



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. 19 / CS / 22.07.2025

Doc. Q:\D18\R440Transcripcio\CS\19CS\

Fitxer 19CS1

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

Comissió de Salut

Sessió 19, dimarts 22 de juliol de 2025

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

Sessió 19 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. Sol·licitud de compareixença de la directora general d'Ordenació i Regulació Sanitària davant la comissió de Salut perquè informi sobre l'estratègia i les mesures adoptades en matèria d'atenció lingüística als pacients (tram. 356-00927/15). Sara Jaurrieta Guarner, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
2. Sol·licitud de compareixença de Pol Pérez Sust, director de l'Àrea de Sistemes d'Informació del Servei Català de la Salut, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre l'estratègia i les mesures adoptades en matèria d'atenció lingüística als pacients (tram. 356-00928/15). Sara Jaurrieta Guarner, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
3. Compareixença del director general del Servei Català de la Salut davant la Comissió de Salut per a informar sobre les mesures per a fer front a la vulneració dels drets lingüístics dels pacients catalanoparlants (tram. 357-00131/15).
4. Compareixença del director del Servei Català de la Salut davant la Comissió de Salut per a explicar les accions dutes a terme per a fer front a les discriminacions lingüístiques en els centres sanitaris (tram. 357-00138/15).
5. Compareixença d'una representació de la Federació Espectre Autista-Asperger Catalunya davant la Comissió de Salut per a informar sobre les necessitats de les persones amb trastorn de l'espectre autista i llurs famílies (tram. 357-00146/15).

El president

Bon dia. Si els hi sembla, engeguem la comissió.

No sé si els grups ens han de comunicar alguna substitució? Sí, senyor Fàbrega i senyora Jaurrieta?

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí, gràcies, president. Bon dia a tothom. La diputada Ariadna Urroz substituirà la diputada Maite Selva.

El president

Molt bé. Magnífic. Senyora Jaurrieta?

Sara Jaurieta Guarner

Sí, en el Grup Parlamentari Socialista, la diputada Susana Mèrida substituirà la diputada Sabrin Araibi.

El president

Molt bé. Magnífic. Molt bé.

I abans de procedir amb l'hora del dia, simplement, per al seu bon govern, fa uns dies els serveis de la cambra els vam facilitar el calendari previst de sessions del proper parer de sessions, sàpiguen, però, que començaríem el 18 de setembre. D'acord? A efectes de la seva bona organització. Per tant, el mes de setembre tindríem dues comissions, el 18 i el 25. D'acord?

Sol·licituds de compareixences

356-00927/15 i 356-00928/15

Dit això, comencem amb l'ordre del dia. I, si els hi sembla, ho faríem acumulat amb un sol punt, que és el debat i votació de les sol·licituds de compareixença que ens ha plantejat el Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, de compareixença davant d'aquesta comissió de la directora general d'Ordenació i Regulació Sanitària perquè informi sobre l'estratègia i les mesures adoptades en matèria d'atenció lingüística als pacients, i també la sol·licitud de compareixença del senyor Pol Pérez Sust, director de l'Àrea de Sistemes d'Informació del Servei Català de la Salut, perquè informi sobre l'estratègia i les mesures adoptades en matèria d'atenció lingüística als pacients.

Els hi sembla que donem per aprovades aquestes dues sol·licituds? Les donem aprovades.

I si els hi sembla, modificariem també l'ordre del dia per incorporar aquestes dues compareixences a la sessió d'avui mateix i les acumularíem amb les dues compareixences també demanades del director general del Servei Català de la Salut, tant pels grups parlamentaris d'Esquerra Republicana i de Junts, si no recordo malament. Dues compareixences per informar sobre mesures per fer front a la vulneració de drets lingüístics dels pacients catalanoparlants i per explicar les

accions dutes a terme per fer front a les discriminacions lingüístiques en els centres sanitaris. D'acord?

I si els hi sembla, anirem a buscar els compareixents i assumirà la presidència el senyor Carrión.

Gràcies.

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

El vicepresident

Sí, bon dia.

Compareixences

357-00131/15, 357-00138/15, 357-00731/15 i 357-00732/15

Començarem amb la primera compareixença conjunta. Tenim el director del Servei Català de la Salut, el senyor Alfredo García Díaz, la directora general d'Ordenació i Regulació Sanitària, senyora Clara Pareja Rossell, i el director de l'Àrea de Sistemes d'Informació del Servei Català de la Salut, el senyor Pol Pérez Sust.

En conjunt tindran trenta minuts, estan ahí els trenta minuts, perquè puguin comparèixer. I després els diferents grups parlamentaris tindran cadascú set minuts en l'ordre dels grups parlamentaris proposants i els grups parlamentaris que no són proposants de la compareixença. D'acord? Poden començar.

Alfredo García Díaz (director del Servei Català de la Salut)

D'acord. Bon dia. Bon dia, senyor president de la Comissió de Salut, resta de membres de la taula, il·lustres diputats, il·lustres diputades, resta de persones que ens acompanyen avui a la sala també. Bon dia a tothom.

Durant la compareixença d'avui tractarem les accions dutes a terme per fer front a les discriminacions o vulneracions de drets lingüístics dels centres sanitaris i les estratègies i les mesures que hem adoptat en matèria d'atenció lingüística dels pacients.

Cal dir abans que des del Departament de Salut i des del CatSalut som plenament conscients, eh?, som conscients que la llengua és un factor condicionant de la salut. Que atendre els ciutadans en la seva llengua no només és un element de satisfacció dels usuaris, sinó que també condiona la mateixa assistència. Una bona comunicació entre el pacient i els professionals propicia la confiança del pacient, reforça la seguretat de l'acte assistencial i cobra encara més importància en determinats col·lectius, com els infants, la gent gran, les persones en situació de vulnerabilitat, amb malalties cròniques, mentals o que es troben en situació de final de vida.

Al contrari, hi ha evidència que la comunicació insatisfactòria amb els pacients és una font d'errors mèdics, evitables, especialment, quan tractem els pacients en les fases agudes de les seves malalties. Per aquest motiu és important assegurar i garantir que els professionals sanitaris tinguin coneixements necessaris per poder atendre els pacients en català, sense perjudici del dret també a ser atesos en qualsevol de les altres llengües oficials de Catalunya, el castellà i l'aranès.

La situació de la llengua catalana al sector salut pensem que és millorable, no és la que voldríem del tot. Al llarg de les darreres dècades tenim dos elements, especialment, que han perjudicat l'ús del català com a llengua normal en el nostre sistema de salut.

En primer lloc, la incorporació creixent de professionals sanitaris al sistema procedents de fora de Catalunya. Jo crec que això és un valor, però són professionals que arriben sense cap noció del català. L'any 2022, els nous metges i metgesses col·legiats a la província de Barcelona, són dades del Col·legi de Metges de Barcelona, només un vint-i-nou per cent eren nascuts a Catalunya i el disset per cent eren nascuts a la resta de l'Estat i un cinquanta-quatre per cent eren nascuts a l'estranger, fora de l'Estat espanyol.

D'altra banda, el segon element que condiona aquesta situació és la formació de personal sanitari que estudia, que es prepara a Catalunya. S'incorpora al sistema sanitari mitjançant un sistema de provisió de places de formació especialitzada en districte únic en el que no es demana cap coneixement de cap llengua, ni catalana ni de la resta de llengües oficials de l'Estat.

Per exemple, el 2023, hi havia un sistema sanitari públic català entre residents de Medicina, d'Infermeria i de Psicologia, un total de 5.904 residents. De tots aquests, el 39,2 per cent, aproximadament el quaranta per cent, provenien de territoris no catalanoparlants, d'altres països i també d'altres continents. Per tant, un quaranta per cent no catalanoparlants. Cal, doncs, dotar, progressivament, de les competències lingüístiques i del coneixement dels drets i deures lingüístics necessaris a aquests professionals ja incorporats o que són residents que venen a formar-se a Catalunya.

Quines són les mesures que han anat prenent els diferents governs en aquests últims anys? Ja fa anys que el Govern de la Generalitat empen iniciatives, no és una cosa nova aquest tema, per atendre les necessitats lingüístiques de la població que interactua amb el sistema de salut. Aquestes iniciatives s'han anat desenvolupant i s'han anat posant al nostre sistema en els successius governs i també en aquest últim, i, per tant, s'han anat complementant unes altres.

Per centrar-nos, en l'any 2022, aquests últims anys, eh? En l'any 2022, el Govern va aprovar a un Consell Executiu Extraordinari el document *El català, llengua de país*. Aquest document agrupava més de cent mesures i afectaven el conjunt de tots els departaments de la Generalitat. Era un primer document que englobava, que pretenia fomentar l'ús del català, l'aranès i la llengua de signes catalana a tots els departaments.

Al Departament de Salut, l'any 24, aquest document es va concretar en un pla, un pla que es diu Pla per garantir el coneixement i l'ús del català en el sistema públic de salut de Catalunya. Aquest és el nom del pla que tenim actualment.

Aquest mateix any, també el 2024, el Servei Català de la Salut va aprovar una instrucció, la instrucció 02/2024, en què ja es recullen una sèrie de mesures també dirigides a promoure el compliment dels drets lingüístics que planteja el pla per garantir el coneixement i l'ús del català.

I per últim, un altre element a destacar dins d'aquest plantejament general primer dels successius governs va ser el Pacte Nacional per la Llengua. El Pacte Nacional per la Llengua, signat fa poc més de dos mesos per institucions, partits i entitats, que és un projecte que defineix la voluntat del Govern de la Generalitat per garantir el

futur del català com a llengua de cohesió i convivència. Aquest pla fixa el 2030 com un horitzó estratègic per assolir els objectius i s'estructura en una sèrie d'àmbits d'actuació que abasten tots els contextos de la vida, l'educació, la universitat, el món laboral, també la cultura, la tecnologia, la cohesió social i també, per suposat, la salut. Arriba al món laboral també i per garantir els recursos el Pacte Nacional per la Llengua estableix també un compromís pressupostari mínim, d'entorn a 200 milions d'euros, per la política lingüística de tota la Generalitat.

Ens centrem ara una mica en l'àmbit de la salut, eh? Hem dibuixat una mica el context general, ens centrem en l'àmbit de la salut. En l'àmbit de la salut, recordeu, que tenim el Pla per garantir el coneixement i l'ús del català en el sistema públic de salut. Aquest Pla neix amb l'objectiu general, d'acord amb la legislació vigent, evidentment, de fer el català la llengua d'ús normal al sistema sanitari de salut i garantir que qualsevol persona que es pugui relacionar amb el sistema de salut, tant en la llengua catalana com en qualsevol de les altres llengües oficials de Catalunya.

El Pla contempla trenta-tres mesures, el pla de salut, el pla en l'àmbit de la salut, perdó, contempla trenta-tres mesures distribuïdes en una sèrie d'eixos d'actuació en un període temporal que va des del mes 2024 fins al 2026.

Estan agrupades en una sèrie d'eixos, tenim un conjunt de mesures de l'àmbit organitzatiu i jurídic, tenim un segon grup de mesures que formen part de l'àmbit de la millora del coneixement i de la formació i tenim un tercer grup de mesures que estan agrupades en garantir els drets lingüístics dels usuaris del sistema sanitari.

Passaré a explicar ara una mica en detall cadascun d'aquests tres apartats, explicant, en concret, les mesures i explicant una mica també l'estat de situació de desenvolupament de cadascuna d'elles.

En primer lloc, les mesures organitzatives i jurídiques per sistematitzar la planificació lingüística a l'àmbit de la salut. El Pla en aquest àmbit preveu que les entitats proveïdores del Siscat, primer, identifiquin un referent lingüístic a cada centre. Aquest és un primer element que marca aquest Pla. I que elaborin i despleguin, a més, un pla de gestió lingüística en cadascun dels centres del sistema sanitari públic.

Tot això ha quedat recollit també, per reforçar una mica la idea, en una instrucció del Servei Català de la Salut, també ja recordem d'aquest any 2024, la instrucció

02/2024, sobre mesures dirigides a promoure el compliment dels drets lingüístics dels usuaris. Aquesta instrucció, per primer cop, enumera els drets lingüístics dels pacients i els usuaris que es deriven de la normativa vigent.

En segon lloc, destaca la importància de la formació i la competència lingüística dels professionals de la salut per atendre en la llengua del pacient.

En tercer lloc, disposa que s'estableixin compromisos en l'aplicació de la clàusula de drets lingüístics. Aquesta és una clàusula que s'ha incorporat i s'ha modificat a tots els contractes que el Servei Català de la Salut estableix amb totes les entitats i, per tant, s'han actualitzat aquestes clàusules i s'aniran incorporant als nous contractes conforme aquests contractes es vagin renovant al llarg d'aquest any.

I aquesta instrucció, per últim, també disposa que les entitats proveïdores del Siscat han de designar, com us deia, un referent lingüístic i han d'elaborar un pla de gestió lingüística. Per facilitar l'elaboració d'aquest pla de gestió lingüística també s'ha presentat a totes les entitats proveïdores una guia per a l'elaboració d'aquest pla de gestió lingüística. Aquesta guia ofereix orientacions pràctiques per a dissenyar aquest pla, adaptades a la realitat de cada centre, i que inclou pautes per a fer una diagnosi inicial, la definició d'objectius lingüístics, la planificació d'actuacions concretes i també els mecanismes de seguiment i d'avaluació dels resultats d'aquests plans. Per tant, està tot bastant embastat.

Com estem en relació a aquests elements que ens marca el Pla? A data d'avui, el noranta-vuit per cent de les entitats proveïdores que tenen relació o que tenen contracte amb el Servei Català de la Salut ja han designat un referent lingüístic.

Tenim identificat el referent lingüístic de cadascuna de les cent..., de cadascuna, no, perquè és el noranta-vuit per cent, eh?, ens falten algunes encara, però tenim, pràcticament, la totalitat de les entitats amb el referent lingüístic identificat.

D'aquestes entitats, també, cent catorze ja han presentat al Departament de Salut el seu pla de gestió lingüística. Ja ha estat presentat durant aquest any el seu pla de gestió lingüística, que inclou la planificació de les actuacions que a fer durant l'any 2025.

Tenim alguns plans que estan pendents de l'aprovació dels respectius òrgans de govern de determinades entitats, però cada setmana, entre cometes, anem incrementant el nombre de plans de gestió lingüística disponibles a cadascuna de les entitats.

Per tant, a principis de l'any vinent, les entitats presentaran..., aquestes entitats que han fet el seu pla de gestió lingüística presentaran el balanç de les actuacions fetes durant el 2025 i faran el plantejament i la planificació de les noves actuacions a fer l'any 2026.

Per tant, el noranta-vuit per cent...

Fitxer 2

...de les entitats tenen el referent lingüístic identificat. I cent catorze entitats, que representen aproximadament el setanta per cent de les entitats, aquí anem una mica més endarrerits, han presentat i aprovat als seus òrgans de govern el pla de gestió lingüística de la seva entitat. Aquest és el primer bloc de mesures que inclou el pla de mesures de tipus organitzatiu i jurídic.

El segon bloc són mesures per a la millora del coneixement de la llengua catalana a les professionals. Són mesures en l'àmbit de la formació i de la capacització lingüística dels professionals. Aquí explicarem tres projectes o tres fets.

El primer, el programa formatiu *Prescriu-te el català*. El segon, el programa d'acolliment lingüístic *T'acollim*. I el tercer, programes de voluntariat de la llengua. Aquests tres elements són tres programes que estan inclòs dins d'aquest segon apartat del Pla de millora de la llengua.

El Departament de Salut ha impulsat el programa formatiu de la llengua catalana *Prescriu-te el català*, que ha de permetre que els professionals del sistema sanitari públic puguin assolir habilitats comunicatives i un nivell de català suficient com per poder atendre els pacients i poder expressar-se oralment i per escrit en la llengua catalana en el seu context laboral. És un programa que es va posar en marxa el 2024, eh? És un programa, per tant, que el va posar en marxa el Govern anterior, amb una oferta de cursos pels nivells B1, B2 i C1.

Es tracta d'una iniciativa duta a terme en col·laboració amb el Departament d'Empresa i Treball, Política Lingüística, Consorci de Normalització Lingüística i també la Unió Consorci i Formació.

L'any 2024 va tenir la primera convocatòria, com dèiem, un total de 2.700 professionals es van matricular, entre cometes, en aquest curs, van iniciar el curs i el cinquanta per cent aproximadament, 1.350, van completar amb èxit el programa. Aquest any fem la segona edició, amb un total de 1.635 places. Hem incorporat un nivell addicional, el nivell A2, i hem donat cobertura a tota la demanda d'aquests cursos.

Hem de pensar també que les persones que facin una prova poden presentar-se també després a una prova oficial del Departament de Salut i, en cas de superar-les, obtenir el certificat acreditatiu del Departament de Política Lingüística, eh?

El segon element és el programa *T'acollim*. El Departament impulsa aquesta iniciativa, que s'adreça, sobretot, a residents i a nous professionals que s'incorporen al sistema. Té una durada de quinze hores i té dos components. Un primer component de benvinguda al sistema sanitari català, que inclou informació sobre l'organització del sistema, valors del sistema sanitari públic també, així com el paper de la llengua catalana en l'àmbit assistencial.

I un segon element, que és un primer contacte, un coneixement inicial de la llengua catalana en activitats pràctiques també, contextualitzades en situacions reals del dia a dia dels professionals.

En el 2024 es van inscriure un total de 340 alumnes en aquest programa de *T'acollim*. Pel que fa al 2025, la primera edició ja compta amb quatre-centes alumnes, eh? Per tant, és un element també que va in crescendo. I s'ha previst també una nova edició adreçada, principalment, no als residents, sinó als nous professionals que s'han incorporat en aquest últim trimestre, a final de l'any.

I el tercer element que incorpora aquesta part de capacitació i de formació de professionals és el voluntariat per la llengua. És una mesura, sobretot, orientada a reforçar l'aprenentatge de l'oralitat de la llengua. Juntament amb el Consorci de Normalització Lingüística s'ha creat aquest programa específic entre els professionals sanitaris, amb activitats també de dinamització pròpia. Bàsicament,

consisteix en la creació de parelles lingüístiques, professionals que treballen junts i que queden assignats per ajudar, entre cometes, a adquirir les competències lingüístiques dels professionals, entre cometes, gràcies a l'ajuda d'un company, entre cometes, d'un company lingüístic.

El tercer apartat del Pla són mesures que van encaminades a garantir els drets lingüístics dels usuaris del sistema sanitari. Dins d'aquestes mesures es contempla, primer, l'actualització de la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació a la salut i a l'atenció sanitària. En segon lloc, tallers de bones pràctiques lingüístiques. I, en tercer lloc, la constitució d'un grup de treball multidisciplinari, de seguiment de les queixes lingüístiques en l'àmbit de la salut.

La Carta de drets i deures. El Departament està preparant una actualització d'aquesta Carta de drets i deures que es presentarà a finals d'aquest any 2025. Aquesta revisió inclourà, entre altres aspectes, la incorporació dels drets lingüístics reconeguts a la normativa vigent.

També es preveu dur a terme una campanya de comunicació institucional, dirigida a professionals i a ciutadania, per garantir-ne el coneixement i fomentar l'exercici actiu per part de la ciutadania dels drets i dels deures en relació també als drets lingüístics.

El segon element són tallers de bones pràctiques. Es tracta d'ajudar a incorporar bones pràctiques d'atenció a l'usuari respectuoses amb els drets lingüístics, amb una atenció comunicativa també de qualitat.

El 24 tenim 218 professionals que van assistir als catorze tallers que es van muntar des del Consorci per a la Normalització Lingüística. Aquest 2025, aquests tallers els munta, directament, el Departament de Salut, de forma presencial en tots els casos, i ja tenim quatre edicions en diferents centres sanitaris i tenim previst també la realització de més tallers d'aquí a final d'any.

El tercer element dins de les mesures per garantir els drets lingüístics, que comentàvem, és, precisament, la creació d'un grup multidisciplinari de seguiment de les queixes lingüístiques. És una de les mesures també..., és la relacionada amb el sistema de queixes i reclamacions per motius lingüístics.

Hem de dir que al llarg del 2024 ja es va millorar el circuit de recollida, de gestió i de resolució de les queixes lingüístiques. Es va constituir aquest grup de treball multidisciplinari amb l'objectiu de fer-ne un seguiment de les queixes i reclamacions, supervisar, garantir que s'estigui complint, entre cometes, la normativa lingüística i també els protocols establerts en matèria de gestió lingüística.

És un grup que està constituït per membres del Departament de Salut, està la Subdirecció General d'Organització i Serveis, el Servei de Planificació Lingüística, la Subdirecció General d'Avaluació i Inspecció Sanitària, també l'Assessoria Jurídica. També hi ha integrants per part del CatSalut, en concret està la Gerència de Gestió Ciutadana i també la Subdirecció del CatSalut i també està, per part de l'ICS, l'Àrea d'Atenció a la Ciutadania.

El grup es reuneix mensualment, valora les queixes que arriben per diferents vies d'entrada, les vies són totes, atenció ciutadana als centres sanitaris i al CatSalut també, les oficines del CatSalut, l'Oficina virtual de tràmits, altres departaments de la Generalitat, el Síndic de Greuges, el Defensor del Poble, totes les queixes es recullen i s'analitzen i s'aborden per aquest grup de treball.

Les queixes que venen dels centres privats també es recullen per aquesta via i es traslladen a la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària per a la seva valoració.

Aquest grup ha revisat el circuit de queixes, ha identificat punts de millora i ha promogut també una visió molt més proactiva. Per exemple, ha incorporat la figura també del referent lingüístic, que parlàvem, en l'anàlisi d'aquestes reclamacions.

També ha integrat les queixes que venen de les xarxes socials, eh?, intentant que es canalitzin per les vies establertes per tal que tinguin un tracte adequat i no acabin, entre cometes, en l'oblit.

També s'està treballant en un model de redefinició per la gestió de les reclamacions, amb un projecte que es diu E-reclamacions. És un projecte que el que intenta digitalitzar i facilitar tot el procés de suggeriments, d'agraïments i de sol·licituds d'informació que permetrà homogeneïtzar, transparentar i també donar una major facilitat als usuaris per tota la gestió de queixes i de reclamacions.

Hem de precisar que és un sistema de gestió de queixes i reclamacions, però també de suggeriments. Per tant, totes les aportacions..., parlem en el fons d'un sistema que s'orienta a la millora de la qualitat, a donar una millor resposta, en aquest cas a l'atenció lingüística a la ciutadania. Per tant, és un sistema que està totalment obert a incorporar suggeriments, propostes de millora, vinguin d'on vinguin, eh?, de l'àmbit polític, de l'àmbit acadèmic, de l'àmbit ciutadà i també de l'àmbit parlamentari.

Tot aquest conjunt de mesures que incorpora el Pla pensem que són mesures que tindran el seu impacte i que han d'anar incrementant el nivell de competències lingüístiques del conjunt de professionals del sistema sanitari públic de Catalunya. Però pensem que aquest impacte serà progressiu, eh?, ja que requereix també d'una instauració d'una cultura basal d'ús del català a les nostres organitzacions, per tant, serà un impacte progressiu.

Des del Departament de Salut ens comprometem, amb aquesta comissió també, a fer un seguiment periòdic dels indicadors definits en el Pla per poder monitoritzar l'impacte real de tots aquests plans d'acció en el compliment dels drets lingüístics de la ciutadania.

I a continuació, la doctora Clara Pareja, amb el permís de la presidència, ens farà una puntualització de com és l'estat actual del sistema de queixes i reclamacions, en quin punt actual es troba en relació a les queixes.

Gràcies.

Clara Pareja Rossell (directora general de la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària)

Gràcies i bon dia. Pel que fa a les queixes i reclamacions, les dades ens diuen que el 2022 vam rebre 233, el 2023, 342, i el 2024, 358. Aquest any, 2025, fins al mes de juliol, hem rebut 179 queixes o reclamacions. En aquest sentit, veiem que hi ha una progressió en augment del nombre de queixes i reclamacions que anem rebent i que s'analitzen, com comentava el director, a la Comissió de queixes lingüístiques.

Aquestes queixes, un cop arriben a la Comissió d'aquestes lingüístiques, s'analitzen i, en el cas que provenguin del sistema sanitari privat, directament van a la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària, que, diguem-ne, analitza a través de la

subdirecció d'inspecció cada un d'aquests casos. I en el cas que aquestes reclamacions o denúncies o suggeriments arribin o s'hagin produït en entitats del Siscat, es fa una anàlisi i, si hi ha una sospita o hi ha una queixa relacionada amb l'atenció sanitària fruit de la llengua, també es deriven cap a la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària perquè la Subdirecció d'inspecció faci l'anàlisi pertinent.

Pel que fa a l'evolució des del 2021 fins al 2025, la Subdirecció General d'Avaluació, Inspecció Sanitària i Farmacèutica ha analitzat catorze expedients, d'aquests, set s'han arxivat, cinc s'han sancionat i dos estan pendents d'anàlisi, vull dir, estem en procés de revisió.

Quan la Subdirecció d'Inspecció analitza aquests casos, es fa una revisió del que seria la història clínica, tota la informació de l'atenció sanitària, es revisa la història clínica, es revisa la plataforma compartida del sistema sanitari català, es revisa també el pla de gestió lingüística del que ha de disposar el centre sanitari, també la informació i la resposta que s'ha derivat a la persona afectada per part del centre i també es revisa i es demana la informació a tots els professionals sanitaris. Aquesta seria la relació de queixes en sentit així, quantitatiu, de com ha anat evolucionant aquests darrers anys.

Pel que fa als motius de reclamació de l'any 2024, per centrar-ho en aquest últim període, el quaranta-nou per cent han estat per atenció oral en català, el vint per cent per atenció administrativa o informativa en català i el vuit per cent per atenció clínica. La resta, doncs, han tingut també a veure, diguem-ne, la reclamació amb no haver rebut atenció clínica o atenció informativa en castellà. És a dir, aquest és l'estat de la situació actualment.

Gràcies.

El vicepresident

Gràcies, senyora Clara Pareja Rossell. I ara té la paraula el senyor Pol Pérez Sust.

(Veus de fons.) Ah, ¿no iba a intervenir? Ah, perfecte. D'acord, perfecte. Moltes gràcies.

Bé, moltes gràcies als compareixents. I, ara, com comencem amb les intervencions dels grups parlamentaris, començant pels grups parlamentaris proposants, i començarem amb el Grup de Junts. Té la paraula el diputat Jordi Fabregat. Set minuts, si us plau.

Gràcies.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Bon dia a tothom. Agrair la compareixença dels tres compareixents, del director, la doctora Pareja i del senyor doctor, doctor en Biologia, no?, Pol Pérez, si no vaig errat. Bé, també de tota la gent que les acompanya, no?

El que avui tractem aquí i jo crec que un tema molt important és que tots hem de ser conscients que és un problema greu i que és un problema que ens preocupa. Òbviament, és fruit de la manca de metges catalans per molts, per molts factors, no? L'accés a la carrera, l'accés al MIR, la importació, si m'ho permeten, de metges extracomunitaris, que tampoc tenim nosaltres res a dir quant a l'homologació d'aquests metges. Per tant, el fet que totes aquestes competències estiguin a Madrid i no estiguin a Catalunya ens ha provocat un problema amb la llengua i una baixa, per dir-ho d'alguna manera, defensa o sensibilitat envers la llengua catalana, eh? No es considera ni com a mèrit, ni tan sols, en l'accés a la carrera o al MIR ni en l'homologació dels títols, no?

I aquestes situacions comporten, doncs, que molts ciutadans catalans no es puguin atendre en català com ells voldrien, no? Una mica..., el director ens ha posat unes xifres en context que crec que són interessants, no?, però també el Consell de Col·legis de Metges doncs ens posava unes xifres, no? El tretze per cent dels metges que exerceixen a Catalunya no entenen el català, no l'entenen; el trenta-u per cent no el saben parlar; un quaranta per cent no el poden escriure i un cinquanta-dos per cent...

Fitxer 3

...utilitza habitualment el castellà per parlar amb els seus pacients, no?

Això, al nostre entendre, té dues conseqüències, les dues les ha comentat vostè, eh? La primera és uns pitjors resultats assistencials. No hi insistiré, hi ha estudis internacionals, n'hem parlat moltíssimes vegades i vostè ho ha dit, que fer-ho amb la llengua materna del pacient millora els resultats. Per tant, aquí no hi insistiré.

Però la segona és aquesta vulneració, que vostè també ha dit, dels drets lingüístics, no? O sigui, un metge o una metgessa que a Catalunya es nega a atendre un pacient perquè parla en català viola normatives legals i normatives ètiques a nivell català, a nivell estatal i a nivell internacional, no?

A la instrucció en recullen algunes, no?, però per fer una recollida ràpida, eh? O sigui, l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, que l'article 33 estableix que els ciutadans de Catalunya tenen el dret a utilitzar el català en les relacions amb les institucions, inclòs els serveis sanitaris. La Llei de Política Lingüística de Catalunya, òbviament, l'article 8 garanteix el dret dels usuaris a ser atesos en català als serveis públics i concertats. La Llei d'Igualtat de Tracte i no Discriminació, que prohibeix explícitament la discriminació per raó de llengua en qualsevol àmbit, inclòs el sanitari, i, de fet, l'article 4 defineix, directament, discriminació lingüística com qualsevol tracte desfavorable basat en l'ús d'una llengua oficial, com és el català, no?

Però és que fins i tot la Constitución Española, que tant defensen alguns, no? L'article 14 prohibeix la discriminació per qualsevol circumstància personal o social, inclosa la llengua. L'article 3.2 ens diu que el català és llengua oficial a Catalunya i, per tant, com diu l'article 3.1, tots els ciutadans tenen el dret a conèixer-lo i el deure d'utilitzar-la, no?

La Ley general de sanitat, a l'article 10, estableix que els usuaris del sistema català tenen dret a rebre l'atenció en condicions de dignitat, sense discriminació per cap motiu, fins i tot la llengua. I, traslladant-ho a Catalunya, la LOISC, la Llei d'Ordenació de Catalunya, també reforça el dret a rebre-ho en català, no?

La Llei de l'Estatut del Personal Estatutari dels Serveis Socials ens diu que, en cas de metges que treballen o sanitaris en el sistema públic o concertat, han de complir amb les normatives autonòmiques de la llengua, no?

Normativa Internacional. La Carta europea de les llengües regionals o minoritàries, un tractat internacional, ratificat per l'Estat espanyol i adherit des del 2001, que obliga

els estats a garantir les llengües regionals, com el català, perquè puguin ser utilitzades en l'àmbit públic o privat, incloent serveis sanitaris, no?

I, finalment, el Codi de deontologia del Col·legi de Metges de Barcelona, que en el seu article 6 estableix que els metges han de prestar atenció preferent de salut al pacient sense que cap motivació ideològica, política o de llengua interfereixi en aquesta obligació.

Per tant, a Catalunya tenim dret a rebre atenció sanitària, això no ho discuteix ningú, però també tenim dret a rebre-la en català, no? I com ha passat i com hem tingut casos molt recentment a múltiples centres públics i privats, doncs negar l'atenció a un pacient per atenció de llengua constitueix una falta greu contra l'ètica mèdica, però, sobretot, infringeix tots aquests marcs legals, no? I no es tracta de confrontar drets sinó de fer-los compatibles, no?

S'imaginen dir-li a Rosa Parks: «Tu ja vas a l'autobús, no demanis seure al davant»? Doncs és exactament el mateix. Oi que vols que t'atenguin? No demanis que, damunt, ho fem en català, no? És exactament el mateix i no ho podem ni volem tolerar perquè és el nostre dret, no?

Avui, potser, pregaria al president que vigilem que no hi hagi discursos supremacistes d'aquests grups polítics que volen erradicar el català, minoritzar-lo i que enyoren temps com la dictadura, quan es castigava per parlar català, no? I per això crec que l'hem de defensar entre tots i hem de fer que sigui un puntal del nostre sistema sanitari, no?

Sí que és veritat que ens sap greu, a Junts per Catalunya, quan es minoritzen les queixes, no? Jo estava a la... No ho dic per vostès ara, eh?, però sí per la conferència del Fòrum Europa de la consellera, on va dir: «Fem 140.000 milions d'actes mèdics i només tenim un 0,5 per cent de les queixes són pel català», no? I ella mateixa va titllar, diu: «El meu gran problema», va dir, «és el conseller de Política Lingüística» que el va titllar de «corconet», jo hi era, no? No minimitzem les queixes quan estem vulnerant drets, no?

Ho hem vist, Plataforma per la Llengua diu que s'incrementa un 17,7 les queixes, també amb els números que ens ha donat la doctora Pareja doncs també veiem això. I tenim legislació i tenim les eines. Jo crec que la Instrucció 02/2024 és una

molt bona instrucció, ens dona les eines, certament hem de veure com funcionarà, però ens dona les eines, no?

També tenim mocions aprovades aquí al Parlament també que ens donen eines, no? La setmana passada se'n va aprovar una d'Esquerra, però fa un temps se'n va aprovar una al maig on, entre altres coses, doncs vetllàvem pel compliment de la instrucció, però també garantir no només el coneixement de la llengua, sinó l'ús, no? I, en aquest sentit, el Parlament ha aprovat en dues ocasions aquest 2025 que es demani el B2 de català a l'any de començar a treballar i que es demani el C1 als dos anys, no? I crec que per a nosaltres això és molt important, no?

Hem vist ja, el noranta-vuit per cent dels centres bones notícies, tenen el referent de política lingüística, el setanta per cent els plans, a veure si abans d'acabar l'any aconseguim que sigui el cent per cent. Però sí que ens agradaria saber quants professionals no tenen acreditat el B2 o el C1, no? I això també és una xifra important, no?

I respecte a aquests cursos, no?, el *Prescriu-te el català*, les xifres que va donar el Departament de Salut el passat mes d'abril és que van ampliar a 3.700, no?, perquè hi havia més inscrits, bona notícia, els metges i els professionals volen fer-ho, però només van acabar el curs un trenta-sis per cent, 1.076, i, d'aquests, només el van aprovar 846, un vint-i-tres per cent dels inscrits. Recordem que, segons l'Idescat, a Catalunya hi ha més de cinquanta mil metges col·legiats i seixanta mil infermeres, no?

Per tant, jo crec que quan només un vint-i-tres per cent de la gent aprova el curs, el problema no està amb l'estudiant, sinó, probablement, està en com fem aquest curs, no? Per tant, crec que valdria la pena mirar com fem els cursos, si els hem de modificar perquè vingui més gent, no?

I com deia el president de Plataforma per la Llengua, Òscar Escuder, que per cert és metge, els nostres drets no poden estar subjectes a cursos voluntaris que els professionals fan un cop estiguin contractats, no? Jo crec que hem de passar de – acabo, president –, hem de passar de voluntarietat a obligatorietat, tenint en compte que és un dret, no?, i que és un dret de l'usuari i és un deure.

Per tant, jo crec que tenim identificats els problemes, la instrucció és una bona eina, m'alegra molt escoltar que en farem el seguiment, però jo crec que hem de fer un pas més amb aquesta obligatorietat perquè sinó no ens en sortirem, tenint en compte tota la normativa legal, que ja la tenim i que l'únic que hem de fer és aplicar-la.

I acabo recordant, breument, l'estimada Carme Junyent, que en el seu article pòstum reclamava al Govern, morir-se en català és un dret de tots els catalans i a ella, malauradament, com a molts altres, se'ls va manllevar.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Fàbrega. I ara intervindrà el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana i té la paraula el diputat Carles Campuzano.

El president

Gràcies, senyor president. També donar la benvinguda i agrair als compareixents les seves intervencions. Crec que sobre les qüestions de fons hi ha una coincidència per part de tots els grups parlamentaris d'aquesta comissió i del mateix Govern o de la immensa majoria dels grups parlamentaris sobre que tenim un problema, que aquest problema no és menor, que aquest problema afecta la qualitat assistencial del nostre sistema de salut i aquest problema té a veure amb la vulneració de les normes legals que aquest país s'ha dotat des de l'any 1980 en l'àmbit lingüístic. I que el context demogràfic general, i específicament el que afecta el sistema de salut, agreuja la situació que tenim plantejada.

I l'exponent d'aquest consens que existeix en el país, sens dubte, és el Pacte nacional per la llengua, que és un instrument, per desgràcia, no tothom se l'ha fet seu, però és un instrument que expressa el compromís del país al voltant de la llengua i que conté compromisos específics en l'àmbit del sistema de salut.

I crec que ho deia el senyor García, no és un tema nou ni molt menys, des del punt de vista de l'acció governamental, el Govern té una llarga trajectòria en aquesta matèria des de fa més de vint anys, però, singularment, en el nostre cas hem de posar en valor, perquè, a més a més, l'exposició del senyor García ha girat al voltant

del seu desplegament del Pla per a garantir el coneixement i l'ús del català en el sistema públic de salut de Catalunya 2024-2026.

Va ser un Pla aprovat durant la presidència del president Aragonès, amb el conseller Balcells al capdavant del Departament. Responia també a un dels mandats que va impulsar la consellera Garriga, de cent mesures en favor del català. En aquelles cent mesures s'incloïa un paquet de mesures en l'àmbit de salut, que incloïa l'aprovació d'aquest Pla. I aquest és un bon Pla, és un pla que ens marca un full de ruta, que entenc que és el que està desplegant l'actual Govern amb aquestes trenta-tres mesures, si no ho recordo malament.

És un Pla que, d'entrada, té una vigència acotada, 2024-2026. En aquest sentit, jo els hi trasllado una pregunta, no? Està treballant el Govern amb una actualització d'aquest Pla per permetre que, quan acabi la seva vigència, aquest Pla es pugui continuar desenvolupant? Aquest seria un primer element que ens agradaria considerar.

El Pla conté mesures molt concretes i conté també la necessitat de desplegar indicadors per evidenciar o no que s'està avançant en el seu compliment. En aquest sentit, valdria la pena també que el Govern ens traslladés, i sinó els grups parlamentaris utilitzarem els mecanismes parlamentaris previstos, que ens traslladés la informació precisa sobre aquest conjunt d'indicadors que ens permeten avaluar el seu desplegament.

Entenc, per exemple, que el conjunt d'entitats proveïdores des Siscat ja han aprovat aquests documents de plans lingüístics que ens recordava el senyor García i la doctora Pareja. Entenem també que aquests referents lingüístics que han d'existir en tots els centres estan en marxa, però seria bo tindre un document que ens permetés avaluar sobre aquest conjunt d'indicadors si, efectivament, estem avançant en aquest assoliment dels objectius que teníem marcats.

El Pla també preveia plans de gestions per centres i plans de gestions per territoris. Es contemplaven, si no recordo malament, cinc o sis territoris on hi hauria intervencions en forma de plans pilots. Voldríem saber si aquests plans pilots, efectivament, en els territoris s'han acabat desenvolupant i quin és el resultat que se'n poden derivar.

El punt 17 del Pla, i aprofitem que tenim el senyor Pol Pérez que ens acompanya, incloïa també la incorporació de criteris lingüístics en els mecanismes de compra pública vinculats als sistemes d'informació. Ens agradaria conèixer també si en aquesta matèria hi estem avançant.

El Pla també preveia iniciatives del Govern en l'àmbit dels prospectes farmacèutics en el punt número 26.

El Pla també preveia, preveu, en el punt número 25, accions en l'àmbit de la farmàcia.

I el Pla també preveia mecanismes per fer més eficients i accessibles els sistemes d'informació en matèria lingüística.

Per tant, el Pla és un pla molt ambiciós. És evident que és un Pla que no es pot esgotar en el període 2024-2026, més enllà, fins i tot, diguéssim, del que suposa aprovar per un Govern i un nou Govern. Però el Pla és un pla que necessitaria una continuïtat, necessitaria ser dotat.

El Pla també va més enllà de les competències estrictament del Departament de Salut, implica altres departaments de la Generalitat, singularment el Departament de Recerca i Universitats i el Departament d'Educació. I, per tant, segurament, valdria la pena també que en aquesta Comissió poguéssim tindre les compareixences dels responsables dels Departaments de Recerca i Universitats i Educació per analitzar el desplegament del Pla en l'àmbit de salut.

Però és cert també que el problema que afrontem, en part, no depèn només d'allò que faci la Generalitat, sinó també d'algunes qüestions que ens limiten en l'àmbit estatal. I aquí la configuració d'aquest model de MIR estatal de districte únic és un problema dels que explica aquesta realitat, no?, acompanyat, a més a més, amb aquesta situació que provoca una certa perplexitat, no? Enorme quantitat de joves catalans que podrien accedir a les nostres facultats de Medicina i que no hi poden accedir i, en canvi, un percentatge bastant rellevant, important, d'estudiants que provenen d'altres llocs de l'Estat, formats a Catalunya, però que acaben marxant als seus llocs d'origen, no?

I en aquest sentit, la pregunta és, el Govern té en la seva agenda plantejar al Govern de l'Estat la revisió del model MIR estatal? Tant pels temes lingüístics com també per intentar posar ordre en aquesta sensació d'insatisfacció que tenim en relació al funcionament d'accés a la professió de metge al nostre país.

Res més, senyor president. Agrair la intervenció dels compareixents i posar en valor la continuïtat d'una política que es va començar a definir la passada legislatura i que entenem que l'actual Govern està desplegant i que li reclamem que la desplegui amb la màxima ambició possible.

Res més i moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Campuzano. I ara intervindrà com a grup proposant el Grup dels Socialistes i Units per Avançar. Té la paraula la diputada Sara Jaurrieta. *(Veus de fons.)* Ah, perdó, Imma Ferret.

Imma Ferret Raventós

Gràcies, vicepresident. Molt bon dia a tothom. Moltes gràcies, senyora Pareja, senyor Pérez i senyor García, per les seves explicacions en aquesta compareixença per tal d'informar sobre l'estratègia i mesures adoptades en matèria de drets lingüístics en l'àmbit de salut.

Aquest és un aspecte important que ja s'ha abordat en diverses ocasions en aquesta comissió, tant en una compareixença de la mateixa consellera Pané, del passat desembre, com també en la Comissió de Política Lingüística el mateix conseller Vila ens en feia explicació al novembre.

Sabem que disposem d'un sistema sanitari gratuït,...

Fitxer 4

...universal i de qualitat, del qual n'estem molt orgullosos. I també sabem que el respecte pels drets lingüístics és qualitat del sistema.

D'aquesta manera, la majoria de grups representants a la cambra estem d'acord en què cal un impuls de l'ús social del català i, com a tal, garantir els drets lingüístics de

la ciutadania i en l'àmbit sanitari també. La societat catalana ha canviat, és molt més complexa, diversa i multilingüe. En aquest marc, un dels àmbits on veiem que la llengua té un retrocés més continuat des de fa anys és el sanitari i social, cosa que ens proposem revertir.

El retrocés de l'ús social del català és un fet, les dades ho corroboren i, per tant, exigeix donar continuïtat i seguir reforçant amb la màxima ambició i consens la política lingüística. Un consens materialitzat el passat mes de maig en la signatura del Pacte Nacional per la Llengua, una eina que posa com a objectiu revertir la situació complexa i delicada en què es troba el català, fixant un pla de treball amb uns horitzons fins al 2030, que cal continuar desplegant i executant.

Així doncs, tant en el Pacte Nacional com en el Pla departamental i de Govern, s'hi recullen mesures concretes, també pel 2025, i també executar el pla per garantir el coneixement i l'ús del català en el sistema públic de salut de Catalunya en el període 24-26, que s'estructura, com bé ens esmentaven, al voltant dels eixos que comporten mesures organitzatives i normatives per sistematitzar les actuacions de planificació lingüística en l'àmbit de salut, mesures per millorar el coneixement de la llengua catalana dels professionals del sistema sanitari, amb formació i capacitació lingüística del personal i eines clau, mesures també per garantir els drets lingüístics dels usuaris del sistema sanitari i entre d'altres mesures que també van més enllà.

Entenem la complexitat de la situació que tenim actualment en salut. Catalunya acull un gran nombre de professionals sanitaris vinguts d'arreu del món, com també passa amb altres països del nostre voltant. Això fa que cada any s'incorporin molts professionals nouvinguts al sistema públic de salut que aporten coneixement i contribueixen al bon funcionament del sistema i l'atenció que necessita la població.

De la mateixa manera, també hi ha estudiants que venen a formar-se a Catalunya. Quan arriba aquest personal no sap català, fet que pot conduir a mals entesos comunicatius en els centres i, fins i tot, si no es prenen les mesures adequades, a la vulneració dels drets lingüístics de la ciutadania.

La comunicació és, per tant, un factor determinant en la relació pacient-professional, que propicia la confiança i reforça la seguretat de l'acte mèdic. És per això que no podem contraposar el dret a l'atenció sociosanitària i els drets lingüístics, perquè una

atenció de qualitat ha de poder atendre els pacients en les llengües oficials del país. Tenim, per tant, un repte de grans dimensions. Hem de treballar per un correcte funcionament del sistema sanitari i per la defensa dels drets de la ciutadania.

Segons dades del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, ens diuen que hi ha interès per aprendre el català entre el personal sanitari. Cal, doncs, garantir que puguin obtenir la formació del català adequada i, alhora, que coneguin les responsabilitats lingüístiques com a professionals.

D'aquesta forma es va posar en marxa el Pla, com dèiem abans, per garantir el coneixement i l'ús del català en salut. I ara que disposem també del Pacte Nacional per la Llengua, tal com ens han explicat, s'estan desenvolupant aquestes accions de foment del català, així com totes aquelles propostes que puguin anar sorgint amb el treball interdepartamental i que puguin contribuir a garantir encara més els drets lingüístics als usuaris en salut.

Ens han parlat del programa específic *Prescriu-te el català*, en el qual s'ofereixen cursos de català adreçats a professionals sanitaris. També de la posada en marxa del programa pilot *T'acollim*, que ofereix als residents de primer any que han arribat de fora de Catalunya una formació inicial lingüística bàsica.

Ens han explicat els projectes del Voluntariat per la Llengua, mesures de l'actualització de la Carta de drets i deures de la ciutadania, tallers de bones pràctiques i també de la reorganització del Servei de Gestió de Queixes Lingüístiques, que, malgrat que són només un 0,6 per cent del total de queixes recollides entre gener i maig del 2025, ho torno a dir, un 0,6 de totes, no per això són menys importants i es té voluntat de millorar els circuits.

Totes elles, juntament, doncs amb altres que ens heu pogut explicar, són mesures per contribuir a la qualitat del servei de salut i fomentar l'ús del català en l'àmbit sanitari, que s'aniran també reorientant segons avaluacions i valoracions dels seus resultats.

Per tant, veiem que el camí que encareu des del Departament de Salut i el treball transversal amb altres departaments s'aposta per aconseguir situar el català on li correspon com a llengua pròpia de Catalunya, alhora que es puguin garantir tant

l'aprenentatge de la llengua, la seva normalització i com poder exercir els drets lingüístics en tots els àmbits.

Des del nostre Grup Parlamentari de Socialistes i Units per Avançar continuem fent el seguiment de les accions, mostrem la predisposició per treballar en tot allò que puguem donar suport per tal de mantenir la qualitat del servei i fer del català l'eina de cohesió i d'oportunitats per a tothom.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Ferret. I ara intervindrà el grup parlamentari no proposant. Pel Grup Parlamentari del Partit Popular, té la paraula la diputada Belén Pajares.

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies, senyor president. Agrair les explicacions al director del Servei Català de Salut i també a la directora general d'Ordenació.

Bé, és un tema que ja s'ha comentat i ja s'ha debatut en aquesta comissió. La senyora Pareja va comparèixer el mes de desembre, si no recordo malament. I també, bé, se n'ha parlat molt en altres comissions, com la de Política Lingüística, amb mocions al Plenari, però la veritat és que sembla que no existeixi cap altre tema que sigui tant de la seva predilecció.

Després d'escoltar la seva intervenció, del director i també de la directora general, informant de totes les actuacions que han posat en marxa sobre el català, jo n'he pres nota d'algunes, la figura del referent/comissari lingüístic, un pla de gestió, un programa formatiu per prescriure en català, la veritat és que espero amb veritable interès la presentació d'un pla de reforç per reduir les llistes d'espera, un pla pels consultoris locals o les zones de muntanya i rurals. Poso dos exemples, entre altres moltes qüestions i una de les més importants, que és un dèficit gravíssim, és la falta de professionals de salut.

La prioritat per això és exigir als sanitaris, que no tenim i necessitem, l'ús prioritari del català, ignorant les veritables urgències reals del sistema. Una cosa és el coneixement del català com a mèrit i una altra és l'obligació, l'obligació i que hagi de

ser un requisit obligatori. Quan vostès parlen de promoure, malauradament, es converteix el promoure en obligació.

Mirin, el que cal és donar plena llibertat al personal sanitari per comunicar-se en qualsevol de les dues llengües oficials a Catalunya, perquè és que als carrers de la ciutat i dels pobles de Catalunya no existeixen problemes amb l'ús del català i del castellà, les dos llengües oficials a Catalunya. El problema els creen vostès des de les seves polítiques. Quan dic vostès, dic tot el Govern de la Generalitat. En lloc de ser un pont, el català, que fomenti la convivència, està sent utilitzada com una eina política i és un instrument d'exclusió.

Falten metges i infermeres i el que fan és imposar barreres lingüístiques, allunyant a professionals qualificats que podrien venir a treballar, però també ha de desenvolupar el seu projecte de vida a Catalunya.

Nosaltres lamentem que aquesta imposició lingüística, promoguda per l'independentisme, a més a més, sigui assumida pel PSC amb aquesta tranquil·litat. Les imposicions no serveixen de res, acaben obtenint l'efecte contrari. Les dades, a més a més, les han donat vostès, igual que es van facilitar el mes de desembre en una altra compareixença. Les queixes són mínimes i moltes d'elles no prosperen.

Mirin, facin el català i el seu ús atractiu i no una obligació perquè, a més a més, molts professionals, i això no ho hem parlat, bé, ho han parlat vostès, no disposen de temps per estudiar. Fan el que poden cada dia amb la conciliació de la seva vida laboral, familiar i personal per, a sobre, haver de posar-se a estudiar com una obligació.

Deixo aquí la meua intervenció. Crec que el nostre posicionament està suficientment clar, no en aquesta compareixença, sinó en totes les compareixences i mocions i comissions que des que vam iniciar aquest mandat estem tenint sobre això.

Gràcies, senyor president.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Pajares. Com que no hi ha ningú del Grup Parlamentari de la CUP, de VOX, perdó, passarem a... Intervindrà el Grup Parlamentari de Comuns, té la paraula el diputat David Cid.

David Cid Colomer

Sí, moltes gràcies. Miri, senyora Pajares, vostè pot repetir moltes vegades el que vostè creu que hauria de ser, que és que ja ho sabem, és a dir, però és que el problema és la llei. Jo l'insisteixo cada vegada. És a dir... *(Veus de fons.)* Simplement, sí, sí, la llei, l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, que els he explicat cinquanta mil vegades que és una llei orgànica de l'Estat, en aquest cas, avalada pel Tribunal Constitucional.

I jo els insisteixo cada vegada, la llibertat, perquè aquí el que nosaltres defensem és la llibertat, la llibertat d'escollir en quina llengua vol ser atès és del ciutadà –és del ciutadà. Perquè sí, a Catalunya hi ha dues llengües oficials, i jo, com a ciutadà, o qualsevol ciutadà de Catalunya, pot anar a un servidor públic i demanar-li en quina de les dues llengües oficials. Vostè podria tindre raó si un ciutadà es dirigís, per exemple, a un metge o a una metgessa de Catalunya en castellà i el metge li negués aquesta atenció, cosa que no passa –cosa que no passa.

I, per tant, el que aquí s'està situant damunt de la taula és estrictament el compliment de la llei. Vostès, jo ja sé que tenen una relació molt laxa amb la llei. És a dir, li exigeixen als més febles el compliment estricte de la llei, vostès se la salten quan els hi convé, però, evidentment, després, amb els temes que no els interessa, la llei no la volen complir.

I aquí, li torno a dir per enèsima vegada, estem parlant d'una llei votada al Congrés, que és la seu de la sobirania nacional per vostès, evidentment, d'aquest país. I, per tant, és una llei, insisteixo, el que bàsicament estem reivindicant és l'aplicació de la llei.

I, clar, jo ja ho entenc, perquè jo ja estic d'acord, no?, ho deia el senyor Fàbrega, hem de combinar..., és a dir, manquen professionals sanitaris i, a la vegada, hem de garantir que puguin aprendre el català. I jo aquí, en aquest sentit, també crec que s'han sentat les bases amb el Pacte Nacional per la Llengua o amb la feina que s'està fent, no només amb aquest Govern, sinó, segurament, amb l'anterior.

Però, clar, i jo ja estic d'acord, de fet, la setmana passada, nosaltres vam donar suport a la moció d'Esquerra Republicana sobre, no?, és a dir, sobre la necessitat d'avançar, de superar aquest districte únic, per exemple, amb el tema de les places

de MIR, i nosaltres ho hem defensat. Però també cal situar les coses on són. És a dir, per què falten professionals? Perquè hem tingut durant deu anys de Govern del Partit Popular les taxes més baixes de MIR. O sigui, això també expliquem-ho. Suposo, jo dec deduir, que, segurament, el sindicat de metges o els col·legis professionals de metges no tenien els recursos ni la capacitat d'anar a veure l'equipo PP, o, en aquest cas, el equipo económico del senyor Montoro, que és qui feia els pressupostos, i, en tot cas, és a dir, no?, aconseguir que, quan s'aplicaven les retallades, per exemple, perquè eren retallades amb el número de places que es treien del MIR, doncs aconseguir que es revertissin. Suposo que sí, clar, que les constructors, les tabaqueres i les empreses elèctriques sí que tenien els quartos per anar a pagar l'equipo PP per poder evitar les retallades. Però, bàsicament, el que ha passat és que, durant deu anys, vostès han retallat per activa i per passiva el nombre de places de MIR que hi havia en els pressupostos generals de l'Estat.

I és ara –és ara– en què tenim, una altra vegada, el nombre rècord de places de MIR. És a dir, en l'última convocatòria que hi ha hagut, en aquest cas, per part del Ministeri de Salut, hi ha, evidentment, el nombre rècord de places de MIR que s'han convocat. I, de fet, són dades també del propi Departament, que, evidentment, el problema és que això necessita d'uns anys, no hi ha hagut planificació, al revés, hi ha hagut manca de planificació, i això es necessita uns anys perquè, per primera vegada, comencem a tindre una altra vegada més professionals sanitaris que surten de la llicenciatura que, evidentment, els que es jubilen.

Per tant, jo crec que això també ho hem d'apuntar, perquè, sinó sembla que..., no?, és a dir, que els metges s'hagin esfumat, i no és només que s'hagin esfumat, evidentment, es jubilen, però és que aquí hi ha hagut una orientació política molt clara d'aplicar retallades sobre el sector sanitari per part del Partit Popular. Ho dic perquè també com que vostès, a vegades, no es despisten i no saben si es volen relacionar o no amb el PP, ho dic per Junts, doncs també sapiguem que això té conseqüències.

I, evidentment, el que cal és fer compatible la necessitat que tinguem més professionals sanitaris amb què, evidentment, els donem els instruments i els

recursos perquè puguin aprendre el català i, evidentment, qualsevol ciutadà de Catalunya pugui ser atès en català.

I insisteixo en el que deia al principi, i en això nosaltres ho tenim claríssim, és a dir, el català i el castellà són llengua oficial a Catalunya. El català és la llengua pròpia reconeguda per l'Estatut de Catalunya i, per tant, qualsevol ciutadà que es relacioni amb l'Administració té el dret de poder ser atès en qualsevol de les dues llengües. I, per tant, crec que és una cosa de sentit comú, però és que, a més a més, no és discutible. És a dir, vostès poden tindre el seu sentit comú i poden tindre les seves posicions polítiques, que em semblen, al meu entendre, absolutament equivocades, però, bàsicament, l'únic que estem discutint és si la llei es compleix a Catalunya o no.

Bé, no ho sé, vostès que sempre són, no?, els de «que caiga todo el peso de la ley», doncs estic segur que el que no volen vostès és que l'Administració faci insubmissió legal, eh?, i, per tant, què és el que vostès estan demanant? És a dir, vostès estan demanant que la Generalitat de Catalunya se salti la llei. Per tant, ja els coneixem, ja sabem què són, però, en tot cas, el que cal demanar és que el Govern de la Generalitat faci complir la llei.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Cid. (*M. Belén Pajares Ribas demana per parlar.*) Per quin motiu?

M. Belén Pajares Ribas

Per al·lusions constants directes del senyor... (*Veus de fons.*)

El vicepresident

No, però no...

M. Belén Pajares Ribas

Després en el...

El vicepresident

No, és que estem en una... (*Veus de fons.*) Si us plau, estem en una compareixença. Jo el que... (*Veus de fons.*) Si us plau, si us plau.

Fitxer 5

Jo demanaria una mica més de..., justament, de sentit comú. Hem de concentrar-nos en els compareixents, si us plau.

M. Belén Pajares Ribas

Si em permet, senyor president, només...

El vicepresident

Després ja tenim ja temps...

M. Belén Pajares Ribas

Quan el director i la senyora Pareja facin la segona intervenció, si no li importa donar-nos un mini segon torn, jo l'hi demanaria.

El vicepresident

És que no hi ha hagut, directament, una...

M. Belén Pajares Ribas

Celebro, eh?, que el senyor Cid concentri en mi la seva intervenció, però... (*Veus de fons.*) Jo no soc el Govern.

El vicepresident

Tindran segon torn.

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies.

El vicepresident

Perfecte, segon torn. D'acord, perfecte, es tindrà. Gràcies.

El Grup Parlamentari de la CUP - Defensen la Terra s'ha excusat. I del Grup Parlamentari de Mixt no hi ha ningú. Doncs passarem a la resposta. Tindran els compareixents quinze minuts. D'acord? Gràcies, poden començar.

Alfredo García Díaz (director del Servei Català de la Salut)

Gràcies, president. Si els sembla, intentaré respondre a la majoria o a totes les preguntes, però d'una manera agrupada, d'una manera global.

Bé, malgrat aquesta última discussió, no?, que s'ha generat, jo crec que tenim bastant coincidència, eh?, en el diagnòstic del problema i entre els diferents grups parlamentaris.

Crec que coincidim, primer, que no és un tema nou, és un tema que ja s'ha plantejat fa molt i que ja s'han pres mesures des de fa molt de temps i que, per tant, jo crec que el consens en aquestes mesures és evident. Crec que tenim una coincidència en què és necessari garantir els drets lingüístics dels ciutadans. Jo crec que, en general, ningú posa en dubte, no?, aquesta necessitat de garantir els drets lingüístics dels ciutadans.

Jo crec que coincidim també en què tenim un problema, tenim un problema que no és nou, com deia, però que s'ha generat, probablement, per la incorporació massiva de professionals. Pensem que, des de la pandèmia fins ara, hem incorporat al sistema sanitari prop de 25.000 professionals. És una incorporació molt sobtada de professionals i, evidentment, han vingut de molts llocs. Han vingut de Catalunya, però han vingut també de la resta de l'Estat i han vingut també d'altres països. Per tant, aquesta incorporació sobtada ha estat també, en aquests últims anys, probablement, ha produït un agreujament d'aquest problema.

No el minimitzem –no el minimitzem–, és cert, eh?, que, numèricament, el percentatge de les reclamacions en relació a totes les reclamacions que tenim al sistema està al voltant d'aquest 0,5 per cent, però no el minimitzem en cap moment, eh? I per això tenim aquest pla, estem dedicant recursos, estem dedicant també hores de treball, no?

Compartim també el fet que el no poder atendre els pacients en el seu idioma pot afectar la salut. Per tant, jo crec que aquests són elements que jo crec que els podem anar comentant, però jo crec que els hem de superar perquè jo crec que ja estan establerts, no?

I que requereix també un canvi cultural a les nostres organitzacions. Jo crec que s'han de posar eines, s'han de posar elements que ajudin a abordar aquest problema, però que és un treball de mig i llarg recorregut, eh?, que ha de generar també un canvi cultural a les nostres organitzacions, com ho comentava, en un canvi cultural, que tothom ha d'assumir de manera natural que és necessari salvaguardar els lingüístics dels ciutadans.

La bona notícia és que tenim consens, eh?, tenim el Pacte Nacional per la Llengua, tenim un pla, que és cert que es va generar en la legislatura anterior, però que el Govern d'aquest moment ha fet seu, vol continuar impulsant-lo.

És un pla que s'ha marcat com a calendari 2024-2026, però, evidentment, que continuarà, evidentment. Ens manca una data de finalització d'aquest Pla perquè s'ha de marcar un moment de revisió, d'actualització i de reimpuls d'aquest Pla, però és un pla de llarg recorregut, eh?, aquest problema no es solucionarà en el 2026, evidentment. Per tant, és un Pla que s'haurà d'ampliar, s'haurà de reenfocar i necessita d'una actualització permanent.

Estem dedicant recursos per monitoritzar aquest Pla, estem dedicant recursos. S'han demanat dades, indicadors, eh? Estem en fase de desplegament d'aquest Pla, estem identificant els referents lingüístics, estem identificant els plans lingüístics de cadascuna de les entitats.

Evidentment, d'aquí es deriven actuacions concretes, haurem de definir un quadre de comandament que ens ha de permetre monitoritzar el sistema per veure com està evolucionant cadascun dels elements.

Hem d'identificar els indicadors, ja tenim indicadors fets, no?, però parlava el diputat del Grup de Junts de quin percentatge de professionals teníem amb els diferents nivells d'acreditació del català. Probablement, aquest és un indicador que haurem d'incorporar per monitoritzar, entre cometes, de manera permanent com anem millorant el grau de competències lingüístiques del conjunt de professionals del sistema, eh?

Per tant, tenim recursos específics per fer aquest seguiment dels plans, per generar aquests quadres de comandament i, per tant, ens hem compromès també amb la

meva compareixença a aportar periòdicament l'estat de situació d'aquests indicadors que es vagin definint quan la taula així ho consideri.

En relació a... S'ha parlat també, no?, jo crec que compartim, amb el diputat Jordi Fàbrega, no?, compartim el problema, compartim també, probablement, l'origen d'aquest problema, no?, la incorporació de professionals de fora, la incorporació també de residents de fora, tenim un districte únic. Jo crec que és un element que s'ha traslladat a les agendes de relació amb el Ministeri en repetides ocasions i, per tant, jo crec que forma part de l'agenda de relació també amb el Ministeri de... No sé si és d'Educació o de Salut i Educació, probablement, no ho sé, eh? *(Veus de fons.)*
Probablement sigui Salut –probablement sigui Salut–, eh?

També soc coneixedor que es va definir també una moció per part de..., no sé si era de Junts, em sembla, de la definició d'un grup, d'un itinerari formatiu, que marca uns calendaris molt estrictes d'adquisició de competències pels professionals, en un any, en dos anys. Jo crec que és un itinerari exigent i jo crec que l'hem de tenir com a objectiu.

És a dir, al final, hem de poder establir als professionals que s'incorporen al sistema què s'espera d'ells quant al coneixement i la llengua. Què s'espera, quines competències s'espera que adquireixin en el primer any i quines competències s'espera que adquireixin en el segon any.

Per tant, jo crec que estem en una fase transitòria en què el desplegament progressiu del Pla ens ha de permetre cada vegada ser una mica més exigents en la concreció d'aquest tipus d'exigències.

En relació als plans. Tenim, com us deia, el setanta per cent de les entitats en un Pla ja elaborat, eh?, que hem d'incorporar a tots aquests quadres de comandament. Continuarem en la recerca de la resta d'entitats que encara no han presentat el Pla, però que ens consta que està en procés d'aprovació pels seus consells d'administració. A començament de l'any, acabarem identificant els objectius concrets de cadascun d'aquests plans i desenvoluparem paral·lelament aquests quadres de comandament.

Tenim un grup de professionals específic al Departament que farà el seguiment d'aquests plans, que farà el seguiment d'aquests quadres de comandament. Aquesta és la seva feina, monitoritzar el desplegament del pla i l'impacte que el pla té en el conjunt del sistema de salut, perquè ens interessa que es generi un progrés positiu, és a dir, que això no s'estanqui, que es vagi generant un progrés positiu que ens permeti anar, de manera progressiva, incorporant un nivell d'exigència cada vegada més important, perquè entenem que és necessari.

En relació a sistemes de compra pública. Em consta, eh?, que molts plecs han incorporat aquests elements també als plecs de compra pública.

Els sistemes d'informació. El mateix, eh?, el professional del sistema pot... Bé, el Pol us explicarà una mica després com tenim muntats els sistemes d'informació en relació a la necessitat de garantir els drets lingüístics, eh?, perquè sé que és un tema una mica tècnic i és una mica complicat d'explicar.

Amb la diputada del PSC, compartim la necessitat de garantir els drets lingüístics dels ciutadans, que aporten qualitat al sistema. Per tant, hem de garantir els drets lingüístics dels ciutadans.

El Pacte Nacional per la Llengua, jo crec que és una eina de consens que ens ha d'ajudar a poder marcar els itineraris i les línies de treball perquè el nostre sistema... Per tant, crec que tenim un gran repte, però crec que tenim un consens suficient i una oportunitat per treballar plegats i anar millorant el nivell de competències dels nostres professionals.

A la diputada Pallars li diré... Pajares, perdó, Pajares, perdó, que li he canviat... Ho havia apuntat... Pajares, perdó, eh? No pensava catalanitzar el seu cognom, però és que ho havia apuntat malament, eh?, perdoni.

Evident, tenim altres problemes al sistema sanitari, eh?, els compartim i hem parlat altres vegades en aquesta mateixa sala, però jo crec que no és el motiu de la compareixença d'avui perquè generaria una altra discussió.

Manca de professionals de salut. Jo crec que no discutim, probablement, tenim mal repartit els professionals, probablement tenim llocs i tenim un desequilibri territorial important quant a la disponibilitat de professionals.

Una obsessió que tenim al Departament és millorar l'equitat en l'accés a les prestacions sanitàries, millorar l'equitat en els resultats de salut, millorar l'equitat en la innovació tecnològica a tots els ciutadans de Catalunya. L'equitat és la gran obsessió que tenim. Hem anat desplegant també una sèrie de mesures per millorar en aquest sentit.

L'obligatorietat o no obligatorietat. Jo crec que ja ho deia el diputat de Comuns, ho marca la llei i les lleis les fan el poder legislatiu, eh? I, per tant, si volem que algunes coses siguin diferents, jo crec que haurem de canviar les lleis. La llei ens obliga a tots els processos de selecció de professionals, tant temporals com fixos, a incorporar el requisit del coneixement de la llengua catalana a tots els processos de selecció. No l'estem complint des de fa molt de temps, eh? No l'estem complint. Per tant, generem aquest procés transitori que ens ha de permetre millorar les competències del conjunt de professionals amb tot el desplegament d'aquest pla per tal que puguem acabar complint la llei.

La llibertat jo crec que la tenen els ciutadans també, que la tenen els ciutadans. Jo crec que la llibertat de poder ser atesos en la llengua, dins de les llengües oficials, eh?, que el pacient acabi escollint, jo crec que l'hem d'intentar proporcionar des del sistema de salut.

I, si vols, Pol, afegir algun element relacionat amb el tema de concursos, amb el tema dels sistemes d'informació, que ha quedat una mica coix.

Gràcies.

Pol Pérez Sust (director de l'Àrea de Sistemes d'Informació, Servei Català de la Salut)

Molt breu. L'adquisició de programari en l'entorn sanitari, específicament les estacions clíniques de treball, on treballen els professionals estan parametritzades amb català. No obstant, com permet qualsevol aplicació informàtica, tu pots parametritzar l'idioma a nivell d'usuari, no? L'usuari pot canviar al català o al castellà, que són els idiomes on es programen totes aquestes parametritzacions.

Les adquisicions de noves solucions informàtiques sempre porten algun clausulat o porten, directament, que han d'estar amb català i en castellà, en els dos idiomes,

perquè, com diem, per defecte es configuren en català, però l'usuari se la pot canviar si requereix tenir la seva interfície en un altre idioma, que només pot ser català o castellà. Així està.

Clara Pareja Rossell (directora general de la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària)

Gràcies. Jo només volia insistir, bé, recordar que avui donem resposta a una petició de la Comissió de Salut, per tant, tractem, com comentava el director, el tema de la llengua.

Hi ha un compromís per part del Govern de poder garantir els drets de la ciutadania, i Salut, evidentment, ens afegim en aquest compromís, però també evidenciem que tenim oportunitats de millora per garantir la seguretat de l'atenció sanitària a través de l'anàlisi de tot aquest element, i per això s'ha posat en marxa tot un univers de mesures proactives per desplegar el coneixement del català a nivell del sistema sanitari.

En aquest sentit, hi ha tot un procés de canvi cultural a les organitzacions, de sensibilització, per una altra banda, d'activitats formatives, que no repetirem perquè ja han estat exposades, tota una sèrie d'eines que s'estan desplegant, tant a nivell del sistema sanitari propi com també de la ciutadania a través de l'e-reclamació i altres elements, i també com la Carta de drets i deures.

També s'estan desplegant mesures organitzatives, tot el tema dels referents, els plans de gestió lingüística, entre d'altres, formen part d'aquest desplegament organitzatiu.

I també l'avaluació de l'estratègia, que ens permet analitzar cada cas i donar resposta a cada cas individual, que és un element que tenim l'obligació de fer, òbviament, però també ens permet aprendre tot allò que està sobre la taula en aquests moments i millorar el que és l'atenció sanitària. Ho dic perquè jo crec que són elements que són fonamentals i propis del nostre àmbit, que és salut.

Hi ha elements com l'incorporar en el prospecte dels fàrmacs el català, que també s'està tractant i desenvolupant. Tenim projectes des del punt de vista del prospecte digital, però aquí també hem de pactar amb l'Estat i veure com ens en sortim en

aquest sentit, sense deixar de tenir en compte que tenim el que seria la bretxa digital, que també és un element, ho dic a títol particular.

Fitxer 6

Gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, senyora Clara Pareja. I ara començarem una nova ronda d'intervencions, tres minuts cadascú, i jo, simplement, si us plau, si ens podem concentrar en la compareixença, és la nostra casa i estan aquí els invitats amb nosaltres. Moltes gràcies.

Començarem amb els grups proposats. Primer, també, el Grup Parlamentari de Junts. Té la paraula el diputat Jordi Fàbrega.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí, gràcies, president. Bé, jo els hi volia agrair, molt sincerament, eh?, el to i la compareixença. Vull dir, en alguns moments ens havia donat la sensació que potser aquest problema no estava prou identificat o no era prou..., amb declaracions del Govern o fins i tot del Departament, però avui tenim els màxims responsables aquí i sí que els hi vull agrair. Crec que entenen perfectament que és un problema, crec que entenen que tenim una legislació que no cal modificar-la, que és la que és i, per tant, el que s'ha de fer és aplicar-la i que tenim les eines. Per tant, sincerament, moltíssimes gràcies, eh?

Volia fer dues preguntes. Una m'ha sorgit ara, en relació a quin és el capteniment del Departament de Salut sobre la transferència del sistema MIR, eh?, de la formació interna resident, eh? Perquè m'ha semblat entendre que està, per fi, damunt de la taula, amb una moció d'Esquerra, que vam aprovar la setmana passada, justament, es va demanar instar el Govern de Madrid que això fos una realitat, com a molt tard, en dues convocatòries, però que ja s'incorporés el tema del català com a accés, no?

Llavors, a veure si això realment està damunt de la taula de veritat i com ho estem treballant i, sincerament, és un tema important, eh?

I després sí que demanar-li a la senyora Pareja una mica de com es..., em pensava que ho demanaria algú altre i, com que no ho han fet, ja ho faig jo, com es gestionen aquestes queixes? És a dir, quin és el circuit que fan? Ho dic perquè, com a mínim, aquests últims sis mesos, si no ho he entès malament, 179 queixes, de les quals s'han obert catorze expedients, per tant, no arriba al deu per cent, no?

Llavors, entre queixa i expedient, a veure com ho fem, què és el que es té en compte? Òbviament, es parla amb totes les parts, òbviament, i, per tant, què és el que decideix l'obertura de l'expedient i què és el que decideix tancar l'expedient o deixar que aquest expedient acabi amb una sanció, no? Què representen aquestes sancions? Una mica per entendre, eh?, quin és el procediment intern que es fa servir, no?

I per tant, doncs també, per acabar amb una bona notícia, no?, també crec que ho han dit, no?, el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya en l'enquesta que fan als professionals ens diuen que els professionals volen aprendre la llengua, eh? Fins i tot, aquests dos de cada tres metges nascuts a fora de Catalunya volen aprendre el català, però és que, fins i tot, els metges nascuts a Catalunya volen millorar el seu nivell de català. Per tant, jo crec que això és un gran potencial que tenim, com sempre, al sistema sanitari català que són els professionals que tenim els d'aquí i els vinguts de fora, i crec que això ho hem d'aprofitar, no?

I acabo, president, trenta segons, amb aquesta discussió que hi ha hagut aquí, no? Jo crec que hem de tenir en compte quin és el procés que s'està fent amb el tema de la llengua i que alguns estan tirant endavant amb el tema de la llengua. El tema aquest de ficar el català en el prospecte del medicament, que ha comentat la doctora Pareja, i que és fonamental. Si el català fos llengua oficial a Europa ja seria immediat, per tant, això ho tindríem solucionat, i hi ha algun grup d'aquí que ho està bloquejant.

Per tant, jo crec que el procés que tots hem de tindre present és que, primer, et minoritzen la llengua, després t'insulten per intentar que la llengua sigui una eina d'integració i, finalment, et tracten de nazi per revoltar-te contra els que t'insulten, no? I això, senzillament, és odi anticatalà, és privilegi colonial i la resta són excuses.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Gràcies, diputat Fàbrega. Ara és el torn del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana. Té la paraula el diputat Carles Campuzano.

El president

Gràcies, senyor president. Tres idees molt senzilles. Una, insistir en la importància dels consensos al voltant de la llengua. Lamentar que en aquests consensos no hi siguin tots i que alguns que històricament hi havien estat, avui no hi siguin.

I a la nostra col·lega, la senyora Pajares, hem de dir-li que enyorem el Partit Popular de Josep Piqué i Francesc Vendrell. Un Partit Popular que compartia els consensos lingüístics i no un Partit Popular que ha decidit no estar en aquests consensos lingüístics. I per tant, senyora Pajares, vostè, que és una dona moderada, potser ens hauria d'ajudar a què aquest element fos també de consens i que el Partit Popular ajudés a Catalunya, Espanya i Europa a afrontar els reptes que té la llengua comuna.

En segon lloc, es necessita, evidentment, un compromís del Govern per fer possible aquest canvi cultural de què parlava el senyor García. I aquest canvi cultural demana que aquesta política definida en aquest pla d'actuacions sigui sostinguda en el temps. I per tant, estarem molt amatents que el Govern presenti les dades que ens permetin fer l'avaluació del seguiment del pla. I des d'ara ja li diem, necessitarem un pla 26-28 o 26-30 que ens permeti continuar avançant en aquests objectius, fixar-ne de nous, actualitzar-ne els que convingui.

Però, sí, el canvi cultural és imprescindible, que crec que és el que és el canvi polític que s'ha produït en aquests darrers dos, tres anys. O sigui, el que marquen les cent mesures de la consellera Garriga, és dir, escolta, tenim un problema amb la llengua, amb l'ús social del català, i, després de molts anys d'inactivitat dels nostres governs en aquesta matèria, de nou tornem a posar el tema de la llengua damunt de la taula.

I per tant, també estem afrontant una certa inèrcia de molts anys de no haver fet les coses que calia fer en aquest context, a més a més, dels canvis demogràfics, que es deriven tant de fenomen migratori com de l'envelliment de la nostra societat.

I, finalment, un element central d'aquesta discussió, efectivament, és el MIR estatal. Recordava el senyor Fàbrega que, efectivament, el text es va aprovar fa uns dies en el Parlament en aquesta matèria. Aquí el Govern sàpiga que en el diàleg amb el Govern de l'Estat per superar aquest MIR estatal té el suport del Parlament i, per tant, el Govern s'ha de sentir acompanyat en aquest diàleg amb l'Estat, sabent que aquesta no és ja avui una demanda de partit, sinó que aquesta és una demanda de la institució de la Generalitat en el seu conjunt.

I, segurament, té sentit que, aprofitant també el context del joc polític que permet la legislatura espanyola, aquesta qüestió la posem ben aviat damunt de la taula. Perquè, entre altres coses, si no resolem aquesta qüestió, els límits que tindrà l'actuació de la Generalitat per afrontar els problemes que aquest Pla pretén resoldre continuaran sent massa grans i, possiblement, dificultaran, en un termini raonable de temps, provocar aquest canvi cultural que és imprescindible.

El canvi cultural toca, però, sense afrontar els problemes del MIR estatal, les dificultats per la Generalitat i pel conjunt dels usuaris, pacients i professionals del sistema de salut continuaran aquí. Sàpiga que tindrà el suport del nostre grup parlamentari.

Res més i moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Campuzano. Ara és el torn de paraula, com a grup proponent, del Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar. Té la paraula la diputada Imma Ferret.

Imma Ferret Raventós

Gràcies, president. Res, només reforçar el que ja han vingut a dir i agrair des del nostre grup parlamentari la compareixença d'avui. I, realment, ha sigut molt interessant poder-vos escoltar i les aportacions que heu fet en aquesta comissió entenem que són de gran valor.

Sobretot, vull reforçar el fet, que també en parlàveu, d'aquest consens que hi ha en les mesures. Aquest gran consens i aquest ampli consens, malgrat no tothom o tots els grups parlamentaris representats a la cambra no hi són, però sí que és aquesta

bona notícia que ha de propiciar aquesta oportunitat que tenim de millora i una millora per garantir els drets lingüístics de la ciutadania i, evidentment, la qualitat dels actes assistencials, que és l'objectiu també de definir aquests drets, en l'àmbit més concret en salut.

Per tant, res més. Només des del nostre grup parlamentari reiterar novament l'agraïment, que estarem fent seguiment i amatents a les accions que es vagin desenvolupant d'aquests plans que ens han esmentat i que, realment, doncs es puguin aconseguir i aquests objectius que s'han marcat i, evidentment, amb totes les avaluacions i totes les valoracions que corresponguin per anar millorant i aportant aquesta millora contínua en el servei.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Ferret. I ara és el torn de paraula del Grup Parlamentari del Partit Popular, té la paraula la diputada Belén Pajares.

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies, senyor president. Agrair les explicacions dels responsables del Departament de Salut.

Sobre el tema de la conciliació laboral, personal i familiar, m'agradaria incidir perquè em sembla que no m'ha contestat i jo penso que és important saber, alhora de poder compatibilitzar, com ho abordaran, no? Ja que els cursos els hauran de fer de manera obligatòria i, per tant, entenem que això ho haurà de tenir en compte.

Miri, senyor Campuzano, i permeti'm contestar-li perquè jo era diputada en l'època..., jo vaig entrar en les llistes amb el senyor Piqué, anava de número tres. El senyor Piqué i el senyor Vendrell, com bons liberals que eren, deixaven a l'elecció de cada persona aquesta decisió, sense cap mena d'imposició. I, de fet, vostè, que és un home il·lustrat i que, a més, ha estat molts anys al Congrés i també ara està aquí al Parlament, li encoratjo a revisar la defensa que va fer el senyor Francesc Vendrell amb una proposició de llei en defensa del bilingüisme, la va fer en plenari, en la legislatura que va entrar, del 2006 al 2010.

I respecte a mi, pot revisar totes les meves intervencions, que n'he tingut bastantes, sobretot com a portaveu de salut, i veurà que no m'he mogut ni un mil·límetre del que he dit ara. És una defensa que estem fent, que hem fet des de fa molt temps.

I jo, bé, acabo, senyor Cid. Jo celebro, eh?, de veritat que vostè ens tingui en tanta consideració al meu grup parlamentari i a la diputada que els parla, perquè han centrat la seva intervenció en totes les paraules que jo he dit, no?, i la compareixença és del Govern, és del Departament de Salut. I la veritat és que vostès donin lliçons de compliment de la llei i quan resulta que han aprovat totes les lleis que li ha demanat perquè li ha convingut al senyor Pedro Sánchez per mantenir-se en el poder, moltes lleis que, a més a més, no compleixen ni en la tècnica legislativa i que són de dubtosa constitucionalitat, la veritat és que vostès no estan per donar lliçons a ningú. La veritat, facin-s'ho mirar.

Gràcies.

El vicepresident

Gràcies, diputada Pajares. Com no hi ha ningú representant del Grup Parlamentari de VOX, té la paraula el Grup Parlamentari dels Comuns, té la paraula el diputat David Cid.

David Cid Colomer

Gràcies. Òbviament, agrair les explicacions, també la compareixença. Jo crec que també han donat, no només dades, sinó també, en tot cas, el full de ruta que està seguint el Departament de Salut davant d'una situació que, evidentment, és complexa, però crec que no hi ha la voluntat d'avançar, insistim en el que deia, perquè els ciutadans i ciutadanes de Catalunya, i celebro que també el Govern ho entengui així, que qui té la llibertat d'escollir amb quina de les dues llengües oficials pugui ser atès.

I, simplement, em remeto al que deia al principi, que, al final, les lleis no són discutibles. És a dir, al final, en tot cas, les lleis es poden canviar, si no ens agraden. Crec que hi ha un consens majoritari al Parlament de Catalunya, que està avalat, insisteixo, no només per les lleis que hem fet al Parlament, sinó per una llei com és

l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, que és una llei orgànica de l'Estat i també avalada pel Tribunal Constitucional.

Per tant, la discrecionalitat que puguin tindre alguns grups crec que no es de rebut. I, en tot cas, no m'ha quedat clar si la senyora Pajares defensava el compliment de la llei o no. En tot cas, ja tindrem, segur, més ocasions d'anar-ho parlant, perquè tinc la impressió que és un tema que anirà tornant a la Comissió de Salut, malgrat que crec que en això, potser en altres coses no, però en això estan en franca minoria.

El vicepresident

D'acord, d'acord. Gràcies, diputat Cid. I ara el Grup Parlamentari de la CUP - Defensem la Terra, com ho havia dit abans, s'ha excusat. Té la paraula el Grup Parlamentari d'Aliança Catalana. Té la paraula la diputada Rosa María Soberana.

Rosa Maria Soberana Bonet

Gràcies, vicepresident. Jo, com han vist, m'he hagut d'absentar durant una estona, i el que m'ha quedat en dubte de la intervenció del senyor García, que és la que he pogut escoltar sencera, és que és molt important que els professionals tinguin coneixement, però el que és més important és que el posin en pràctica. Com es fa aquest control per establir i garantir aquesta atenció en català?

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Soberana. I ara tenen deu minuts per respondre.

Moltes gràcies.

Alfredo García Díaz (director del Servei Català de la Salut)

Gràcies, president. Algunes de les qüestions les respondré jo i algunes altres passaré la paraula, si no hi ha inconvenient, a la doctora Pareja.

Bé, només comentar algunes coses, no? Jo crec que és bastant comú la idea que tenim un cert consens, eh?, a nivell de la majoria dels grups parlamentaris. Per tant, jo crec que això és una bona notícia. Jo crec que tenim, ho deia la diputada del PSC també, una oportunitat de generar una línia de millora permanent.

El nostre compromís, eh?, ho deia el diputat d'Esquerra, de presentar un nou pla, quan aquest pla que està vigent arribi a la seva caducitat, a final del 2026, ens comprometem a presentar un nou pla, en actualitzar el pla, complementar-lo amb l'anàlisi de l'impacte que tenim que aquest pla va generant, i, per tant, amb les incorporacions que es considerin oportunes per donar-li un nou impuls a l'objectiu.

Mentrestant farem un seguiment. Tot aquest quadre de comandament ens ha de permetre realment comprovar, eh?, la diputada també de l'Aliança Catalana, comprovar que, realment, arribem a la pràctica. És a dir, els indicadors que hem d'anar definint per monitoritzar cadascun d'aquests plans de gestió lingüística que s'estan dissenyant a cadascun dels centres, ens ha de permetre monitoritzar que realment és un canvi efectiu el que es genera.

Fitxer 7

Hem d'acabar identificant els indicadors d'impacte per poder comprovar que aquests plans que van lligats a cada entitat, realment, tenen un impacte positiu.

El canvi cultural és necessari. O sigui, un canvi cultural al Parlament sembla que s'està produint, no?, deia el diputat d'Esquerra, el canvi cultural també al conjunt de les organitzacions sanitàries i de la resta de departaments, i el canvi cultural al conjunt de professionals és imprescindible, perquè la utilització de la llengua que demanen els ciutadans sigui una cosa absolutament natural i passi, entre cometes, de manera no forçada, no?

Per tant, aquesta salvaguarda dels drets lingüístics dels ciutadans jo crec que ha d'ocórrer de manera natural, eh?, de manera natural. Per això és imprescindible millorar les competències dels professionals. Hi ha interès, com deia el diputat de Junts, hi ha interès en els professionals per millorar les seves competències o per adquirir-les a aquells professionals que no les tenen. Per tant, només hem de fer fàcils les coses.

Evidentment, amb conciliació familiar. Jo crec que les professions sanitàries es caracteritzen, precisament, perquè requereixen d'una actualització permanent dels

coneixements. Per tant, la formació i l'actualització dels coneixements forma part de la dinàmica habitual de treball dels professionals sanitaris i, per tant, aquest és un element que s'ha d'incorporar també dins de l'actualització permanent dels professionals.

Els cursos donen facilitats, són asíncrons alguns, alguns són semisíncrons i, per tant, jo crec que la conciliació familiar per anar adquirint els coneixements de la llengua està absolutament garantida.

Per tant, felicitar-nos, jo crec, sincerament, per aquest consens i continuar treballant.

Ens n'anem amb el nostre compromís de plantejar i d'actualitzar el pla, d'anar monitoritzant el pla de manera permanent, anar incorporant aquests indicadors de seguiment del pla que ens permetin comprovar que, efectivament, està tenint impacte i també el nostre compromís de rendir comptes, periòdicament també, a la Comissió de Salut o on es consideri.

I ara passo la paraula a la doctora Pareja, que ens continuarà explicant algun aspecte que ha quedat pendent.

Clara Pareja Rossell (directora general de la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària)

Gràcies. Bé, pel que fa al MIR i la gestió del MIR, està sobre la taula. No tenim informació encara de com està el trasllat de la petició i la proposta. Més endavant podrem donar més informació. Ara mateix no disposem de més elements a compartir.

Pel que fa al circuit de queixes lingüístiques. La comissió d'anàlisi de queixes lingüístiques que s'ha creat el 2024, com comentava el director abans, rep les queixes i denúncies de tot l'àmbit públic i privat, és a dir, concentra tot el que arriba des de les unitats d'atenció a la ciutadania, el que seria el Síndic de Greuges, el Defensor del Pueblo, qualsevol element que arriba a Salut i per qualsevol via es concentra en aquesta comissió. Aquesta comissió que, com hem dit, té una composició multidisciplinària. Per part del Departament de Salut està composta pel que és la Subdirecció d'Organització de la Direcció de Serveis, també pel Servei de Política Lingüística, l'Assessoria Jurídica del Departament de Salut i la Direcció

General d'Ordenació i Regulació Sanitària representada per la Subdirecció d'Inspecció Sanitària i Farmacèutiques, també pel Servei Català de la Salut, amb diferents components, Atenció a la Ciutadania, Atenció Sanitària, i també l'ICS, com a una entitat especialment present al sistema sanitari, també la seva àrea d'Atenció a la Ciutadania participa d'aquesta comissió d'anàlisi de queixes lingüístiques.

Aquesta comissió el que fa és analitzar cada una d'aquestes queixes i, com dèiem, el que fa és identificar si venen del sector públic o del sector privat. És a dir, si venen del sector privat, directament, això es trasllada a la Subdirecció d'Inspecció Sanitària, que depèn de la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària, que analitza cada un d'aquests casos. I quan la queixa o la denúncia s'ha produït en un centre del Siscat, del sistema públic, s'analitza en aquesta comissió. Si la queixa comporta o sospita que hi ha alguna alteració de l'atenció sanitària per motius de llengua, també es deriva a la Subdirecció d'Inspecció Sanitària perquè s'analitzi.

Quan hi ha aquesta anàlisi per part de la Subdirecció d'Inspecció, el que es fa és com es fa amb totes les inspeccions, es fa una anàlisi profunda de cada un d'aquests casos. S'analitza el succeït, es revisa la història clínica, es revisa la plataforma compartida d'informació sanitària, es fan entrevistes a professionals, si cal, es revisa quina és la dinàmica de gestió de temes de llengua dels centres, es revisa el pla de gestió lingüística i també es revisa la resposta que ha donat el centre al ciutadà.

A partir d'aquí, després de tota aquesta anàlisi que fan els inspectors, es resol. Es resol en format d'arxiu de l'expedient si no s'ha vulnerat l'atenció sanitària per motius de llengua i es sanciona si hi ha hagut una vulneració de l'atenció sanitària.

Com dèiem, en aquest període del 2021 al 2025, hem analitzat, per part de la Subdirecció d'Inspecció, catorze expedients, no és el 24, és durant tot aquest període.

I com dèiem, torno a repassar les dades perquè tinguin coneixement... *(Veus de fons.)* Sí, set s'han arxivat, cinc s'han sancionat, fins a sancions de quatre mil euros, i dos estan pendents de finalitzar el procés d'inspecció.

I no sé si... Bé, aquest seria el resum de com funcionem a nivell de la Comissió de Salut. Jo crec que aquesta Comissió de queixes també ha fet propostes de millora dels circuits a nivell de la gestió de casos lingüístics i, bé, jo crec que està molt activa,

es reuneix cada mes, ho dic perquè aquest també és un element fonamental. És una comissió que està activa i que també permet fer totes aquestes respostes individuals als casos que rebem per qualsevol de les vies.

Gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies. Agraïm molt al doctor Alfredo García Díaz, a la doctora Clara Pareja Rossell, al senyor Pol Pérez Sust per aquesta compareixença, ha estat molt interessant. I farem una pausa de cinc minuts abans de començar la propera compareixença.

Moltes gràcies.

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

Fitxer 8

El president

Molt bé. Reprenem la celebració d'aquesta Comissió de Salut.

Compareixença d'una representació de la Federació Espectre Autista-Asperger Catalunya per a informar sobre les necessitats de les persones amb trastorn de l'espectre autista i llurs famílies

357-00146/15

Estem en el punt cinquè d'ordre del dia, que és la compareixença d'una representació de la Federació Espectre Autista-Asperger Catalunya davant la Comissió de Salut per a informar sobre les necessitats de les persones amb trastorn de l'espectre autista i llurs famílies.

Ens acompanya aquí a la taula la seva presidenta, la senyora Maria Pilar Pérez Bautista, li donem la benvinguda a la nostra comissió. I així també donem la benvinguda a la resta de persones que ens acompanyen. En concret, a la senyora Natàlia Radó, directora de l'Associació Espectre Autista-Asperger de Catalunya, el senyor Santiago Gallego, soci de l'Associació Espectre Autista-Asperger Catalunya, el senyor Xavier Cuadradas, president de TEAMAR, la senyora Recha, directora d'Aspercamp i tresorera de FASCAT, que també ens acompanya aquí a la taula, el senyor Josep Candàliga, president d'Asperger Catalunya Central, la senyora Yolanda Santín, vocal de l'Associació Espectre Autista-Asperger Catalunya, la senyora Maria Jesús Gràcia Escriche, tresorera de l'Associació Espectre Autista-Asperger Catalunya. Benvingudes tots a la nostra Comissió.

La senyora Pérez ja sap el funcionament, a més té experiència de compareixença en el Parlament. Tindrà un torn de vint minuts per presentar les seves consideracions i després obrirem el torn amb la resta de grups parlamentaris. Endavant.

Gràcies.

Pilar Pérez Bautista (presidenta de l'Associació Asperger de Catalunya)

Bon dia. *(Veus de fons.)* Sí, bon dia, moltes gràcies, senyor president. Bon dia, senyores i senyors diputats.

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

I agraïm molt, finalment, que hagi estat possible la nostra compareixença en aquesta Comissió, ja que no ho vam poder fer durant l'anterior legislatura, donat que ja havíem estat citades per comparèixer al mes de març del 2024, però, per la convocatòria de les eleccions, es va haver de suspendre i no va ser possible. Per aquest motiu, si en aquell moment la nostra situació ja era urgent, en aquestes dates, a dia d'avui, la nostra situació com a Federació FASCAT és alarmant.

Primer, permeti'm presentar-me. Com ja ha dit el president, el meu nom és Maria del Pilar Pérez Bautista i comparec davant aquesta comissió en nom de la Federació Espectre Autista-Asperger de Catalunya. En endavant, l'anomenaré com a FASCAT, que és el nostre acrònim. Està formada per nou entitats d'arreu del territori català

que representen 3.101 famílies. Això són dades actualitzades a 30 del sis, 3.101 famílies, repeteixo, amb un o més membres dins l'espectre de l'autisme. Això vol dir que cada família és un soci i que, dintre de cada família, acostumen a haver-hi un o més membres dins de l'espectre de l'autisme, ja que cada cop és més habitual trobar més membres dins d'una mateixa família, dins de l'espectre de l'autisme.

Des de fa més de vint anys, les famílies i les pròpies persones dintre de l'espectre autista que formem la FASCAT treballem per construir una xarxa de diagnòstic i intervenció psicològica que cobreixi les necessitats en atenció a la salut mental que el sistema de salut públic no ens proporciona.

Començarem explicant, farem un petit esbós del que és el TEA i la classificació actual, per si hi ha alguna persona d'aquesta sala que no estigui familiaritzada amb aquests conceptes. Bé, permeteu-me fer l'esbós.

I el que sí que també m'agradaria especificar és que em referiré durant la compareixença, en el nostre col·lectiu, ens referim amb els termes autisme, trastorn de l'espectre autista, estar dins de l'espectre, TEA, condició, Asperger, ho faré servir de manera indistinta i amb significats equivalents.

Parlaré primer de la simptomatologia genèrica del que està dins del trastorn del neurodesenvolupament que és l'autisme. Tot i les grans diferències individuals, implica en tots els casos alteracions en la comunicació social, com, per exemple, la dificultat per mantenir una conversa social recíproca, com la xerrameca típica d'ascensor, i entendre les dites i frases fetes. També patrons repetitius i estereotipats del comportament, com, per exemple, els moviments repetitius i comportaments peculiars i poc adaptatius.

També presenten interessos restringits, és a dir, interessos per determinats temes amb una intensitat inusitada. També rigidesa del pensament i del comportament, com, per exemple, la fixació en fer les coses sempre de la mateixa manera. Dificultats en les funcions executives i de planificació, que impliquen també dificultats per iniciar una tasca, per canviar de tasca, per exemple. I dificultats en la interpretació i la gestió de les emocions, tan pròpies com alienes, que això els confereix una gran vulnerabilitat a l'engany i a la manipulació.

També existeixen disfuncions sensorials que dificulten de manera molt notable el dia a dia de les persones autistes, com, per exemple, les hiposensibilitats i les hipersensibilitats a estímuls tàctils, sorolls, llums, estímuls visuals, o bé una elevada tolerància al dolor, fet que els fa detectar determinats problemes de salut associats al dolor més tard que la població no autista, i els fa ser més vulnerables a patir-ne i amb més gravetat.

La classificació del TEA, a partir del DSM-5 del 2013, es divideix en nivells de suport, d'acord? El TEA-1 necessita suport, el TEA-2 necessita suport notable i el TEA-3 necessita un suport molt notable.

A les entitats de la FASCAT ens dediquem, bàsicament, al TEA-1 i TEA-2, ja que conformem la part de l'espectre més invisible i invisibilitzat i la que ha rebut una menor dotació de recursos, tant econòmics com assistencials, per part de les administracions i de la resta d'entitats d'autisme, ja que es considera de manera errònia que les persones amb TEA-1 presenten una problemàtica més lleu.

Les persones del nostre col·lectiu no tenen cap característica externa que les faci identificables a simple vista, per la qual cosa es tracta d'una discapacitat psicosocial i invisible.

Cada cop es diagnostiquen més persones amb TEA-1, és a dir, del trastorn de l'espectre de l'autisme 1, sense discapacitat intel·lectual, en relació al conjunt dels TEA diagnosticats. Un dels motius és el major coneixement del trastorn per part dels professionals, gràcies, en gran part, a les entitats que conformem la nostra federació.

Fa pocs anys, com a conseqüència de la manca de coneixements i experiència per part dels professionals a l'hora de fer un diagnòstic acurat, només es diagnosticaven els casos amb necessitats de suport més elevades. Ara, afortunadament, ja no és així. Ara podem afirmar que el percentatge de les persones dins l'espectre autista que presenten discapacitat intel·lectual és cada cop més reduït en relació al conjunt de les persones amb TEA.

Ara parlaré, faré un petit esbós, del que comporta la simptomatologia pròpia de les persones amb TEA-1 i TEA-2. Això seria equivalent a la síndrome d'Asperger d'abans, ara són el TEA-1 i TEA-2 actuals. És un trastorn neurobiològic que afecta el cervell i implica grans dificultats socials i de patiment emocional.

A Catalunya, únicament la nostra federació treballa per garantir els drets de les persones Asperger. Tenir un diagnòstic de TEA-1 o TEA-2 comporta alteracions en les relacions socials a causa de les dificultats per comprendre els estats mentals dels altres, la interpretació de les conductes no verbals i, específicament, de les expressions facials i qualsevol tipus de manifestació comunicativa implícita o basada en l'experiència.

Aquesta mancança els fa vulnerables a abusos i manipulacions de tota mena per les seves dificultats a l'hora d'interpretar les intencions dels altres i els aboca a un futur on una gran proporció no podran ser independents i els caldrà acompanyament i supervisió.

La seva dificultat en la comprensió social i verbal es manifesta en comportaments inadequats, sovint desinhibits i d'evasió en d'altres, que els incapacita en gran mesura per aconseguir una feina i per mantenir-la.

Molts d'ells desenvolupen rituals interminables als que les seves famílies s'adapten per por a les reaccions agressives, ansioses i desproporcionades que poden ser perilloses per les persones amb qui conviu.

L'exposició a condicions ambientals, com les interaccions socials continuades i els desafiaments sensorials, així com l'emascament continu amb la voluntat d'encaixar en els entorns socials, i molt especialment en els diagnòstics tardans, sovint fins molt avançada a l'edat adulta, fa que aquest col·lectiu estigui especialment exposat a patir tot un seguit de comorbiditats en forma de problemes de salut mental: depressió, ansietat, trastorn, obsessió, compulsiu, trastorn de la conducta alimentària, fòbies, consum de substàncies, conductes autolesives i, fins i tot, temptatives de suïcidi.

Aquestes comorbiditats són més nombroses i greus com més tardà ha estat el diagnòstic i és especialment acusada en dones pel marcat biaix de gènere existent en la detecció del trastorn. El motiu és que els criteris diagnòstics i les proves d'avaluació estan centrades en les manifestacions prototípiques del gènere masculí.

Totes aquestes característiques no es perceben a simple vista, el qual fa encara més important que es duguin a terme accions específiques de protecció envers el nostre col·lectiu des de les diferents institucions del país.

Ara faré esment a un parell de dades d'epidemiologia. Segons els darrers estudis a escala internacional, els centres per al control i la prevenció de les malalties als Estats Units van informar que el 2020 un de cada trenta-sis nens havia estat diagnosticat amb TEA. Quedeu-vos, si us plau, amb aquesta xifra, un de cada trenta-sis.

Tal com s'assenyala el *Pla d'atenció a les persones en l'espectre de l'autisme*, de la doctora Portella i col·laboradors, cito: «Aquestes dades no queden reflectides amb el nombre de casos atesos als CSMA's de Catalunya, ja que encara quedarien casos per diagnosticar i per atendre.» Fi de la cita.

Aquest augment exponencial de casos pot ser debut a, en principi, dues causes, bàsicament. La nova classificació establerta en el DSM-5, que el que va fer el 2013, va ser incloure dins del mateix diagnòstic condicions tan diverses com la síndrome d'Asperger, l'autisme clàssic o de Kanner, el trastorn de Rett, el trastorn desintegratiu infantil i el TGD no especificat. Llavors, tot això fa que, dintre d'un mateix diagnòstic, òbviament, n'hi ha moltes més persones que abans, que estaven tots més diversificats.

La millora de les eines diagnòstiques és una altra de les causes, i la millor formació dels professionals i la major conscienciació social. Això ho esmenta la doctora Portella i col·laboradors en l'informe. Han propiciat un augment en la detecció dels casos més complexos d'identificar com el TEA-1 sense discapacitat intel·lectual, que, repetim, és el TEA més invisible.

La trajectòria de la nostra entitat, la FASCAT, faré també un petit esbós de com vam començar. Vam començar fa més de vint anys i estem formats per nou entitats sense finalitat lucrativa d'arreu del territori català.

A iniciativa d'un petit grup, fa més de vint anys, com comentava, estaven amoïnades per la manca de serveis, tant públics com privats, i van organitzar-se per brindar suport psicològic, entre altres serveis, a persones dins de l'espectre de l'autisme, en especial a la part del col·lectiu més invisible, que és el...

TEA-1 i 2, que és el que abans s'anomenava síndrome d'Asperger. Actualment, proporcionem atenció psicològica a un total de 3.023 persones autistes al mes. Això són dades del 30 de juny, repeteixo.

La nostra tasca comença amb el diagnòstic o procés d'avaluació del trastorn de l'espectre autista, continua amb la intervenció psicològica individual i a través de grups d'habilitats socials per part de professionals àmpliament formats en trastorns del neurodesenvolupament. Aquesta atenció es manté durant tot el cicle vital de la persona i la família, donant resposta a les seves necessitats canviant de cada etapa de la vida, sense oblidar el col·lectiu de persones majors de seixanta-cinc anys, que requereix d'uns recursos en salut mental específics.

També dotem d'eines per tal d'afrontar el dia a dia, millorar l'autonomia, les habilitats socials i comunicatives i la qualitat de vida de la persona i el seu entorn mentre es treballen coordinadament amb l'escola, centres de treball, institucions públiques i privades i altres professionals i recursos amb l'objectiu d'atendre la persona transversalment.

A més, es realitza intervenció psicològica pels trastorns comòrbids, com hem comentat, depressió, ansietat, trastorns de la conducta alimentària, etcètera.

Durant 2024, les nostres entitats han diagnosticat a 274 persones. Aquest diagnòstic proporcionarà a aquestes persones l'oportunitat de rebre la intervenció psicològica adequada per millorar la seva vida i prevenir així comorbiditats greus.

Actualment, degut a què es coneix més la manifestació femenina del TEA, tenim cada cop més dones buscant una confirmació diagnòstica que podria donar resposta al patiment de tota la seva vida.

La tasca de les nostres entitats és preventiva, ja que per cada euro que invertim en intervenció terapèutica, Salut se n'estalvia quatre en ingressos hospitalaris, recursos residencials, hospitals de dia, tractaments farmacològics a les comorbiditats en salut mental, sense comptar els diners que estalvia la Seguretat Social en baixes mèdiques i l'estalvi incalculable de patiment de les persones i el seu entorn. Això, aquesta ràtio de cada euro en prevenció són quatre d'estalvi, això són dades de l'OMS.

Per si tot l'anterior fos poca cosa, a banda d'això, també la FASCAT es dedica al mateix que fan la resta d'entitats d'autisme, com la defensa del col·lectiu, campanyes de visibilització, incidència política, formació, projectes diversos, etcètera. No obstant, la nostra veritable funció és el diagnòstic i l'atenció psicològica a les persones dins l'espectre de l'autisme, serveis que, actualment, no proporciona la salut pública a Catalunya amb l'especialització i periodicitat requerida ni de manera homogènia a tot el territori.

Durant aquests vint anys, les nostres entitats han crescut de manera exponencial com a conseqüència de l'augment constant de la demanda i la mancança d'oferta de serveis per part de la sanitat pública. Hem augmentat el nostre nombre de socis fins als 3.101 actuals, que recordem que són famílies amb una o més persones dins l'espectre de l'autisme. I hem hagut de crear una potent estructura amb un equip humà de referència i amb una gran experiència en diagnòstic i tractaments basats en l'evidència i acompanyament a les persones amb TEA, actualment, format per cent vuit persones, treballadors i treballadores contractats, psicòlegs generals sanitaris en la seva majoria.

Com donem suport al col·lectiu des de la FASCAT? Doncs, amb tot l'exposat, les nostres entitats van néixer, com he comentat, fa més de dues dècades, com a conseqüència de la manca de respostes de les administracions, amb l'objectiu de donar suport a les persones amb TEA i a les seves famílies, al llarg de les diferents etapes de la vida, donant eines, estratègies, recursos, per tal que es puguin desenvolupar de manera integral. També creem projectes terapèutics basats en l'evidència i accions de sensibilització a les institucions i al conjunt de la societat per aconseguir una inclusió real, que construeixi un present i un futur basat en la igualtat social, sanitària i educativa, que a dia d'avui continua sent insuficient.

Fa anys que els professionals dels dispositius de salut mental pública, CSMIJs, CSMA's i unitats psiquiàtriques dels hospitals públics, deriven pacients a les nostres entitats amb la condició autista o en demanda de diagnòstic. És a dir, recomanen als pacients que contactin amb nosaltres o, directament, hi contacten els propis professionals de salut, fins al punt que a algunes de les nostres entitats prop del vuitanta per cent de les persones que arriben a nosaltres ho fan per aquesta via.

El motiu és que els centres de salut mental, CDIAPs, CSMIJs, CSMAs, no tenen la formació en TEA i els recursos humans i materials necessaris per diagnosticar i atendre les persones dins l'espectre autista amb la periodicitat necessària i per portar un seguiment eficient amb teràpies basades en l'evidència.

Repeteixo aquest tema de teràpies basades en l'evidència perquè no puc deixar d'esmentar que encara avui dia molts professionals de CSMIJs i CSMAs encara avui fan servir teràpies basades en la psicoanàlisi, les quals no tenen prou evidència científica.

Tornem. Un cop rebuda la recomanació per part dels professionals de la salut mental pública, quan els pacients arriben a les nostres entitats, s'assabenten que el servei que els podem oferir no és un servei públic, sinó un servei privat, i que, tot i estar dut a terme per entitats sense finalitat lucrativa, sí que té un cost, perquè hem de sufragar una estructura i que, en molts casos, els pacients no poden assumir aquest cost. Tot això ha obligat que, des de fa anys, les nostres entitats assumeixin, amb moltes dificultats, la contractació i la formació de professionals especialitzats en TEA 1 i 2.

Tot aquest manteniment d'estructura és molt complex i costós a nivell organitzatiu i econòmic, ja que està suportat per les nostres famílies i persones adultes amb TEA, les quals pateixen moltes dificultats i, a més a més, les persones amb TEA tenen un índex d'atur de més d'un vuitanta per cent.

Les nostres entitats necessiten suport públic amb solucions urgents perquè, actualment, tenim moltes persones en llista d'espera en situació greu, ja sigui per rebre suport i acompanyament per part dels nostres professionals, concretament, tenim 312 persones actualment, tot i que al PowerPoint posa que són 272, la dada correcta són 312. Aquestes persones estan esperant per rebre suport i acompanyament. I per rebre diagnòstic estan esperant, en llista d'espera nostra, 376 persones. Tot i que el PowerPoint veuran que posa 345, la dada correcta és 376.

Algunes de les nostres entitats ja han hagut de congelar la llista d'espera com a conseqüència de les dificultats econòmiques que pateixen i que compromet la seva continuïtat a curt termini, no a mig ni a llarg, sinó a curt termini, ja que el dèficit acumulat al compte de resultats les fa perillar.

Per poder rebre aquest suport, la nostra federació, des de les diferents entitats, o bé de forma conjunta, ha dut a terme les següents accions. Ara hi ha tot un seguit de reunions, que no les esmentaré totes.

Si vols passar... És que són moltes reunions, moltes accions. Seria una mica avorrit per tots vostès.

Aquesta informació vostès la tindran i podran consultar-la, però, realment, com poden veure, portem des de l'octubre del 2020, que vam començar amb una carta. Després vam començar a fer visites, al gener del 22. I així hem començat, hem continuat i ens hem mantingut. Fins que vam intentar comparèixer davant d'aquesta comissió, l'anterior legislatura no va ser possible. I l'última reunió que hem mantingut ha estat el 17 de juny, amb el senyor Josep Tristany, del Departament de Salut.

En resum, fem una feina pública amb recursos privats. Aquesta feina hauria de ser a càrrec del Departament de Salut.

La nostra tasca és preventiva, amb el que per cada euro que inverteixen les nostres entitats, el Departament de Salut s'estalvia fins a quatre euros en ingressos hospitalaris, psiquiàtrics i tractaments farmacològics de malalties mentals comòrbides, etcètera.

Salut ens deriva casos sense cap mena de dotació pressupostària. Els casos que ens deriven els assumeixen les nostres entitats a càrrec dels socis que mantenen l'estructura econòmica i organitzativa de la seva butxaca.

No existeix subvenció ni concert econòmic que sufragi aquest cost addicional que patim. És a dir, les subvencions de Salut que rebrem s'adrecen a projectes, no a teràpies ni diagnòstics.

Ens hem adreçat, com heu pogut comprovar, a les administracions de manera reiterada des de fa anys, i encara, a dia d'avui, no se'ns ha proporcionat una solució al nostre problema, que també és el seu problema.

Ara faré un petit esment de què necessitem com a federació per continuar fent la tasca que estem duent a terme. Quan vam venir a parlar amb els diferents grups parlamentaris aquí al Parlament, una de les nostres preocupacions era que no podíem donar resposta a la gran demanda que arribava a nosaltres, a les nostres

entitats, tant en demanda de diagnòstic com en demanda d'intervenció, d'atenció psicològica o participar en els nostres projectes específics que oferim.

L'altra gran preocupació que tenim és la viabilitat de la nostra estructura professional de terapeutes. Malgrat que hem anat ampliant els nostres equips i recursos a costa de les famílies i persones que conformen les nostres entitats, ens trobem que només una petita part dels nostres pressupostos ens cobreixen les subvencions que rebem de les administracions públiques per algun dels projectes, quan les rebem, perquè no totes les nostres entitats en perceben. En cap cas, les subvencions seran per la part del servei assistencial de les teràpies.

Avui, dos anys i mig més tard d'haver començat les accions per demanar aquesta compareixença, tenim l'oportunitat de poder-vos traslladar la situació actual que patim, amb la finalitat que pugueu valorar la nostra tasca des de les nostres entitats, la naturalesa diferencial de les entitats de la FASCAT en relació a la resta d'entitats d'autisme, ja que nosaltres complementem i, sovint, substituïm els serveis de salut pública, i que valoreu modificar els textos legals que correspongui per tal que ens sigui possible optar a un sistema de finançament específic per realitzar la nostra tasca diària, bé via concert econòmic, mitjançant subvencions nominatives, o amb el mecanisme que vostès considerin oportú, però que ens permeti continuar donant el servei públic que oferim des de les entitats de la FASCAT.

Dit això, quedem a la vostra disposició per facilitar-vos tota la informació i documentació que necessiteu en vistes a donar resposta a la nostra problemàtica i responsabilitat, que no és una altra que la de tots vostès.

Moltes gràcies i restem a la vostra disposició per respondre a les preguntes que vulguin formular.

El president

Moltes gràcies, senyora Pérez, per la seva intervenció. Ara serà el torn dels grups parlamentaris. Començarem pel grup que va sol·licitar aquesta compareixença, que és el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, i per fixar la seva posició té la paraula l'honorable senyora Verge, per un temps màxim de set minuts.

Gràcies.

Tània Verge Mestre

Gràcies, president. Moltíssimes gràcies pel vostre testimoni i per la vostra denúncia, en tota regla, és el que és, i aquesta és part del vostre treball d'incidència, fer visible en seu parlamentària les necessitats que teniu no cobertes com a col·lectius, com a activistes, com a professionals, no?, tot el conjunt de persones i professionals que moveu per donar una resposta a unes necessitats no cobertes.

I crec que tots els grups parlamentaris són molt conscients que hi ha modalitats que han tingut una inèrcia dins l'Administració per sostenir certs projectes que són totalment inviables. Vosaltres esteu prestant un servei, i això no pot ser finançat amb una subvenció, perquè l'atenció que us genera, anualment, la manca de cobertura de tot el que necessiteu cobrir, tant des de la vessant de diagnòstic com de la intervenció, com després els projectes, que entenc que poden ser múltiples, no?, els projectes terapèutics, depenent de les edats, depenent de les necessitats o el tipus de trastorns de l'espectre autista, doncs no hi ha tampoc una talla única, també ha de ser flexible perquè pugui atendre totes les necessitats. I, per tant, ha de ser un objectiu o un compromís a assumir per part del conjunt de grups parlamentaris.

També, en el seu moment, si s'hagués aprovat aquella llei que permetia altres modalitats contractuals molt més assentades, la llei Aragonès, segurament no estaríem aquí. Però el fet és aquest, que l'Administració tendeix a abusar d'un tipus de finançament que no és l'adequat per sostenir, al final, serveis. Perquè no ha pogut adaptar encara la seva estructura, perquè li falta personal, i, en conjunt, també perquè la salut mental ha entrat de manera relativament recent a l'agenda pública i política, i, per tant, està infrafinançada, està infradotada en tots els àmbits, però, clar, té un impacte especialment important en el tipus de trastorns que vosaltres esteu presentant.

Més enllà de la modalitat del finançament, que sigui estable, que..., més estabilitat, però també més quantitat...

...per poder cobrir la demanda, i del reforç dels respectius serveis de salut mental, d'infància, d'adolescència i persones adultes, amb aquestes reunions que heu tingut amb la direcció del Pacte Nacional per la Salut Mental, quins altres components esteu posant sobre la taula que puguem estirar també des del Parlament?

Pensava també que hi deu haver moltes altres dimensions, ja que aquesta és la Comissió de Salut, en què també faria falta una intervenció del Departament, per exemple, en instal·lacions i equipaments.

Pensava, quan vam elaborar el Pla d'abordatge de la violència obstètrica i vulneració dels drets sexuals i reproductius, un dels elements que vam incorporar, tenint en compte aquesta perspectiva interseccional del conjunt de necessitats que interseccionen en la vida de les persones, una d'elles era l'atenció a les persones neurodivergents, no?, que s'incorporés en la prestació dels serveis des dels ASSIRs, no?, des de les Unitats d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. Clar, aquest és un exemple, però això, en tot tipus de serveis, podria estar també molt més present.

Per tant, quins altres elements que depenguin del Departament de Salut doncs en relació a les instal·lacions, als equipaments, també trobeu a faltar de manera destacada i que també formen part de l'actuació d'aquesta comissió?

Parlàveu que hi ha hagut un increment de les deteccions més primerenques o..., perdó, aquí no sé si ho estic posant bé, o sigui, primerenques o, en qualsevol cas, que la bretxa de gènere que hi havia en el diagnòstic s'està tancant o cada vegada hi ha més dones.

Què creieu que ho ha facilitat i com creieu que s'hauria de seguir millorant per poder reduir aquesta bretxa? I per tant, doncs, al final, el diagnòstic i la detecció és una eina d'apoderament perquè, quan tu saps què necessites per fer una millor gestió de la teva situació o tenir un millor acompanyament o buscar-lo, com s'ha de seguir treballant en aquesta direcció per poder acabar amb les bretxes?

Si en teniu d'altres detectades també d'altres col·lectius amb qui costa més arribar? Pel motiu que sigui, eh?, perquè tenen més recel a utilitzar els serveis de salut, perquè desconeixen aquest altre paraigües a nivell associatiu, no?, que vosaltres també feu.

I, com deia, moltes gràcies per la feina que feu en múltiples dimensions de sensibilització, de donar a conèixer, d'acompanyament de les persones i les famílies, però també aquesta tasca d'incidència envers el sistema de salut.

I voldria afegir també, cada vegada que en aquesta comissió parlem de salut mental, hi ha altres dos àmbits que van sempre molt de la mà. Un és educació, i entenc que tot l'àmbit d'educació inclusiva és també cabdal. I, després, és tot l'àmbit de drets socials, perquè en funció de si hi ha o no discapacitat, o si amb aquesta comorbiditat el trastorn de l'espectre autista o..., doncs ha portat això, TSAs, TOCs, que puguin necessitar un acompanyament especialitzat, fins i tot ingressos hospitalaris puntuals o altres necessitats, doncs sovint aquesta intersecció també de necessitats pel que fa als serveis públics és cabdal.

Moltíssimes gràcies de nou.

El president

Gràcies, honorable senyora Verge... (*Veus de fons.*) Ho fan tots els grups. Per la seva intervenció. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de Junts, i per defensar la seva posició tindrà la paraula la diputada, la senyora Jové. Endavant.

Rosa Jové i Montañola

Bon dia a tothom. Sempre que venen col·lectius a comparèixer amb aquesta comissió els agraïm l'haver vingut. Avui no serà una excepció, així que gràcies. Però avui és dels dies que potser ho dic més amb la mà al cor. Els que hem treballat amb nens amb autisme o en tenim a la família, sabem que, gràcies a entitats com les que representeu, moltes famílies troben suport i comprensió i que molts nens i nenes troben un espai on ser acceptats.

Mira, com deia Àngel Rivièrre, que és un dels especialistes que estudiem sempre a la carrera, no?: «Abans que autista soc nen, soc adolescent, soc adult. És més el que m'uneix que el que em separa d'altres persones». I és aquesta mirada integradora la que ens ha de moure avui.

Torno a dir gràcies i..., ho diré moltes vegades, no és un peloteig, és que me surt, no?, quan parlo així, a vosaltres, membres d'aquesta Federació Espectre Autista-Asperger de Catalunya, per venir avui aquí i compartir amb nosaltres una part tan

valuable de la vostra feina que feu, del vostre compromís i, sobretot, de la vostra mirada experta.

Els que avui esteu aquí en aquesta comissió, doncs ens ha permès conèixer de més a prop una realitat de les persones amb autisme, i, encara més important, entendre com podem contribuir nosaltres com a societat a fer un món més inclusiu, més respectuós.

Mira, jo això d'un euro invertit per cada quatre penso que és de les millors campanyes de màrqueting que es poden fer. És a dir, genial. Anem a mirar a veure què passa i si podem fer que un euro se n'estalviï quatre, però fent-ho des dalt i no que ho hagueu de fer vosaltres, no?

Bé, m'agradaria remarcar tres punts de tot el que heu explicat. En primer lloc, heu parlat d'un treball que va molt més enllà del suport puntual. Ens heu parlat d'acompanyament, d'educació, de sensibilització, d'empatia, tant amb les persones amb autisme com amb les seves famílies. Ens ha impactat veure, especialment, com la vostra tasca combina molts fronts, des de l'assessorament directe amb famílies, però també teràpia amb nens, no?, a formar professionals, adaptar espais..., bé, fer que la societat sigui capaç d'entendre i respectar totes aquestes diferències.

En segon lloc, ens heu fet entendre que l'autisme en si no és cap barrera per viure una vida plena, sinó una manera diferent de percebre i interactuar amb el món, i que és la mateixa societat, quan no adapta ni escolta, la que es converteix en una veritable barrera per a aquest col·lectiu. El vostre treball és essencial perquè feu de pont entre persones i entre realitats, entre maneres de ser i sentir.

I, en tercer lloc, remarcar la vostra perseverança. Heu dit que havíeu començat l'any 2020. Vull dir, heu arribat fins aquí, gràcies per la vostra constància i per la vostra capacitat de transformar tot això.

Aprofitarem que avui us tenim entre nosaltres per fer-vos un parell de preguntes, eh?, per poder avançar en la nostra comprensió del tema i per poder avançar també en la feina que volem fer en pro de les persones autistes.

La primera pregunta és, dins dels nens amb Asperger, aquest T1 que ara explicàveu, no?, hi ha un petit percentatge que també presenta en altes capacitats, és el que

s'anomena doble excepcionalitat. Us heu trobat casos així a les vostres associacions? I si és que sí, el sistema educatiu ha treballat per donar resposta educativa a les altes capacitats o solament s'ha centrat en fer un PI, una adaptació per treballar l'Asperger? D'acord?

Segona. Ara, per exemple, hi ha molts supermercats, a casa meua hi ha el Bonpreu a prop, que tenen una franja horària on la llum i la música és més baixa perquè les persones amb autisme hi puguin anar amb menys estímuls, d'acord? Podríeu anomenar, més o menys, quatre adaptacions, tampoc..., només per començar, que es podrien fer al comerç, a les escoles, als casals, és a dir, a tots els llocs on els nens hi puguin anar normalment? Repeteixo, quatre, perquè puguem portar a terme en aquests llocs coses que puguin fer la vida més agradable a les persones amb autisme. D'acord?

I la tercera pregunta és, sé que amb nens que no han desenvolupat el llenguatge, que n'hi ha, sovint s'utilitzen sistemes augmentatius amb pictogrames, com l'SPC, d'acord? Però la meua pregunta és, heu comprovat si es poden comunicar amb llengua de signes també?

Bé, jo crec que avui marxarem d'aquí amb una mirada una mica més oberta i més humana i més preparada per entendre que la diferència no és un problema, sinó una riquesa, però cal invertir-hi diners i recursos. Això m'ha quedat evident, d'acord?

Per la nostra part, nosaltres ens comprometem a continuar reflexionant, a continuar aprenent, a continuar treballant i, si voleu, a continuar col·laborant en aquest camí que heu emprès amb tanta passió.

I recordem, a mi sempre m'agrada fer-ho així, aquesta frase, és més el que ens uneix que el que ens separa d'altres persones. No ho perdem de vista.

Moltíssimes gràcies.

El president

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

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Buenos días. En primer lugar, agradecerles la comparecencia, sinceramente, y por poner sobre la mesa de forma clara las necesidades de las personas con trastornos de espectro autista y de sus familias. Y gracias por dar visibilidad a una realidad que demasiadas veces es silenciada y genera desconocimiento.

Había preparado una intervención un poquito más extensa, pero, dado que ya lo han explicado absolutamente todo, no me quiero repetir, así que seré breve, iré un poquito a las preguntas que me gustaría que se pudieran responder.

Bueno, hay cifras que son terribles y lo son porque no se da la respuesta que se necesita. Leía hace unos meses que el número de alumnos con TEA se ha duplicado en Cataluña en solo cinco años, y esto no es solo una cifra, ¿no?, es una urgencia. Los diagnósticos llegan tarde, los apoyos son insuficientes, hay escuelas sin profesionales especializados, sin recursos y sin formación adecuada. Y esto no solo afecta al aprendizaje, sino que afecta a la calidad de vida, a la salud mental y al futuro de estas personas.

Se habla del retraso en el reconocimiento de la discapacidad. Afectados afirman que están ahogados entre muchísima burocracia. Para las familias es un reto recibir el diagnóstico, así lo manifiestan muchas de ellas.

Con todo lo que han explicado y lo que vamos leyendo en artículos de opinión y noticias, queda claro que también hace falta sensibilizar a la población. Por eso les voy a plantear algunas preguntas.

¿Consideran que se está haciendo lo suficiente desde las instituciones para acabar con la desinformación y los prejuicios?

También, ¿consideran que hay una buena coordinación entre departamentos de la Generalitat de Cataluña en cuanto a la atención a personas con TEA? No sería la primera vez que una asociación, organización, representantes de pacientes, nos comentan que falta coordinación entre los departamentos y también una respuesta global, más humana.

También, ¿qué mejoras concretas creen que se pueden realizar para garantizar diagnósticos más rápidos?

Y, ¿cómo se puede garantizar un acompañamiento integral a las familias, no solo educativo, sino también social, emocional y sanitario?

Estamos hablando de derechos fundamentales, de dignidad, de igualdad de oportunidades. Por eso escucharé con atención y os agradezco de nuevo que estén hoy aquí.

Muchas gracias.

El president

Moltes gràcies, senyor Manchón. S'han excusat les portaveus del Grup Mixt i de la Candidatura d'Unitat Popular. El portaveu de Comuns ens ha hagut de deixar també i no hem tingut avui la portaveu del Grup Parlamentari de VOX. Per tant, seria el torn, per tancar, del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, i té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, honorable president. I moltes gràcies a les persones que avui ens acompanyen, especialment a la senyora Pilar Pérez com a presidenta i com a persona que ha comparegut davant de nosaltres.

I també vull agrair per tota la feina que estan fent, que ja ha quedat palès, no?, que és ingent i que porten molts anys, vint anys, deia, no?, de feina al costat de les persones que pateixen autisme i el síndrome d'Asperger també, entre altres.

Bé, jo m'he marcat quatre aspectes que m'agradaria posar de relleu avui, no? La primera és el fet del diagnòstic. M'ha cridat l'atenció, havia estat mirant que l'Organització Mundial de la Salut diu que hi ha una persona cada cent que tenen trastorn autista, no? Vostè deia ara, a Estats Units, un de cada trenta-sis. Per tant, vull dir, m'ha cridat molt l'atenció aquestes diferències quant al diagnòstic.

M'alegra saber que cada vegada hi ha més diagnòstics perquè això vol dir que l'abordatge doncs pot ser més afinat i que, per tant, el percentatge de persones més greus va a la baixa, precisament, perquè hi ha també més diagnòstic.

Jo volia fer un incís en la detecció precoç, no?, la importància que té la detecció precoç en els primers anys de vida per poder canalitzar i abordar millor el tractament

o poder-se adreçar al sistema de salut. I penso que aquí és molt important la sensibilització, coneixement, que deia també vostè, per part dels professionals, i jo afegeixo que crec que també les famílies és important que sàpiguin, en general, no? I, per tant, segurament falta més formació al conjunt de la població per poder millorar aquest diagnòstic, que està contrastat que tenir una detecció precoç doncs permet treballar, en funció de cada grau de dificultat, les eines necessàries, no?

Jo també un altre aspecte que volia posar sobre la taula és les diferències de gènere, eh?, ho ha dit també la diputada d'Esquerra Republicana. Havia vist que una de cada quatre persones que tenen diagnòstic no són dones, no?, i que, per tant, el vint-i-cinc per cent són dones i el setanta-cinc per cent són homes.

I en aquest sentit, per la seva experiència, això...

Fitxer 11

...quines repercussions pot tenir? I si pensen que aquí s'ha anat reduint i, per tant, entenc jo que també hi ha aspectes que han fet que aquest element variï.

Un altre aspecte que volia també destacar sobre..., també ha fet referència, no?, que les persones que tenen trastorns de TEA tenen també altres malalties associades, com pot ser autolesions, que deien, com pot ser..., doncs llegia també dades..., un estrès més elevat o problemes, potser, també de la son, no?, diferents..., o fins i tot de l'alimentació. Per tant, entenc que l'atenció s'hauria de fer de forma..., o s'ha de fer o s'està fent de forma integrada, no?, i que és important aquesta mirada més transversal, també amb serveis socials i, segur, amb altres branques, no?

I en aquest sentit, dir-los que, des del Parlament, els diputats estem en una ponència per redactar una llei de l'atenció de l'agència integrada d'atenció social i sanitària, que, segurament, podrà també representar una millora o un salt endavant d'aquesta mirada conjunta entre serveis socials i serveis sanitaris per a les persones que pateixen. Aquesta llei l'estem treballant i esperem doncs, a la tardor, poder-la tenir, no? Però, en qualsevol cas, volia també fer un esment a aquesta mirada més transversal.

Un altre punt que volia treure és la salut mental. Després de la seva explicació i també coneixement de l'accés de les persones als serveis que salut mental aporta, no?, centres de salut mental d'adults, també els centres, els CSMIJ, d'infants i joves, i també altres serveis que poden haver-hi. XEstà clar que cal un reforç en aquest àmbit, està clar que és una peça que va entrar no des d'un inici als sistemes sanitaris, sinó que ha anat incorporant-se amb el pas del temps.

Des de la pandèmia a ara, també hem vist que els casos de salut mental estan també amb un creixement també en la percepció de totes les edats, també en la gent jove, no?, i que, per tant, cal, en el sistema sanitari, millorar l'accés a la salut mental i també el seguiment dels casos de salut mental, no? Pensem que aquí estem molt d'acord que cal un reforç, eh? Estem molt d'acord que cal un reforç.

I ja, per anar acabant, m'agradaria saber, per la seva experiència, i m'he plantejat..., dues preguntes que m'agradaria saber. La qüestió de l'estigma. No m'ha semblat que hi fessin referència, potser m'he despistat, però si l'han tret, doncs disculpes, i si no l'han tret, preguntar si consideren que hi ha un cert estigma en la població que pateix aquest tipus de trastorns, no? I com pensen també que podríem abordar-lo?

I també he llegit que les persones amb trastorn del TEA tenen habilitats en àrees artístiques, especialment, i/o de coneixement, no? També saber la seva experiència, si això és així. I com pensen també que es pot reforçar això per poder assolir més grau d'autonomia de les persones que pateixen.

I, per últim, tornar a agrair de nou la seva feina, la seva tasca imprescindible en tot aquest aspecte, també com en altres àmbits de la salut i de no de la salut, doncs les entitats i les associacions han fet i estan fent una tasca imprescindible aquí a Catalunya i, en general, no?, en les societats. I traslladar també el nostre compromís en traslladar la inquietud i la necessària aportació, més gran, no?, en l'àmbit de la salut mental per part del sistema sanitari públic.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Ara, senyora Pérez, serà el torn seu per poder contestar les preguntes que li han plantejat les diputades i els diputats. Tindrà quinze

minuts per fer-ho i veurà en aquell marcador d'allà, que li apareixerà la referència. D'acord? Endavant.

Gràcies.

Pilar Pérez Bautista (presidenta de l'Associació Asperger de Catalunya)

Moltes gràcies. Començarem responent la senyora Verge. Entenc que ho hem de fer per aquest ordre, sí?

El president

Té llibertat per fer-ho com vulgui vostè.

Pilar Pérez Bautista (presidenta de l'Associació Asperger de Catalunya)

Perfecte. Bé, començarem i intentarem mantenir l'ordre.

A veure, primer, la senyora Verge ens preguntava què més demanem nosaltres en altres àmbits. Evidentment, demanem moltes coses. L'objectiu d'aquesta compareixença no era una altre que donar-los una pinzellada del tipus de feina que fem a nivell sanitari, però, evidentment que tenim altres peticions per tots els departaments. De fet, des de Treball, Educació, Justícia... Bé, tenim peticions per tots. Realment, pel fet que estem aquí, a la Comissió de Salut, i sí que es podria demanar alguna cosa relacionada amb el que vostè ens comentava, locals, espais...

Evidentment, nosaltres també tenim una sèrie de dificultats. Les nostres entitats de la FASCAT tenim moltes dificultats a nivell organitzatiu. Una d'elles és la dificultat econòmica per mantenir la nostra estructura, perquè totes les nostres entitats estem ubicats en diferents delegacions dintre de cadascun dels nostres centres. És a dir, som nou associacions, però cada associació té diferents centres. I la qüestió és que els centres en els quals estem ubicats estem pagant lloguers, lloguers a preu de mercat. No tenim cap espai cedit.

Sí que és cert que nosaltres, per exemple, posaré l'exemple d'Asperger Catalunya, que seria la de Barcelona. Tenim sis ubicacions, d'aquestes sis, quatre són lloguers a preu de mercat i dos són despatxos que tenim cedits, un és a Igualada i un altre que és a Granollers. Aquests dos despatxos, d'Igualada i Granollers, són cedits.

El problema que tenim és que el tipus d'ubicació de local, d'establiment sanitari, en el qual nosaltres ens hem d'arrelar, ha de ser un lloc que permeti la confidencialitat de les teràpies. Quan alguna vegada els ajuntaments ens han ofert un local, algun espai, normalment acostumen a ser espais diàfans, que sí que són molt bons i estem molt agraïts sempre, però que només ens permeten fer tipus de projectes en comú, projectes de grups i altres tipus de projectes d'habilitats socials, però no ens permeten dur a terme la nostra activitat principal, que seria l'acompanyament terapèutic, que és la psicològica, la teràpia psicològica.

Llavors, sí, això és una de les coses que també demanem. Si us plau, si el que... Perdó? (*Veus de fons.*) Sí, clar, la Laura Recha també hi afegirà...

Laura Recha Garcia (tresorera de la Federació Espectre Autista-Asperger de Catalunya)

Sí, bé, a part de les despeses que comentava la Pilar, ens hem de fer a la idea que nosaltres tenim com uns centres privats, però, realment, la nostra forma jurídica és sense ànim de lucre. Nosaltres tenim també, a part de pagar els locals i les ubicacions, que són imprescindibles que estiguin ben habilitades per dur a terme aquesta tasca tan sensible, nosaltres també hem de fer front a tot el que faria front a un cabinet terapèutic privat, o sigui, com una empresa, però sense tenir beneficis perquè som sense ànim de lucre.

A partir d'aquí, crec que també seria interessant poder revisar quines són les exigències que se donen a entitats com les nostres, que en realitat s'estan alimentant econòmicament l'esforç econòmic de totes les famílies i els adults i que hem de donar resposta com si fóssim una empresa, tant a nivell de locals com a nivell d'impostos com a nivell de protecció de dades, absolutament de tot, i mantenir, inclús, també tots els contractes laborals, les nòmines. Mantenir això és una barbaritat i estem depenent d'unes subvencions que van de concurrència competitiva anual, que no sabem mai si ens les donaran o no, quan arribaran i quin import serà. La realitat es podria resumir si a nivell de despesa.

Després si...

Pilar Pérez Bautista (presidenta de l'Associació Asperger de Catalunya)

Per altra banda, també feia consulta en referència al biaix de gènere que tenim quant al diagnòstic i quant a la prevalença, no?, del trastorn. A veure, el diagnòstic, històricament, s'ha basat sempre en eines diagnòstiques creades específicament per la simptomatologia masculina, que és molt diferent de la presentació que tenim les dones. Llavors, la qüestió de... Sí, clar, evidentment, hi ha hagut un biaix de gènere.

I, per una altra banda, també dir que, ara, afegint també a l'aportació que feia la senyora..., la senyora... (*Veus de fons.*) Perdó? Jaurrieta. Aprofitarem també perquè aquest és un tema que també ha sortit, que és com és possible... Bé, clar, estàvem parlant de cada quatre diagnòstics, tres són homes i un és dona. Això és, realment, la ràtio que hi ha actualment, però abans era una altra, eren cinc, o sigui, de cada cinc, era quatre homes i una dona, estem baixant. Això vol dir que, a poc a poc, si continuem en aquesta direcció, podrem anar baixant aquesta ràtio. No sabem fins a quin punt som 50-50, però sí que és cert que s'aproparà, al cap i a la fi la població som el cinquanta per cent. No seria descabellat pensar que també hi ha una mateixa proporció quant a dones autistes en referència als homes autistes. No és descabellat pensar-ho.

Per tant, el que sí que és cert és que la presentació és molt diferent i és molt més invisible. Si estàvem parlant, ens estàvem també deixant palès el problema que tenen els TEA-1 per ser diagnosticats per la seva invisibilitat, en el cas de les dones aquesta invisibilitat és molt més elevada. En aquests casos també ens trobem que no arriba el diagnòstic fins ben entrada l'edat adulta, amb tota la problemàtica psiquiàtrica que ve acompanyada, tot aquest patiment i tota aquesta problemàtica i, si em permeten també afegir, tota aquesta despesa per al sistema públic de salut per culpa de no haver tingut el diagnòstic en el seu moment.

Laura Recha Garcia (tresorera de la Federació Espectre Autista-Asperger de Catalunya)

Moltes persones arriben al diagnòstic TEA arran d'aquesta comorbiditat. O sigui, a salut mental està diagnosticant la depressió, l'ansietat, però no està veient el TEA. Llavors, els que actualment estan patint més infradiagnòstics són les dones i les persones amb doble excepcionalitat, que són els que tenen altes capacitats i,

sobretot, el que fan és compensar per adaptar-se perquè la societat no els exclogui tant, no?

Ho comento perquè abans la senyora Manchón, si no recordo malament... (*Veus de fons.*) El senyor Manchón, perdó. No, m'he equivocat, perquè hi ha hagut tantes intervencions... (*Veus de fons.*) D'acord, que ho havia apuntat malament, disculpeu.

Sí, la senyora Jové estava parlant també de..., fent referència al TEA amb infants. Les nostres entitats estan, sobretot, acompanyant. A partir del moment que són d'alta CDIAP, que sol ser abans dels sis anys, però ara ja és més dels quatre, perquè abans els donen d'alta. Llavors, les nostres entitats s'han hagut d'actualitzar també per atendre de quatre a sis anys. És moltíssim l'edat d'una persona per acompanyar-la a nivell terapèutic, d'acord? I els acompanyem al llarg de tota la seva vida, de forma integral.

Les nostres entitats van néixer quan no era TEA, quan era síndrome d'Asperger. Per tant, no estem acompanyant el TEA de grau 3, que és l'autisme clàssic. Tenim molts pocs casos, molt puntuals, perquè ens comentàveu sobre què opinàvem del tema dels pictogrames, la llengua de signes... És un tema que no tenim per la mà, però sí que és veritat que anem molt amb entitats, o sigui, ens reunim molt i treballem molt amb entitats que també acompanyen aquest grau d'autisme, l'autisme més clàssic, i cada persona té un estil cognitiu diferent. Per tant, alguns funcionen molt bé amb els pictos d'ARASAAC, uns altres amb llengua de signes, uns altres amb molts suports tecnològics que actualment estan sortint.

La nostra forma d'autisme són verbals, però no significa que comprenguin i que puguin expressar tot el que volem dir. Estem parlant d'una dificultat sociocomunicativa molt diferent, el que passa és que estem compartint dins d'un espectre el mateix nom diagnòstic, però la realitat és força diferent.

Pilar Pérez Bautista (presidenta de l'Associació Asperger de Catalunya)

Sí, jo volia afegir només el que ha dit la meva companya, en el cas de la doble excepcionalitat és més complicat accedir al diagnòstic, però encara hi ha una altra volta, un altre gir, que és la triple excepcionalitat, que seria en el cas del TEA, TDAH i altes capacitats. Això dificulta encara més accedir al diagnòstic i dificulta encara més accedir a una atenció psicològica especialitzada.

Per això les nostres entitats, arran de la feina que hem hagut de fer, de formació sobretot, de fet, nosaltres formem als psicòlegs quan estan en els seus pràcticums, quan es formen i quan fan el màster també, els rebem en les nostres entitats i els formem, de cara que, bé, quan acaben i surten de la facultat, que tinguin, realment, una formació específica en aquesta característica.

El que dèiem de la doble excepcionalitat a les escoles. Hi ha de tot, hi ha escoles que sí, hi ha escoles que no. No és tampoc la major part dels nostres que tenen doble excepcionalitat amb altes capacitats. Sí que és més habitual que tinguin TEA i TDAH. Llavors, són infants, en el cas dels infants que comentàvem, que presenten un altre tipus de comportament, molt més disruptiu. En aquest cas, si són infants amb comportament disruptiu, és molt més fàcil que assoleixin el diagnòstic, donat que els nanos que no presenten cap mena de comportament d'aquest tipus els seuen al final de tot, no empenyen, i a aquests no hi ha problema. Per tant, no cal que els diagnostiquem, però els que sí que fan aquests comportaments, que ve molt més donat pel TEA, el TEA comòrbid, doncs en aquest cas, sí que és més fàcil assolir el diagnòstic.

Pel que comentava també de la llengua de signes, tot i que és, com deia la meva companya, no tenim experiència en aquest camp, però jo a nivell personal sí que conec algun cas que sí que ha funcionat molt bé comunicar-se en llengua de signes. El que també és cert és que, com que el perfil TEA necessita molt suport visual, la llengua de signes no és tan visual com els pictos, ARASAAC... Llavors, si es pot acompanyar la llengua...

Fitxer 12

...de signes amb algun tipus de suport visual, o els simples dibuixets en un foli mentre estàs parlant, ajuda molt més.

Llavors, continuem amb el senyor Manchón, que ens comentava... *(Veus de fons.)*
Per promoure la visibilitat. Sí, clar, a veure, per promoure la visibilitat, sí, és una de les potes bàsiques per poder aconseguir millora en l'atenció a nivell global pel nostre perfil.

Llavors, què poden fer les institucions? Promoure campanyes, campanyes de sensibilització, campanyes de visibilització a tota la població, no només... Sempre en el nostre món ens trobem que sempre som els mateixos. Ens trobem que sempre en el TEA a tot arreu ens acabem trobant les mateixes persones, les mateixes cares, però quan sortim a la resta de la població, al conjunt de la població, la realitat canvia.

Dintre del TEA sembla que nosaltres donem per suposat que se saben moltes coses, però, quan sortim a la resta, a la població que li diem neurotípica, tenen poca informació del que és una persona amb TEA.

Darrerament, com hi ha hagut tantes... Estem acabant el temps, mare meva. *(Rialles.)* Hi ha hagut tantes sèries de la televisió presentant perfils d'aquest tipus, doncs una mica més hi ha cert coneixement o certa idea, no?, del que pot representar, però, tot i així, les campanyes continuen sent molt necessàries i molt importants.

Laura Recha Garcia (tresorera de la Federació Espectre Autista-Asperger de Catalunya)

Sí, perquè molt sovint s'està donant una imatge bastant edulcorada, perquè m'entengueu, no? Clar, han de ser personatges que tinguin bona audiència, però la realitat és que les persones que aconsegueixen un diagnòstic o que el tenen és perquè necessiten molta ajuda, no?

Llavors, bé...

Pilar Pérez Bautista (presidenta de l'Associació Asperger de Catalunya)

També preguntava el senyor Manchón, com es podria millorar per aconseguir i garantir els diagnòstics. Era així, alguna cosa així, eh que sí? *(Veus de fons.)* Sí, per garantir els diagnòstics els diagnòstics, donant suport a entitats, a la federació com la nostra, com la FASCAT, per la tasca que fem. Evidentment, nosaltres som experts, som molt més experts en aquest moment que els professionals de la salut pública. De fet, ens deriven ells, els casos a nosaltres, promovent el nostre funcionament, garantint que no haguem de desaparèixer per les dificultats que patim, donant suport, cent per cent.

Laura Recha Garcia (tresorera de la Federació Espectre Autista-Asperger de Catalunya)

I també els hi fem formació, també es podria mirar de fer formacions reglades. Perquè nosaltres, en definitiva, el que hem fet ha sigut desenvolupar un sistema terapèutic i de diagnòstic perquè a Salut Mental, al seu moment, diguem que l'assistència pública arriba més tard de la realitat. Les associacions som les que estem en tot moment reflectint i reproduint i muntant estructures de projectes que donin resposta a les necessitats reals de cada moment.

I quan ho demanem a l'Administració, diem que l'Administració sempre va tard, no? I això és el que necessitem, agilitat. I fa molt temps que estem demanant ajuda perquè no es dilueixin les nostres entitats, perquè la nostra federació està formada per moltes entitats. N'hi ha moltes que estan tenint dificultats econòmiques molt greus. I si alguna d'elles desapareix, que com a mínim totes estan atenent de dues-centes a tres-centes famílies, Salut Pública tindrà cada cop problemes més importants per atendre aquesta realitat.

Pilar Pérez Bautista (presidenta de l'Associació Asperger de Catalunya)

Bé, per exemple, Asperger Catalunya atén 1.085 i està en greus problemes de mantenir-se. (*Veus de fons.*)

Llavors, ara li anem a respondre a la senyora Jaurieta, perquè és que ens queda poc temps i no volíem deixar de respondre qüestions molt importants.

Les dades que hem aportat són dades recents del Centre per al Control i la Prevenció de les Malalties dels Estats Units. Van fer un estudi en infants de vuit anys i van determinar que un de cada trenta-sis nens havia estat amb diagnòstic de TEA, és molt, però és que aquesta ràtio encara anirà baixant més. Sí, sí, i cada cop que es fan estudis aquesta ràtio va baixant i encara baixarà molt més.

El tema de l'estigma és molt important. El tema de l'estigma no l'hem tocat, és cert.

Laura Recha Garcia (tresorera de la Federació Espectre Autista-Asperger de Catalunya)

El que passa és que quan nosaltres estem dient –disculpa, eh?, Pilar– que patim un vuitanta per cent d'atur, tot això és arran de, si una persona que té TEA ho diu a la

feina, si hi ha desconeixement, ja l'estàs estigmatitzant. Si ho diu en una entrevista, ja no el contractaran. Que són víctimes de *bullying* a l'escola, també. O sigui, totes les dificultats que estem exposant ara mateix van acompanyades de la mà d'un estigma i d'un rebuig social.

Llavors, no ho hem dit de forma explícita, però sí que és cert que, evidentment, som un col·lectiu que l'està patint, aquest estigma.

Pilar Pérez Bautista (presidenta de l'Associació Asperger de Catalunya)

Sí, sí. I, a més, podríem aportar una altra qüestió, és que l'estigma està, fins i tot, en les persones que tenen molt coll avall que són autistes.

Respecte a les habilitats artístiques. Sí, és cert que en tenen, especialment dones, però tenen unes habilitats, les dones, en general, que són molt més habituals en la població, en general. Els infants, els nens, acostumen a tenir habilitats que els agraden molt els trens, els transports públics, els mapes de la ciutat, tenen una habilitat per l'orientació espacial. Les dones, en principi, poden tenir habilitats per la literatura, els idiomes, artístiques, com comentava abans. Sí que és cert, són habilitats molt més habituals dintre de la població.

Què més, Laura?

Laura Recha Garcia (tresorera de la Federació Espectre Autista-Asperger de Catalunya)

Crec que ja està, no? Les diferències... Sí, crec que ho hem intentat. Sí, anem amb quaranta-tres segons negatius, ho sentim.

El president

Molt bé, senyora Pérez i senyora Recha, per aquestes respostes conjuntes que han fet a les qüestions que han plantejat les diputades i els diputats. Els agraïm la seva compareixença. Segur que els grups han pres bona nota i se'n derivaran iniciatives parlamentàries per donar respostes a les qüestions que ens han plantejat.

I amb la seva compareixença tanquem aquesta comissió i tanquem les comissions d'aquest període de sessions, malgrat que ens veurem aquesta setmana tots en el Ple. La comissió, al setembre, reprendrà les seves activitats.

Bon estiu. Gràcies.

Aixequem la sessió.

La sessió s'aixeca a...

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT