenim.

Parlava el diputat de tecnologies i pantalles. Clar, vivim en una societat en la qual ja prescindir de les pantalles és impossible, d'aquí a poc les tindrem a les ulleres...

Fitxer 15

...i ja no necessitaràs tenir la pantalla allà. Però així com cada vegada ja no sabem com escriure o en algun temps ens hem oblidat de com fer multiplicacions i, ara, si no tens la calculadora al mòbil, doncs ja no el tens, és a dir, no podem negar que el món va cap aquí. Segurament això impactarà no tant amb la població que ara està amb alteració cognitiva, sinó amb les futures poblacions que s'incorporin al problema.

Per què? Perquè jo crec que estem aprenent i aprendrem a pensar d'una manera diferent, eh?, i que això implica una reorganització cerebral. La joventut és cada vegada més visoespaial, menys de llenguatge, cada vegada expressem menys i això té un preu amb reserva cognitiva. Vol dir que, a menys que tu utilitzis recursos, ara, vaja, amb el boom de la intel·ligència artificial, tu li preguntes al..., no vull dir noms comercials, però a qualsevol d'aquests sistemes: «Escolta'm, respon a aquest e-mail d'aquest pesat, que no en tinc ara ganes», i t'ho fa estupendament. Però, clar, això vol dir que has deixat de fer servir recursos teus, això canviarà.

Però, això és un tema molt interessant de recerca, però jo crec que el problema ara és com, per exemple, el tema de les pantalles i la digitalització impacta d'una manera negativa amb la població que està envellida perquè és gent, una de les primeres

senyals que tu tens que la cosa no va bé, és que la gent ja no sap fer servir el mòbil. I, clar, ara per donar-te una cita a l'hospital te la donen pel mòbil i aquesta població és el primer que comença a notar, o la família, que són incapaços de fer servir la tecnologia. Llavors, això és un senyal d'alarma.

Per tant, també aprofito per dir, la intervenció ha de ser personalitzada i per això nosaltres insistim que has de partir del *background* de la persona. I doncs hi ha persones que el que tenen i no s'adaptaran mai a les noves tecnologies. Doncs s'ha de veure quin és el problema, diagnosticar i fer intervencions que són personalitzades. Això respecte a les pantalles.

L'altre problema que se'm preguntava és a quanta gent pot arribar a això. Clar, és evident que amb les xifres que tenim només fent, és a dir, escolta, si només arribés al deu per cent dels 120.000 persones que tenim aquí, doncs ja tenim 1.200, si és que el càlcul és adequat, eh? (*Veus de fons.*) O dotze mil, d'acord? Ja veus, has de fer servir els aparells.

És a dir, com dic, jo crec que la cosa comença sempre..., és a dir, les coses són petites al començament. La demanda és ingent, perquè no la coneixem del tot. I el que sí es veu, i això ho palpem nosaltres cada dia, és que la demanda existeix, és a dir, la gent no té una continuïtat assistencial un cop tu has fet un diagnòstic de deteriorament cognitiu. Potser aquest és un problema que passa amb altres coses, per exemple, la rehabilitació del llenguatge, l'hospital et donarà tres mesos per fer logopèdia i, un cop hagin passat els tres mesos, tu entres a dintre aquest buit del sistema, ja no saps què passarà, fins que et reincorpores.

Jo crec que s'ha de començar, primer, demostrant que és factible la implementació, demostrant que això té un benefici, no només quant a la salut personal, sinó que té un benefici social, la família, el cuidador, la càrrega. La socialització, que es parlava en algun moment, és importantíssima. És a dir, m'he saltat una diapositiva que parlava de quins són els factors de risc pel deteriorament cognitiu i un, per exemple, és l'aïllament social. L'aïllament social fa que la teva reserva cognitiva caigui d'una manera alarmant. Per què? Perquè no ho practiques, perquè no hi ha... I molta gent que té aquestes malalties o està començant el primer que fa és aïllar-se, i això encara agreuja la situació.

La gent que ve a l'escola ve contenta, inclús és el que han pogut palpar els diputats, és a dir, ve contenta, no només perquè potser pensa, escolta, tinc una malaltia crònica, cada vegada aniré a pitjor, sinó perquè té la possibilitat també de sociabilitzar. A vegades els oferim fer una rehabilitació individual i prefereixen fer en grup. Per tant, hi ha tota una sèrie de factors amb els quals incideixen aquests programes.

La prevenció és importantíssima i, doncs, a la prevenció hi ha el que sempre li diem als malalts, diu: «Què puc fer, doctor?» Doncs ha de menjar bé, dieta mediterrània, ha de fer una vida activa, tant física com social, perquè s'ha demostrat que l'exercici físic és neuroprotector, perquè s'ha demostrat que l'activitat cognitiva, per exemple, el bilingüisme, que hem fet aquí, no és que sigui amb una intenció política, simplement, el bilingüisme implica que tu has d'estar canviant contínuament i inhibint una activitat cerebral per passar amb una altra, hi ha moltes activitats com aquestes.

Llavors, del que es tracta és d'ensenyar també a la població com es pot autocuidar i, un cop que la demanda està creada, el problema és que no els hi preguntem: «Escolti'm, vostè voldria fer estimulació cognitiva?» Si fem aquesta pregunta és que tindrem cues de seguida, eh?

A veure, accessibilitat. Clar, si no comencem no ho podrem posar en marxa. Jo crec que el sistema sanitari nostre és el suficientment creatiu com per buscar la manera que això comenci en forma de programes pilots i després discutir si això són dispositius que han d'estar incorporats a la primària, que han d'estar incorporats o participats per altres tipus de departaments, com ser d'assumptes socials o de... En fi, jo crec que és una problemàtica que és rica de discussió, però que, amb això venim, hem de començar pel començament i hem de posar fil a l'agulla quan més aviat millor.

El president

Doncs moltes gràcies, doctor Kulisevsky, doctora Horta, per la seva compareixença i segur que inspiraran els grups parlamentaris a algun tipus d'iniciativa per reforçar el missatge que avui ens ha transmès.

Amb això aixequem la sessió, recordant als portaveus que la hipòtesi en la que estem treballant és celebrar comissió el 22, però no comissió adequada en funció de

si a la tarda hi hagués Ple, si hi hagués Ple, faríem una comissió més escurçada perquè no se'ns acumulés la feina, d'acord?

Aixequem la sessió.

La sessió s'aixeca a les...

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT