



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. 20 / CS / 18.09.2025

Doc. Q:\D18\R440Transcripcio\CS\20CS\

Fitxer 20CS1

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

Comissió de Salut

Sessió 20, dijous 18 de setembre de 2025

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

Sessió 20 de la CS

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

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

[Assisteix] a aquesta sessió [assistents].

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Proposta de resolució sobre els horaris d'assistència sanitària als consultoris locals dels pobles de la vall del Corb (tram. 250-00278/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 154, 75; esmenes: BOPC 186, 14).
2. Proposta de resolució sobre la construcció i posada en funcionament d'un centre de salut d'alta resolució al Vallès Occidental (tram. 250-00340/15). Jordi Fàbrega i Sabaté, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 172, 117; esmenes: BOPC 211, 26).
3. Proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'atenció primària al barri del Sant Crist de Can Cabanyes, a Badalona (tram. 250-00360/15). Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 178, 60; esmenes: BOPC 211, 30).
4. Proposta de resolució sobre el millorament del servei de salut a la Ribera d'Ebre (tram. 250-00368/15). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 184, 25; esmenes: BOPC 217, 10).
5. Sol·licitud de compareixença d'Arcadi Navarro, director general de la Fundació Pasqual Maragall, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre l'abordatge de la malaltia d'Alzheimer i els projectes estratègics de la Fundació (tram. 356-00732/15). Sara Jaurrieta Guarner, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Juli Fernández Olivares, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
6. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'associació "Si jo puc, tu també #epilep" davant la Comissió de Salut perquè informi de la missió principal de l'entitat (tram. 356-00739/15). Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

7. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'Associació de Malalts de Crohn i Colitis Ulcerosa de Catalunya davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les necessitats dels afectats per aquesta síndrome (tram. 356-00741/15). Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

8. Sol·licitud de compareixença de Josep Tabernero, director de l'Institut d'Oncologia de la Vall d'Hebron, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la recerca en la lluita contra el càncer (tram. 356-00742/15). Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

9. Sol·licitud de compareixença de l'Associació SYNGAP1 a Catalunya davant la Comissió de Salut perquè informi de la feina que duu a terme per a la recerca d'aquesta malaltia i el benestar dels afectats (tram. 356-00743/15). Jordi Fàbrega i Sabaté, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

10. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la Plataforma CAP Caputxins davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació i el possible tancament del CAP Osona Nord, de Vic (tram. 356-00760/15). Pau Ferran Navarro, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

11. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'Associació Catalana de Teràpia Visual davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el projecte de prevenció en salut visual a les escoles (tram. 356-00783/15). Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

12. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la Plataforma CAP-Caputxins davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la seva posició amb relació al nou model d'atenció primària sanitària a Vic (tram. 356-00785/15). Laia Estrada Cañón, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem

la Terra, Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Juli Fernández Olivares, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

13. Sol·licitud de compareixença de Lluís Masana Marín, president de la Societat Catalana de Lípids i Arterioesclerosi, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el sistema d'incorporació dels nous fàrmacs aprovats per l'Agència Europea de Medicaments a la cartera de serveis del Servei Català de la Salut (tram. 356-00796/15). Jordi Fàbrega i Sabaté, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

14. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la Plataforma d'Infància de Catalunya davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el document «Salut mental en la infància i adolescència a Catalunya. Mesures proposades per la Plataforma d'Infància de Catalunya» (tram. 356-00808/15). Ester Capella i Farré, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Elena Díaz Torrevejano, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, Grup Parlamentari de Junts, Juan Fernández Benítez, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns, Dani Cornellà Detrell, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

15. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la Plataforma en Defensa de la Sanitat Pública de Cardedeu davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les problemàtiques i necessitats del CAP Cardedeu en els darrers dos anys (tram. 356-00824/15). Laia Estrada Cañón, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Juli Fernández Olivares, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

16. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'Associació Espanyola contra el Càncer davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els reptes i les

prioritats per a abordar el tractament del càncer a Catalunya (tram. 356-00844/15). Sara Jaurrieta Guarnier, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Juli Fernández Olivares, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

17. Sol·licitud de compareixença de Javier Gómez Melgar, president de l'Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les necessitats de les persones que pateixen aquesta malaltia (tram. 356-00845/15). Sara Jaurrieta Guarnier, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Juli Fernández Olivares, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

18. Sol·licitud de compareixença d'una representació del centre de naixements de l'Hospital Germans Trias i Pujol davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el model d'atenció a la maternitat que es practica al centre (tram. 356-00848/15). Ester Capella i Farré, juntament amb quatre altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

19. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'equip d'obstetrícia de l'Hospital del Vendrell davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de la sala de parts i la repercussió en la qualitat de l'atenció obstètrica (tram. 356-00849/15). Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

20. Sol·licitud de compareixença del director de l'Hospital del Vendrell davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de la sala de parts i la repercussió en la qualitat de l'atenció obstètrica (tram. 356-00850/15). Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

21. Sol·licitud de compareixença de Josep Vergés Milano, president i conseller delegat de la Fundació Internacional de l'Artrosi davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les activitats de la Fundació amb relació a les malalties reumàtiques (tram. 356-00883/15). Sara Jaurrieta Guarner, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Juli Fernández Olivares, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

22. Sol·licitud de compareixença de Maria Bassegoda, supervivent de sarcoma d'Ewing, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les necessitats del tractament (tram. 356-00907/15). Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Sara Jaurrieta Guarner, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Juli Fernández Olivares, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

23. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la Fundació d'Oncologia Infantil Enriqueta Villavecchia davant la Comissió de Salut perquè presenti el projecte "El Pavelló de la Victòria" (tram. 356-00908/15). Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Sara Jaurrieta Guarner, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Juli Fernández Olivares, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

24. Sol·licitud de compareixença de Marc Miravittles, investigador sènior a l'Hospital de la Vall d'Hebron, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els reptes en l'àmbit de les malalties respiratòries cròniques (tram. 356-00925/15). Ester Capella i Farré, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Elena Díaz Torrevejano, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, Grup Parlamentari de Junts, Juan Fernández Benítez, Grup Parlamentari del

Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

25. Sol·licitud de compareixença de Pablo Crespo, secretari general de la Federació Espanyola d'Empreses de Tecnologia Sanitària, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els reptes del sector de les tecnologies de la salut (tram. 356-00926/15). Ester Capella i Farré, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Elena Díaz Torrevejano, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, Grup Parlamentari de Junts, Juan Fernández Benítez, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

26. Sol·licitud de compareixença d'Esteve Fernández Muñoz, secretari de Salut Pública, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les dades i les mesures que té previst d'adoptar el Departament de Salut per a minimitzar els efectes de la calor en la salut de població (tram. 356-00946/15). Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

27. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'Associació Catalana d'Integració i Desenvolupament Humà davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els seus programes d'atenció integrada social i sanitària per a persones amb funcionament intel·lectual límit, trastorns del neurodesenvolupament i alta vulnerabilitat social (tram. 356-00959/15). Ester Capella i Farré, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Elena Díaz Torrevejano, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, Grup Parlamentari de Junts, Juan Fernández Benítez, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

28. Sol·licitud de compareixença d'Alba Roca Lecumberri, coordinadora de la Unitat de Salut Mental Perinatal de l'Hospital Clínic de Barcelona, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre l'impacte de l'etapa perinatal en la salut mental de les dones (tram. 356-00966/15). Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

29. Sol·licitud de compareixença de Gemma Parramon Puig, coordinadora del Programa de Salut Mental Perinatal de l'Hospital de la Vall d'Hebron, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre l'impacte de l'etapa perinatal en la salut mental de les dones (tram. 356-00967/15). Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

30. Sol·licitud de compareixença de Ramon Escuriet, director del Pla de salut afectiva, sexual i reproductiva del Servei Català de la Salut, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre l'impacte de l'etapa perinatal en la salut mental de les dones (tram. 356-00968/15). Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

31. Sol·licitud de compareixença de la directora general de Planificació en Salut davant la Comissió de Salut perquè informi sobre l'impacte de l'etapa perinatal en la salut mental de les dones (tram. 356-00969/15). Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

32. Compareixença d'una representació del grup de recerca CloudLab, de la Universitat Rovira i Virgili, davant la Comissió de Salut per a informar sobre l'estudi dels efectes del pas de trens de mercaderies en la salut i el son dels veïns del barri del Serrallo, de Tarragona (tram. 357-00147/15).

33. Compareixença d'una representació del Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya davant la Comissió de Salut per a informar sobre les propostes del Col·legi (tram. 357-00381/15).

El president

Molt bon dia. Si els hi sembla, engegarem aquesta primera comissió d'aquest nou període de sessions.

No sé, abans que res, si els grups ens han de comunicar alguna substitució? Honorable senyor Fernández?

Juli Fernández Olivares

Gràcies, president. Sí, comunicar la substitució de l'honorable senyora Tània Verge per la diputada Vilalta en primer aquest punt.

Moltes gràcies.

El president

Molt bé. Gràcies, senyor Fernández.

María Elisa García Fuster

Señor presidente, yo quería excusar mi presencia porque esta primera comisión no podré estar, estaré en otra comisión, en Sindicatura de Cuentas, aquí al lado. Era solamente para excusar mi presencia.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster.

Senyora Pajares?

M. Belén Pajares Ribas

Sí, gràcies, senyor president. Comunicar dues substitucions. En el punt número 3, el senyor Juan Fernández Benítez em substituirà a mi. I després, en el punt 4 i en el 32, el 32 és una compareixença, intervindrà el senyor Pere Lluís Huguet també substituint-me a mi mateixa.

El president

Molt bé, moltes gràcies.

Senyora Jaurrieta?

Sara Jaurrieta Guarner

Gràcies, president. Del Grup Parlamentari Socialista, la diputada Andrea Zapata substituirà la diputada Sabrin Araibi.

El president

Molt bé, gràcies. Dir també... *(Veus de fons.)* Ah, perdoni. *(Veus de fons.)*

Molt bé, perfecte. Molt bé.

Proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'atenció primària al barri del Sant Crist de Can Cabanyes, a Badalona (posposada)

250-00360/15

Dir també que el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya ens va sol·licitar posposar la seva proposta de resolució, que figura en el punt número 3 de l'ordre del dia i, per tant, avui no la substanciarem, esperem a fer-ho en una propera comissió (*veus de fons*) i intentarem fer-ho la propera comissió, efectivament, senyora lletrada.

I després, el Grup Socialista ens ha traslladat, en relació a les peticions de compareixences que tenim per la comissió de la setmana que ve, que tenim previstes, n'hi ha una en què estava demanada la compareixença del senyor Rafael Ruiz, com a subdirector general de coordinació de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació del Departament de Salut. De fet, el senyor Rafael Ruiz és el director estratègic d'Atenció Primària i Comunitària. I, per tant, si li sembla, aprovaríem aquest canvi de nom de la seva sol·licitud de compareixença, com vostès ens han sol·licitat i que han de figurar d'aquesta manera.

I, finalment, en aquestes qüestions d'organització, prevegin que tindrem comissió la setmana que ve, tal com es va informar abans de la finalització de l'anterior període de sessions, i que necessitaríem tenir al llarg de la setmana que ve les confirmacions de qui de vostès podran acompanyar-nos a la visita que farem a l'Hospital de la Cerdanya el proper dimecres.

(*Veus de fons.*) Doncs, em diu la lletrada, la senyora lletrada, que haurien de fer-ho a tot estirar demà, a efectes que si necessitem organitzar algun transport col·lectiu o fem un transport més individual. D'acord?

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

250-00278/15

Fetes aquestes consideracions, passem al primer punt de l'ordre del dia, que és la proposta de resolució sobre els horaris d'assistència sanitària als consultoris locals

dels pobles de la vall del Corb, del Grup Parlamentari de Junts. I per a la seva defensa té la paraula la senyora Jové. Endavant.

Rosa Jové i Montañola

Bé, estic molt contenta de poder defensar aquesta PR i de poder-la presentar perquè la vall del Corb és una zona de Lleida d'on jo visc que compon un munt de municipis petits, encantadors i preciosos, que sembla que, quan tenim municipis petits, ningú els té en compte. Fins ara, aquests municipis de la vall del Corb tenien ics hores a la setmana de metge i ics hores a la setmana d'infermer o infermera. D'acord?

Què ha passat? Bellpuig, que és l'àrea bàsica d'on depenen, eh?, és un municipi ja més gran, ha crescut molt i, llavors, s'havia d'ampliar les hores a Bellpuig. Jo no dic que no s'hagin d'ampliar les hores a Bellpuig, però sabeu aquella cosa que per vestir un sant se n'ha desvestit un altre? Perquè aquí el que s'ha fet és agafar hores de metges i d'infermers que anaven amb aquests micropobles i pobles petits i s'han passat a Bellpuig.

Llavors, jo sempre dic que els millors o els canvis s'han de fer sempre per una millora, no per empitjorar. És a dir, em sembla bé que a Bellpuig se li solucioni el problema, però el que no podem fer és deixar aquests pobles sense, o rebaixant-los-hi assistència sanitària. Aquesta era una de les coses que volia fer palès.

Però és que la cosa és més gran, perquè potser vosaltres direu: «Bé, doncs, mira, tindran menys hores...» Bé, aquests pobles tenen una població molt envellida. Són pobles on un tant per cent molt gran de la seva població és gent de més de seixanta-cinc i setanta anys, eh?, la majoria.

Aquesta gent, quan els dius que s'han de desplaçar vint-i-tres quilòmetres, per exemple, des de Rocallaura, o catorze quilòmetres, des de Sant Llorenç de Vallbona, o divuit quilòmetres des dels Omells de na Gaia, etcètera, etcètera, doncs els hi és moltes molèsties. Perquè, a més, la majoria no condueixen, han de fer que altres els portin amb els horaris que necessiten.

Tots sabem que la nostra gent gran i els nostres avis necessiten a vegades més metges que potser molts dels que estem aquí, perquè les seues patologies i

malalties fan que hagin de portar molts més controls. Doncs no hi poden anar autònomament i han de demanar a altra gent que s'hi desplaci.

Però no són només els quilòmetres, dius, home, catorze quilòmetres, vint-i-tres, trenta i escaig, en el cas de... Què passa? Que són unes carreteretes que m'hagués agradat que les haguéssiu vist. No tenen autovies i autopistes, són carreteres locals que, per exemple, en el cas dels Omells de na Gaia, que són divuit quilòmetres, doncs dir, va, divuit minuts. No, són més de vint minuts, eh?

I, llavors, tot això fa que la bola es vagi fent gran, es vagi fent gran, es vagi fent gran. La gent té menys metges, la gent ha de demanar favors a tercers perquè els hi porten, la gent... Bé, no es pot rebaixar hores d'aquests pobles, no es pot, eh?

A part, què passa? Tenim la... La falta moltes vegades de la gent que cuida amb aquests avis, o que no els cuida però sí que els ha de portar al metge, manca amb hores de treball, perquè sí que pots demanar-te un dia de festa o unes hores de festa per cuidar una persona o per portar-la al metge, però també són diners...

Fitxer 2

...que es perden.

A part de tota aquesta problemàtica, que m'ha agradat explicar-vos-la, perquè a vegades dius, bé, han tret unes hores d'aquí però que vagin allà. No, no, és que la problemàtica és més greu, aquest és el primer punt.

A part d'això, aquestes coses penso jo que no es poden fer sense parlar amb el territori. La majoria dels alcaldes amb els quals jo he parlat és, a qui no ens han vingut a preguntar res. On s'és vist això?

Miri, jo no sé amb qui han parlat, amb algú hauran parlat, perquè potser no crec que menteixin i quan diuen que vostès han parlat amb algú, doncs amb algú hauran parlat. Però m'agradaria que em donessin un llistat dels alcaldes que han parlat perquè amb els que he parlat jo no s'hi ha anat a parlar. És una cosa que s'ha fet unilateralment, eh?

(Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.)

I, per últim, una cosa tan important com aquesta no es pot tirar endavant sense fer-ne un seguiment. S'hauria d'haver pactat una sèrie de mesures per fer un seguiment amb els alcaldes, amb la gent implicada del territori, a veure com va.

Mira, potser hi ha gent que s'hi adapta perfectament i aquí igual no es queixen, però, com que no ho sabem, com que..., jo sempre dic que som polítics però no endevins...

El president

Senyora Jové, hauria d'anar acabant.

Rosa Jové i Montañola

Ja acabo, ja acabo.

Doncs això és un altre aspecte que s'ha de mirar.

Moltíssimes gràcies i perdoni, eh?

El president

A vostè, senyora Jové, moltes gràcies.

Efectivament, en aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari Socialista i Units per Avançar i per la seva defensa, el nostre vicepresident. Endavant.

Ernesto Carrión Sablich

Sí, bon dia, moltes gràcies, president. Volia començar agraint el tarannà del Grup Parlamentari Junts i de la diputada Rosa Jové.

Nosaltres també, com a Grup Parlamentari del Partit Socialista i Units per Avançar creiem, estem segurs, que l'atenció primària de salut és el pilar fonamental del sistema de salut català. No només perquè és la més propera a la ciutadania, sinó perquè ajuda a reduir patologies, a #2.04 despesa sanitària i a fomentar una millor cura de les persones.

Nosaltres havíem presentat dues esmenes. La primera, que seguir millorant l'accessibilitat dels usuaris i les càrregues de treball dels professionals dependents de l'ABS Bellpuig, garantint en tot moment la continuïtat assistencial, l'atenció al pacient crònic i l'atenció domiciliària a les persones que ho requereixen, en base al

procés de reorganització que es va posar en marxa el primer febrer sense incidències destacables.

I la segona era seguir realitzant reunions periòdiques amb els ajuntaments implicats i el Consell Comarcal de l'Urgell per valorar l'assistència sanitària que es presta a la població i consensuar entre els diferents actors els possibles canvis a realitzar en un futur per millorar el servei.

També és veritat que tant des de la direcció de l'ABS com des de la gerència d'atenció primària i comunitària com des de la gerència de la Regió Sanitària s'han mantingut reunions presencials i trucades telefòniques en el món local.

Nosaltres pensem que tot el que es pugui fer per millorar estarà bé. I, bé, diem que en el primer punt farem abstenció i, en el segon punt, votarem sí, afirmativament.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Carrión. Ara serà el torn de la resta dels grups. Començarem pel Grup d'Esquerra Republicana de Catalunya. Té la paraula la seva diputada, la senyora Vilalta. Endavant.

Marta Vilalta i Torres

Sí, moltes gràcies, president. I moltes gràcies també a Junts per Catalunya per la presentació d'aquesta proposta de resolució i per tenir l'oportunitat de debatre sobre aquest tema perquè la reducció dels horaris d'assistència sanitària als consultoris locals és un dels temes que ens preocupen, també que ens ocupen, de fet, quan va sortir el canvi, des de llavors que ho estem seguint. Perquè el que creiem i compartim és que produeix una situació de greuge, una situació de desigualtat i també, podríem dir, injusta.

Efectivament, tal com explica la proposta de resolució, a principis d'aquest any el Departament de Salut va reduir les hores de visita dels metges i d'infermeria als consultoris locals de vuit pobles de la vall del Corb, a l'Urgell. Això que s'ha explicat i hem tingut també l'oportunitat que se'ns expliqui com a part de la reorganització del servei per ser més funcional i aglutinar part d'aquestes visites a Bellpuig, en realitat, té un impacte molt gran per la gent que viu a aquells pobles, per aquella zona, tant

la gent de Belianes, de Maldà, de Sant Martí de Maldà, de Vallbona de les Monges, dels Omells de na Gaia, de Rocallaura o de Rocafort i de Llorens.

Perquè parlem d'unes poblacions que tenen poques poblacions, municipis amb poca població, de zones rurals, on la població, majoritàriament, és envellida i amb dificultats de transport públic, quan no és inexistent. I, per tant, els consultoris locals fan una funció de cohesió, fan una funció social més enllà de la pròpia funció sanitària. Que hi hagi metge en un poble és garantia també que hi hagi vida i que aquell poble sigui viu.

Avui parlem de la vall del Corb en aquesta proposta de resolució, però no és una situació que només passi allà, sinó que és una tendència global en zones rurals, i no compartim aquesta direcció.

De fet, fa uns mesos, també aprofito per compartir-los-hi, va haver una reunió de treball dels sis Consells Comarcals de la Plana de Lleida en què es va destacar com a punt principal i reivindicació principal consensuada entre tots els presidents dels Consells Comarcals la falta d'atenció sanitària a ponent i reclamaven més professionals a les zones rurals.

Perquè no es pot tractar sobre el paper només en base a la població, al número d'habitants, sinó que la realitat és molt més diversa i cal fer tots els esforços per garantir aquesta equitat en serveis, especialment en aquestes zones. Avui parlem de la vall del Corb, però ho podríem fer extensivament a altres zones rurals del nostre país.

Per això ja vam treballar la passada legislatura, des del Govern republicà, incentius per a metges en zones de difícil cobertura o el pla d'accessibilitat al nostre país. Per això, com deia abans, des que vam tenir coneixement d'aquest canvi per part del Departament de Salut hem estat parlant amb els alcaldes i les alcaldesses d'aquests municipis, també amb el Consell Comarcal. Ahir el president del Consell Comarcal, que n'està fent un seguiment també, del Consell Comarcal de l'Urgell, em deia: «Hem demanat nova reunió amb la gerent de l'àrea de Salut, justament, per poder fer aquest seguiment». Doncs, vingui, som-hi, aquesta és la via, i estem acompanyant-los doncs en la interlocució.

Per això vam fer preguntes al Govern i per això també vam aprovar l'Estatut de Municipis Rurals ara fa tot just dos mesos aquí, al Parlament de Catalunya, que ha de contribuir, justament, a què aquestes situacions de greuge, que potser sobre la planificació poden ser raonables, doncs evitar que passin perquè en la realitat a la vida de les persones té un impacte realment negatiu per la importància que tenen aquests consultoris locals.

Per tant, nosaltres des d'Esquerra Republicana votarem a favor d'aquesta proposta de resolució per mantenir aquells horaris que hi havia, per millorar aquest servei, una millora que ha de ser constant i també per garantir aquests serveis que són claus per a la funció sanitària, social i de cohesió d'aquests municipis.

Jo, òbviament, també donem suport al segon punt, que és que es puguin anar fent aquestes reunions periòdiques i de seguiment tan necessàries per anar avaluant aquesta situació.

Agraïm de nou la proposta i mostrem el nostre suport.

Gràcies.

El president

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

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Agradecer al Grupo Parlamentario de Junts que haya presentado esta iniciativa porque recoge algo que demandan los vecinos de la zona y que nosotros también apoyamos completamente. Mantener los horarios y la prestación de la asistencia sanitaria y garantizar reuniones con los ayuntamientos al Consell comarcal para el buen funcionamiento del servicio es algo básico y de puro sentido común.

Entiendo por la intervención del diputado del PSC que no han aceptado enmiendas, y lo celebro, porque las enmiendas hablan de seguir mejorando, seguir realizando, y la realidad es que, si de verdad se estuviera trabajando, si de verdad se estuviera solucionando los problemas que sufren los vecinos, la inmensa mayoría de estas iniciativas ni se presentarían.

Así que cuentan con todo nuestro apoyo para que salga adelante. Y lo más importante es que el Gobierno actúe, porque vemos como se aprueban muchísimos asuntos en este Parlament, pero la mayoría quedan en un cajón por parte del Govern.

Muchas gracias.

El president

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

David Cid Colomer

Sí, breument, president, per anunciar el nostre vot favorable a la proposta de resolució als dos punts.

El president

Gràcies, senyor Cid. El Grup Parlamentari de Junts. Si es vol pronunciar en relació a l'esmena, senyora Jové?

Rosa Jové i Montañola

Sí, vam intentar fer una petita transacció, inclús modificant una mica el redactat, però no ha estat acceptada, per tant, es presenta amb el text del començament.

I una puntualització. M'ha agradat que digués vostè que, des de l'1 del febrer, això també ho fiquem, s'ha implementat sense incidències destacables. Home, incidències destacables potser no, però amb grans molèsties evidents, sí, eh? No ho confonguem.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jové. Fet el debat, passaríem, si els sembla, a la votació. No sé si algun grup ens planteja alguna votació separada? Entenc que no. *(Veus de fons.)* Ah, perdó. El punt 1 i 2.

Per tant, faríem dues votacions. Molt bé. Doncs vinga.

Comencem a votar el primer punt d'aquesta proposta de resolució del Grup Parlamentari de Junts sobre la situació a la vall del Corb. D'acord? El primer punt, si us plau.

Vots a favor?

O sigui, tenim els vots de Junts, d'Esquerra Republicana, de Comuns i del Partit Popular.

Vots en contra?

Ningú.

Abstencions?

Del Grup Parlamentari Socialista i Units per Avançar.

Queda aprovat aquest primer punt per 10 vots a favor i 5 abstencions. D'acord?

Passem a votar el segon punt d'aquesta mateixa proposta de resolució.

Vots a favor?

S'aprova per unanimitat dels diputats presents. D'acord.

Proposta de resolució sobre la construcció i posada en funcionament d'un centre de salut d'alta resolució al Vallès Occidental

250-00340/15

Molt bé. Seguim en el debat i passem a la proposta de resolució sobre la construcció i posada en funcionament d'un centre de salut d'alta resolució al Vallès Occidental, també del Grup Parlamentari de Junts. I per la seva defensa té la paraula el seu portaveu, senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. I bona tornada a tothom després del període estival, que és la primera comissió que fem després d'això.

Bé, avui portem a votació una demanda històrica de tot el Vallès Occidental, especialment de Sant Cugat, de Rubí, de Castellbisbal, tres municipis de 98.000,

81.000 i 13.000 habitants, que han experimentat, a més, un fort creixement demogràfic i que no disposen d'un centre hospitalari al propi municipi, però també de Cerdanyola, de Montcada i de Ripollet, amb 58.000, 37.000 i 40.000 habitants. Una reivindicació històrica, que en etapes anteriors s'havia anomenat l'Hospital Vicenç Ferrer i que ha de complementar els serveis sanitaris de tots aquests ciutadans d'aquests sis municipis. En total estem parlant de 340.000 ciutadans.

El conseller Manel Balcells va anunciar el passat 18 de maig del 2023 el compromís del Departament de Salut per tirar endavant un equipament d'alta resolució al Vallès Occidental, un centre sanitari que ha d'oferir cirurgia major ambulatoria, cirurgia menor, hospitalització de dia, atenció urgent, proves complementàries i radiologia, entre altres, no?

Els municipis han fet la feina, s'han posat d'acord amb el terreny, amb consens i amb molt bona voluntat d'esta entesa. I, en aquesta línia, el Ple municipal de l'Ajuntament de Rubí va aprovar, el gener del 24, la cessió de la Generalitat d'un terreny de vint mil metres quadrats al carrer Sòcrates, contigu al terme municipal de Sant Cugat, a tocar de l'Avinguda de la Generalitat, per a la futura construcció d'aquest centre d'alta resolució.

No obstant, el que veiem ara és que amb l'actual consellera de Salut, l'honorable Olga Pané, no hi ha avenços significatius en el projecte, a pesar, com hem dit, que els ajuntaments han consensuat els terrenys i ja són o ja estan a disposició del Govern.

Llavors, ens preocupa que el que era factible amb el conseller Balcells, amb els pressupostos del 2023, ara, amb els pressupostos del 2023 prorrogats, doncs ara no sigui factible, no?

De fet, en resposta parlamentària del febrer del 23, la consellera Pané reconeix, i cito textualment: «Actualment, el Departament de Salut està acabant de redactar un esborrany del pla funcional del nou centre d'alta resolució de Rubí, anomenat històricament Vicenç Ferrer.» I també, també cito textualment: «El solar, que és regular, amb pendent i dimensions suficients, es considera adequat.» És a dir, en paraules de la pròpia consellera, el pla funcional s'estava acabant el febrer, estem

al setembre, per tant, per nosaltres és perfectament factible presentar-lo en breu i el terreny és adequat, no?

Per tant, la proposta que nosaltres portem avui aquí a comissió, i posem a consideració de tots els grups, justament és no esperar més, tirar endavant aquest centre d'alta resolució, perquè entenem que, si posem fil a l'agulla de veritat i el tenim en funcionament quan abans millor, tindrem una gran millora en l'assistència sanitària d'aquests 340.000 habitants de Sant Cugat, de Rubí, de Castellbisbal, de Cerdanyola, de Montcada i de Ripollet. Òbviament, sempre amb la coordinació amb els altres dispositius assistencials del Vallès Occidental, de tots els tipus.

El Govern d'Esquerra ho veia factible, el Govern del PSC està d'acord en el model, a Junts ens sembla coherent i, per tant, li donem suport, no?

I, de fet, tots els municipis estan d'acord, tant d'acord que, fins i tot, han pactat els terrenys, que això a vegades no és tan fàcil o moltes vegades no és tan fàcil, quan estem parlant d'un equipament sanitari que ha de donar cobertura a diversos municipis.

Per tant, el que demanem, i aquest és l'objectiu d'aquesta proposta de resolució, és que no s'allargui més el termini o els terminis amb excuses tècniques i fem realitat d'una vegada per totes aquesta demanda històrica i aquest centre tan necessari per a una molt bona part del Vallès Occidental.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. També en aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari Socialista i Units per Avançar, i per la seva defensa entenc que té la paraula la senyora Ferret. Endavant.

Imma Ferret Raventós

Gràcies, president. Molt bon dia a tothom. Com hem dit, el centre sanitari d'alta resolució previst al Vallès Occidental, concretament en uns terrenys que l'Ajuntament de Rubí posa a...

Fitxer 3

...disposició, i que també és conegut al territori com el Vicenç Ferrer. Es tracta, doncs, d'un centre amb una cartera de serveis diferent d'un hospital comarcal convencional i que cal redactar un pla funcional nou respecte del que ja havia aprovat el 2010.

Per això, actualment, com també s'ha dit, doncs el Departament de Salut estava acabant de redactar aquest esborrany del pla funcional d'aquest nou centre d'alta resolució i que ha de tenir en compte les necessitats actuals de la població, una població que hem de tenir en compte que cada vegada és més envellida i que requereix doncs més atenció a la cronicitat.

També ha de contemplar aquest encaix del centre amb els altres dispositius sanitaris del Vallès Occidental Oest, com són l'Hospital de Terrassa, la Mutua de Terrassa, el CUAP de Sant Cugat o el CUAP de Rubí. Aquests equipaments, quan es va redactar el pla funcional antic, alguns d'ells no existien.

L'Ajuntament de Rubí ha proposat, doncs, un solar per la construcció d'aquest nou centre que sembla considerat adequat. No obstant això, abans d'emetre el corresponent informe d'idoneïtat, cal disposar d'un pla funcional definitiu aprovat per l'àrea assistencial del CatSalut.

Per tant, un cop es disposi de l'acord del Ple de cessió del solar, del pla funcional i del finançament corresponent, es podrà procedir a iniciar els tràmits per l'encàrrec de la redacció del projecte de construcció d'aquest nou centre.

En aquest sentit, hem arribat a transaccionar l'esmena que vam proposar des del nostre grup al grup proponent, el Grup de Junts, al qual agraïm l'esforç del diputat Jordi Fàbrega per arribar a aquest acord i ajustar els temps que calen per dur a terme un projecte d'aquesta envergadura, sempre atenent a la realitat i la demanda que també des del territori es recull.

Per això, d'aquesta manera, tampoc no vam poder atendre o no ens vam entendre a l'hora de l'esmena proposada en el punt 2, ja que la realització d'un projecte com aquest requereix de més temps del que proposa l'acord i d'uns procediments que, en aquest cas, no es poden ajustar als temps que proposa en el dit acord i que, a

més a més, cal ser curosos amb la informació que d'aquests terminis es dona a la ciutadania, per tal, doncs, d'ajustar els temps que requereix un projecte d'aquesta envergadura.

Per tot plegat, el nostre grup donarem suport a la proposta amb la qual hem arribat a acord i amb la transacció.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Ferret. Tancat aquest torn, passaríem a la resta de grups parlamentaris, començant pel Grup d'Esquerra Republicana de Catalunya, i té la paraula el seu portaveu, l'honorable senyor Fernández. Endavant.

Juli Fernández Olivares

Gràcies, president. En primer lloc, agrair al Grup de Junts la presentació d'aquesta proposta de resolució que ve a abordar una de les peces que falten per tal de completar l'atenció hospitalària al Vallès Occidental. Avui parlem de Rubí, Castellbisbal i Sant Cugat, però no hem d'oblidar que tenim pendent l'Hospital Vallès Sud, Ernest Lluch, i el més calent sembla que és l'aigüera, igual que en aquest centre d'alta resolució, que avui tots aquí estarem d'acord que cal fer-ho, però que el Govern, si té els treballs de l'esborrany iniciats des del mes de febrer, crec que tindria capacitat de poder-lo presentar en els terminis abans d'acabar l'any, però no ens posarem nerviosos per tres mesos.

Per tant, crec que aquesta esmena facilita que vostès puguin donar suport a aquesta iniciativa, que puguem estar tots d'acord i entenc que, un cop presentat aquest pla funcional, doncs iniciaran, amb tota la celeritat possible, per tal d'arribar al més aviat possible, si pot ser el 2027, a tenir aquest projecte.

Crec que és important que amb aquestes qüestions en què tots, aparentment, estem d'acord, el Govern sigui el màxim d'eficient possible, perquè, sinó, els missatges que se li envia a la ciutadania són nefastos i fan que l'antipolítica creixi. Per tant, vostès tenen la responsabilitat a dia d'avui i, per tant, vostès esperem que tinguin la capacitat de tirar endavant amb aquest centre d'alta resolució a Rubí, Castellbisbal i Sant Cugat, que, d'altra banda, no genera cap mena de controvèrsia, ans al contrari,

l'espai està cedit, amb acord de Ple de l'Ajuntament de Rubí, on vostès, a més a més, governen amb una àmplia majoria i, per tant, de ben segur que tindrien totes les facilitats per poder-ho fer.

Amb nosaltres hi poden comptar, és una proposta que compartim plenament. I esperem que tinguem la capacitat de complir en els termes d'aquesta proposta de resolució o, fins i tot, si pogués ser, encara en uns termes molt millors, que segur que compartim també amb el Grup Socialista. Per tant, el nostre vot serà favorable a aquesta proposta de resolució.

Moltíssimes gràcies.

El president

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

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Los vecinos de Sant Cugat, Rubí, Castellbisbal, llevan años reclamando un hospital de referencia comarcal, y eso es lo que defendemos desde el Partido Popular y para ello registramos una iniciativa en esta comisión que espero que se pueda debatir pronto.

Claro que apoyamos toda iniciativa que mejore la atención y cobertura sanitaria en la comarca, faltaría más, pero consideramos que lo que necesitan los vecinos de esos municipios es un hospital de referencia.

No nos oponemos a lo que se plantea en esta propuesta, pero lo consideramos insuficiente, y que construir el centro de alta resolución se queda corto frente a un proyecto más necesario y amplio para los vecinos, como lo que defendemos desde el Partido Popular, y todos los partidos aquí presentes lo llevaban también en sus programas electorales municipales.

Así que nos abstendremos porque es necesario mejorar y ampliar todo lo que se propone, pero insuficiente. Y también llama la atención como los tres partidos que me han precedido, que han intervenido antes, hablaran como si nunca hubieran

governado, y la verdad es que aquí el problema ve arrastrándose de hace tiempo y todos son parte del problema también.

El president

Gràcies, senyor Manchón. Ara serà el torn del Grup Parlamentari dels Comuns i per defensar la seva posició té la paraula el seu portaveu, el senyor Cid. Endavant.

David Cid Colomer

Sí, també president, breument, per anunciar el nostre vot favorable a la proposta de resolució.

El president

Magnífic, senyor Cid. Moltes gràcies. Serà el torn ara del Grup Parlamentari de Junts, si s'escau, per pronunciar-se sobre les esmenes que se li han plantejat. El seu portaveu, el senyor Fàbrega, si us plau?

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí, gràcies, president. Bé, agrair el suport dels grups que ens faran el suport. El Grup del PSC ens havia presentat dues esmenes, com bé ha dit la diputada Ferret, una a cada punt. Com he dit abans, jo crec que estem d'acord amb el model, però és evident que no estem d'acord amb els terminis, no? Terminis que abans, quan estava a l'oposició, doncs defensava el PSC i que defensa els municipis implicats, doncs que ara, a Govern, aquestos terminis els pretenen allargar *sine die*, que aquest és el problema de la segona esmena, eh?, que, fins i tot, si ni tan sols hi havia un temps, no?

Demana endarrerir un any el pla funcional, que recordem que la consellera ja ens havia dit que al febrer estava quasi llest, i desapareixien els serveis, no? Per això no hem pogut acceptar l'esmena tal qual, però, amb una bona voluntat d'acord, hem intentat oferir aquesta transacció, que agraeixo molt a la diputada la voluntat d'arribar a un acord, per incloure aquesta coordinació amb els altres centres sanitaris, que només faltaria, estem d'acord.

I quant als terminis, finalment, hem endarrerit aquestos tres mesos també, perquè si això ho ha de fer més fàcil no vindrà de tres mesos, com també ha dit el diputat Fernàndez.

Però sí que no podem arribar cap a acord amb la segona esmena, perquè això no es pot allargar *sine die*, ha de tindre una data. Nosaltres creiem que si es fan bé les feines i anem per feina, doncs aquesta data podria ser el 27 o començaments del 28, i és un centre que no es pot demorar més.

També entenem que hi hagi altres grups que voldrien un hospital amb més prestacions, però també hem de ser clars, eh? El finançament de la Generalitat és el que és, l'espoli fiscal dels 22.000 milions d'euros anuals, de manera reiterada, ens porta on ens porta, i fins que això no es pugui revertir, els diners dels quals disposa la Generalitat per inversions són els que són, no? Per tant, el problema pot ser que sigui, segons alguns, el problema és els partits que han governat fins ara, però, clarament, per a nosaltres i per a molta gent de Catalunya el problema és Espanya i el problema, entre altres, és el Partit Popular.

Per tant, el que portem a votació és el punt número 1 transaccionat que tenen tots els grups, i el punt número 2, el que constava en la proposta original.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Efectivament, ara que passem a la votació, els grups coneixen, i la Mesa també, la proposta de transacció en relació a l'esmena número 1, que ha estat acceptada pel Grup Socialista. No sé si el Grup Socialista vol mantindre votacions separades? Per tant, faríem dues votacions. En primer lloc, votarem la proposta d'esmena transaccional en els termes que vostès ja coneixen en relació a aquesta proposta de resolució sobre el nou centre de salut d'alta resolució del Vallès Occidental, d'acord?

Passarem a votar, per tant, el punt número 1 en els termes de l'esmena transaccional.

Vots a favor?

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

Vots en contra?

De ningú.

Abstencions?

Del Partit Popular de Catalunya.

Per tant, aquest punt número 1 queda aprovat amb 13 vots a favor i dues abstencions.

I ara passaria a votar el punt número 2 d'aquesta proposta de resolució en els termes que l'ha formulat el Grup Parlamentari de Junts.

Vots a favor?

Tenim els vots a favor del Grup Parlamentari de Junts, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, del Grup Parlamentari dels Comuns.

Vots en contra?

Abstencions?

I abstencions del Grup Parlamentari dels Socialistes Units per Avançar i del Partit Popular de Catalunya.

Per tant, queda aprovada aquesta proposta de resolució amb 7 vots a favor... (*Veus de fons.*) Vuit vots a favor, perdó, i 7 abstencions. Molt bé.

Proposta de resolució sobre el millorament del servei de salut a la Ribera d'Ebre

250-00368/15

Seguim amb l'ordre del dia. Recordin que aquest punt número 3 l'hem posposat i passaríem al punt número 4 de l'ordre del dia, que és la proposta de resolució sobre el millorament del servei de salut a la Ribera d'Ebre, en aquest cas una proposta del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. I per la seva defensa entenc que té la paraula el senyor Huguet. Endavant.

Pere Lluís Huguet Tous

Moltíssimes gràcies, president. Des del Partit Popular vam presentar aquesta proposta de resolució, #(11.29) una mica, sobretot, entendre què és la Ribera d'Ebre i la situació de la Ribera d'Ebre.

Són comarques del sud de Tarragona que s'han vist, durant aquests anys, en els últims anys, un grau de despoblació important i una deficient prestació de serveis, que, precisament, és el que fa aquesta despoblació, no?

Mirin, l'atenció primària és la porta a tot el sistema de salut. Si falla això, falla tot el sistema de salut. Per què? Perquè provoca efectes dolents, efectes de col·lapse en altres indrets. I és el que està passant a la Ribera d'Ebre.

Escolti'm, i ens trobem que als CAPs hi ha una falta de personal importantíssima, que tots els sanitaris ho estan manifestant, la falta de places als CAPs de la Ribera d'Ebre. Mirin, un exemple, que tampoc és que tingui molta relació, però fa pocs dies va morir una persona a la porta del CAP de Flix. Anava cap al CAP de Flix. Segurament, si hagués hagut més personal, potser s'hagués pogut fer alguna cosa.

Però entenem que, a més, això provoca un col·lapse a les urgències de l'hospital de Móra. Per què? Perquè, com que no van a l'atenció primària perquè els temps d'espera són altíssims, doncs acudeixen al sistema d'urgències. I això que provoca? Col·lapses a urgències.

Per tant, nosaltres entenem que és urgent, per això la #(12.58) assignació immediata de personal sanitari perquè es pugui completar l'equip d'atenció primària de Móra la Nova i Móra d'Ebre.

Entenem que és fonamental per a les necessitats de la població perquè els serveis públics són, precisament, el que ens pot permetre reactivar tot el que és la Ribera d'Ebre i donar-li aquestes necessitats.

Per tant, des del Partit Popular creiem que és essencial completar aquests sistemes, sobretot perquè és la porta d'entrada a tot el sistema sanitari, no?

Reforçar els CAPs i reforçar els serveis d'urgències que, en aquests moments, es troba també col·lapsat com a conseqüència que els CAPs no estan complint la seva funció. I per tant, sol·licitar aquesta immediata assignació de personal sanitari.

Moltíssimes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Huguet. També en aquesta proposta de resolució s'han formulat esmenes per part del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i per la seva defensa té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurieta. Endavant.

Sara Jaurieta Guarner

Gràcies, honorable president. Molt bon dia a tothom. Bé, en primer lloc, vull agrair al Grup del Partit Popular per haver presentat aquesta proposta de resolució que ens permet parlar de la Ribera d'Ebre.

Aquest mateix mes vaig tenir l'ocasió de visitar l'Hospital Comarcal de Móra d'Ebre, la veritat és que és un magnífic hospital. És un hospital que té el lema «A prop teu per cuidar-te», que porta un programa d'un model de proximitat que ha fet guanyar la valoració entre els usuaris per aquesta proximitat que practica.

I també vaig poder visitar els nous quiròfans, que van començar la seva reforma en l'anterior mandat, i la tercera fase es va encarregar l'octubre del 2024 i, per tant, en aquest any s'han pogut finalitzar totes unes obres que va inaugurar també doncs...

Fitxer 4

...fa quinze dies el president de la Generalitat, Salvador Illa, i la consellera de Salut, Olga Pané, i que representen uns quiròfans moderns, funcionals, adaptats a les necessitats actuals i, per tant, que donen un impuls de molta millora en aquell entorn.

Nosaltres hem presentat esmenes, lamentem, doncs, que no estiguin acceptades. La proposta de les esmenes, precisament, el que volien era ajustar el que ja s'estava treballant, amb els estudis de càrrega que s'estava fent en el territori i en aquests centres d'atenció primària amb els seus professionals.

El nostre posicionament serà votar a favor en tot allò que sigui millorar l'accessibilitat dels centres sanitaris en l'atenció primària i l'atenció hospitalària, concretament, parlen de les quaranta-vuit hores. Això està en el Pla departamental de Salut com a

un objectiu d'aquest Govern i, per tant, tot el que sigui aquesta millora nosaltres hi votarem a favor.

I també de fer les reunions de seguiment amb el territori. És important de poder captar des de Govern les opinions que es van tenint, perquè poden ser variables amb el temps, i del funcionament de tots els equipaments en el territori, i pensem que això ha d'anar i continuar en aquesta línia com ja s'està fent ara.

El que votarem en contra és del canvi de model que vostès proposen en la proposta de resolució. Deia vostè que fer un reforç a l'atenció primària és reforçar les urgències. Doncs no, fer un reforç a l'atenció primària no és treure programada per reforçar les urgències. Estem d'acord que l'atenció primària és la porta d'entrada del sistema sanitari i per això és important que aquestes visites i l'atenció primària funcionin molt bé i per això és important l'accessibilitat, per això és important la longitudinalitat i que les visites programades estiguin fetes en el seu temps. Aquesta relació continuada és la que genera confiança en el sistema i, amb això, doncs nosaltres estarem en aquesta línia.

Per últim, dir que el grup d'experts CAIROS està millorant i fent propostes pilot amb vint-i-set centres d'atenció primària de Catalunya, on la millora dels circuits, dels rols professionals, han de continuar millorant l'accessibilitat del sistema i també propostes de retenció de talent, que en aquesta zona també es fa necessari i que en aquesta línia s'està treballant també.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Ara anem a la resta dels grups parlamentaris i comencem pel Grup Parlamentari de Junts i té la paraula la senyora Nieto, endavant.

Noemí Nieto i Fumanal

Bon dia. També agrair la proposta del Partit Popular a la Ribera d'Ebre, a la seva capital, Móra d'Ebre.

La comarca, per recordar una mica xifres, té 22.000 habitants, Móra d'Ebre, sis mil, i Móra la Nova, en té tres mil. Formen part del mateix equip d'atenció primària però, físicament, hi ha dos CAPs, i un d'ells està al costat de l'hospital. Recordar perquè,

a vegades, les dinàmiques no són les agendes, sinó les ubicacions també ens marquen dinàmiques de la població i que hi hagi el CAP al costat d'un hospital moltes vegades també fa que a certes hores es tendeixi a anar cap a l'hospital més que al CAP. I per això ara en aquests moments l'alcalde de Móra d'Ebre estan tramitant la sol·licitud d'un canvi d'ubicació i que el CAP estigui més al centre de Móra d'Ebre.

Però, bé, per situar-nos, com es defineixen les dotacions en un CAP? Pels que no ho coneguin, doncs hi ha un pla d'ordenació de recursos humans dintre de Salut que identifica, el primer de tot, quines categories professionals han de compondre un CAP, un metge de família, infermeria, treball social o d'ontologia i, en aquests moments, també s'han vist reforçats per nutricionistes i fisios.

Després hi ha un model d'assignació que no només és lineal en funció de la població, sinó que és en funció del nivell socioeconòmic, edat mitjana, percentatge d'edat, i aquesta comarca està, clarament, per sobre de l'envelliment de la mitjana de Catalunya. Per tant, té més rati de metges que la mitjana pel tema de l'envelliment.

I sí que a principis d'any hi va haver diferents reunions arran de totes les queixes d'aquest endarreriment d'accessibilitat, de no estar les quaranta-vuit hores i arribar a Móra d'Ebre a vint dies de resposta per una primera visita, per tant, inassumible.

Sí que han millorat aquests càlculs i sí que s'ha justificat o s'ha donat la raó que feia falta més d'un metge, que fins ara n'hi havien onze i ara ja s'estan reconeixent la necessitat de tretze metges de família. Sabem que s'ha posat a principis d'estiu un increment d'aquesta dotació, però que durant la cobertura de vacances ha millorat una mica, però encara falta millorar.

Per tant, les reunions dels alcaldes amb la Regió Sanitària estan aportant bons fruits i aquest reconeixement de més dotació Junts ho donem per bo, però estarem pendents perquè hi ha altres temes a part d'aquest model d'assignació i, aleshores, que s'ha de donar resposta.

L'altre tema important és el model d'agenda i el nou desplegament del CatSalut sobre la programació per motius. Hem de veure per què amb una mateixa assignació el CAP de Flix té millors resultats que el CAP de Móra d'Ebre, si complim amb el model d'assignació del rati de metges. Per tant, hem de posar el focus també en el

model d'agendes perquè la resposta per telèfon és diferent que la resposta presencial.

Hi ha vuit consultoris que no tenen les vint-i-quatre hores del CAP, que, fora dels seus horaris, han d'anar al CAP de Móra d'Ebre. I el que reclama el territori és que, tant per telèfon com presencialment, i tant per La Meva Salut, els forats d'agenda siguin els mateixos. Per tant, el que hem d'estar, crec, més enfocats és en els canvis organitzatius interns.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Nieto. Continuem amb la resta de grups parlamentaris. Ara farà el torn del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i té la paraula l'honorable senyora Verge. Endavant.

Tània Verge Mestre

Gràcies, president. Nosaltres votarem a favor de tots els punts de la resolució, reforçar l'equitat territorial en l'accés a la salut i, per tant, tots els serveis, siguin de primària, siguin d'urgències, d'aquests hospitals no metropolitans, ha de ser una prioritat.

L'anterior legislatura es va aprovar el Pla d'accessibilitat i aquest objectiu de seguir reforçant amb el personal mèdic que sigui necessari s'ha de mantenir i també s'ha de mantenir l'ambició de poder-ho anar reforçant encara més.

Per tant, entenem que les esmenes que presenta el grup que dona suport al Govern tendeixen a rebaixar una mica, però celebrem també que no les hagin acceptat perquè estudiar, reforçar és molt diferent que reforçar, que seria la garantia de l'equitat territorial.

Gràcies.

El president

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

David Cid Colomer

Sí, president, per anunciar el nostre vot favorable a la proposta de resolució.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. Doncs donarem la paraula, si vol, al senyor Huguet per pronunciar-se en relació a les esmenes.

Pere Lluís Huguet Tous

Moltíssimes gràcies, president. Quant a l'esmena del Partit Socialista Units per Avançar, efectivament, ho acaba de dir la meva companya, Tània Verge, no l'hem acceptat perquè el que es fa és desvirtuar el contingut propi de la proposta de resolució.

Els ciutadans de la Ribera d'Ebre no estan ja per fer estudis d'això, estan perquè es solucionin els seus problemes. Em penso que ja tots som conscients quins són els problemes, els alcaldes els han identificat perfectament i, per tant, continuar estudiant i fent d'això, jo crec que ja no estem a temps d'això. Hem de prendre mesures perquè el sistema funcioni.

Efectivament, les plantilles són les que són, però també es produeix un problema, que és que hi ha moltes vacants de les plantilles assignades als CAPs de la Ribera d'Ebre. Per això creiem que..., la importància de la resolució i agraïm al Partit Socialista la presentació de les esmenes, però entenem que desvirtuen la proposta de resolució i les necessitats urgents dels ciutadans de la Ribera d'Ebre.

Moltíssimes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Huguet. Conclòs, per tant, el debat, passaríem a la votació amb els termes de la proposta de resolució tal com l'ha formulat el Partit Popular de Catalunya.

No sé si hi ha peticions de votació separada? Senyora Jaurrieta?

Sara Jaurrieta Guarner

Sí, demanem que es voti de forma separada el punt 1 i el punt 3.

El president

Per separat?

Sara Jaurrieta Guarner

Per separat.

El president

O sigui, tres votacions?

Sara Jaurrieta Guarner

Sí.

El president

1, 3 i la resta?

Sara Jaurrieta Guarner

Sí.

El president

Alguna petició més? No? Doncs, vinga, passem a votar aquesta proposta de resolució del Partit Popular sobre la situació a la Ribera d'Ebre.

En primer lloc, votarem el punt número 1.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, d'Esquerra Republicana, de Comuns i de Partit Popular de Catalunya.

Vots en contra?

Abstencions?

I abstencions del Grup Parlamentari Socialista i Units per Avançar.

Queda aprovat aquest punt número 1 per 10 vots a favor i 5 abstencions.

Ara votariem conjuntament els punts números 2 i 4.

Vots a favor?

Vots a favor de tothom, per unanimitat.

I, finalment, votariem el punt número tercer.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, d'Esquerra Republicana de Catalunya, Comuns i Partit Popular de Catalunya.

Vots en contra?

Molt bé, 5 vots en contra del Grup Parlamentari Socialista i Units per Avançar.

I abstencions?

No en tenim.

Queda aprovada aquesta proposta de resolució amb 10 vots a favor i 5 vots en contra.

Amb això concloem el debat de les propostes de resolució que avui figuraven a l'ordre del dia.

Sol·licituds de compareixences

356-00732/15, 356-00739/15, 356-00741/15 a 356-00743/15, 356-00760/15, 356-00783/15, 356-00785/15, 356-00796/15, 356-00808/15, 356-00824/15, 356-00844/15, 356-00845/15, 356-00848/15 a 356-00850/15, 356-00883/15, 356-00907/15, 356-00908/15, 356-00925/15, 356-00926/15, 356-00946/15, 356-00959/15, 356-00966/15 a 356-00969/15

A les onze hem citat els compareixents que farem aquest matí, però, si els hi sembla, votàriem ara el conjunt de sol·licituds de compareixences que s'han plantejat pels diversos parlamentaris, que són els punts de l'ordre del dia del 5 al 31, ambdós inclosos.

Jo no sé si hi ha alguna petició d'alguna votació separada d'aquests punts o les acceptem per unanimitat?

Les acceptem o vostès tenen alguna...?

Sara Jaurrieta Guarner

Sí, demanem el vot per separat del 10 i 12, ja està.

El president

Conjuntament o dos votacions? (*Veus de fons.*) I 12.

La resta les acceptem per unanimitat, senyores i senyors diputats? Sí? (*Veus de fons.*) Per assentiment, em diu la senyora de lletrada? Doncs sí.

I si els hi sembla, passarem a votar conjuntament els punts 10 i 12, que són la sol·licitud de compareixença d'una representació de la Plataforma CAP Caputxins davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació i el possible tancament del CAP Osona Nord, que és del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, i la sol·licitud de compareixença d'una representació de la Plataforma CAP-Caputxins davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la seva posició amb relació al nou model d'atenció primària sanitària a Vic, que, en aquest cas, és una conjunta del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, del Grup Parlamentari de Junts, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya i del Grup Parlamentari dels Comuns. D'acord?

Passem a votar conjuntament aquests dos punts d'ordre del dia.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, d'Esquerra Republicana de Catalunya, de Comuns i del Partit Popular de Catalunya.

Vots en contra?

Abstencions?

Del Grup Parlamentari Socialistes.

Queden, per tant, aprovades aquestes dues sol·licituds de compareixença per 10 vots a favor i 5 abstencions.

I, si els hi sembla, ens esperem cinc, deu minuts que arribin els compareixents. D'acord? Gràcies.

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

Fitxer 5

El president

Molt bé.

Compareixença d'una representació del grup de recerca CloudLab, de la Universitat Rovira i Virgili, per a informar sobre l'estudi dels efectes del pas de trens de mercaderies en la salut i el son dels veïns del barri del Serrallo, de Tarragona

357-00147/15

Seguim amb l'ordre del dia i, com figura en el mateix, ara anem a substanciar la compareixença del senyor Pedro García López, catedràtic de la Universitat Rovira i Virgili, del grup de recerca CloudLab, del Departament d'Enginyeria Informàtica i Matemàtiques de la Rovira i Virgili, per informar sobre l'estudi dels efectes del pas de trens a mercaderies en la salut i el son dels veïns del barri del Serrallo, de Tarragona. Donem la benvinguda al senyor García López.

Senyor Fàbrega?

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí, si em permet, president. Només per anunciar, que no ho he dit abans, que en aquest punt ens acompanyarà en el Grup de Junts el diputat Jordi Bertran, que és qui farà l'exposició.

El president

Perfecte, perfecte. Efectivament, aquesta és una petició de compareixença del Grup Parlamentari de Junts que anem a substanciar tot seguit. Senyor López García, a banda de donar-li la benvinguda, dir-li que, segurament, no podrà veure... Sí, allà, perfecte. Allà podrà veure el temps de la seva intervenció.

Sí, i prem el botó vermell per poder xerrar. Endavant i té la paraula, vinga.

Pedro García López (catedràtic d'enginyeria informàtica i matemàtiques, Grup de recerca Cloudlab del Departament d'Enginyeria Informàtica i Matemàtiques de la Universitat Rovira i Virgili)

Molt bé. Moltes gràcies. Jo soc catedràtic a la URV i ens dediquem, bàsicament, el meu grup de recerca a computació al núvol i intel·ligència artificial.

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

Ara he posat allí els grups dels projectes internacionals de recerca que liderem. Soc el Chair de T-Systems en aplicacions al núvol i estic gestionant més de 10 milions d'euros ara en projectes de recerca.

Jo, abans de començar, us vull preguntar avui què tal heu dormit avui, diputats? Esteu descansats? Perquè centenars, si no milers, de veïns de Tarragona no han dormit bé aquesta nit, ni l'anterior, ni l'anterior. I recordeu, aquell dia que no heu dormit bé i aneu com cansats, no funcioneu bé? Això és el que està passant i és molt greu.

El meu projecte no ve a demostrar que el soroll és dolent per la salut, és que això està més que demostrat. L'Organització Mundial de la Salut ja diu que és la segona causa, la contaminació acústica, després de la contaminació atmosfèrica, de morts a Europa. Dotze mil morts prematures a Europa i quaranta-vuit mil casos de cardiopatia isquèmica, i problemes de tensió arterial, depressions, ansietats, deteriorament cognitiu als joves, que és molt dolent.

De manera que jo no vinc a explicar això, això ja està més que demostrat, que, a partir de quaranta-cinc decibels a la nit, els danys són molt greus. Per això qualsevol ajuntament té una normativa municipal que diu que a partir d'aquest llindar no es pot i són multes. Tarragona també, però no és compleix, en aquest país no és compleix la llei i cada nit estan despertant els veïns.

De manera que què va passar? Que els veïns van venir al meu grup i em van dir: «Tenim un problema molt greu, no dormim, cada nit els trens ens estan despertant. Feu alguna cosa per mostrar aquest problema a la societat.» I vam fer una aplicació,

us explico el projecte Soundless. Bàsicament, vam desenvolupar una aplicació per mòbils, Android, que detecta el nivell de decibels...

Fitxer 6

...i que està sincronitzada amb una polsera intel·ligent Fitbit que captura el ritme cardíac i el son de cada ciutadà.

Com funcionava això? Doncs els ciutadans, que són voluntaris, és un projecte de ciència ciutadana, es posen aquesta polsera i cada nit abans d'anar a dormir posen l'aplicació a funcionar i això va registrant el so i les variables cardíaques de cada pacient i com està dormint. Això s'envia al núvol i nosaltres ho analitzem.

Allí veieu una mica l'aplicació, que el negre en aquesta gràfica és el soroll i el vermell és el cor, i veurem les afectacions, que és que són claríssimes.

Clar, el context en Tarragona és molt greu, o sigui, el tren és una ferida a Tarragona. I tenim un doble problema, que és que el port de Tarragona, els molls es comuniquen a través de la ciutat, del barri del Port de Tarragona i del Serrallo, travessant completament, fan maniobres de nit per moure trens entre barris de Tarragona dins de la ciutat. I tots els accessos al port també generen un gran moviment durant la nit, entre quatre i cinc és l'hora punta. I després tenim el corredor del Mediterrani, que cada vegada està generant més problemes.

I a banda d'això, no hi ha cap barrera acústica i els habitatges estan a quatre metres de la via del tren. És escandalós, o sigui, és una passada.

Clar, jo el que vinc a explicar és que és el normal, el que esperàvem. És a dir, nosaltres vam començar a mesurar, hem fet dos experiments de tres mesos cadascú, a l'estiu i a l'hivern, dos anys passats. Totes les nits es superen els llindars legals de quaranta-cinc decibels, arribant a pics de noranta decibels. Noranta decibels, perquè tingueu una idea, és una discoteca, és tenir un altaveu al costat teu a tota potència. De manera que tu estàs dormint tranquil·lament i sonen noranta decibels, et despertes.

Passa totes les nits, és a dir, cap de setmana i durant la setmana. Aquesta nit ha passat, he parlat amb els veïns abans de venir, deien que és escandalós, que no

saben què fer perquè es despertin totes les nits entre les quatre i les cinc, però hi ha més trens.

Aquí, per exemple, en aquesta gràfica, és l'esperat. Tenim allí el taronja, no sé si es veu bé, però tenim el soroll, els decibels, que es produeixen pics per la nit. El cor és la que està a sobre, que és la que reacciona. O sigui, primer veiem aquesta blava, que és el soroll, hi ha un pic i, just després, el cor es dispara. I, després, o es desperta la persona o el seu son canvia de profund a superficial o inquiet.

De manera que és bastant claríssim, ho hem provat amb la majoria de ciutadans, per suposat, els afecta i es desperta i, sobretot, els afecta el cor. És a dir, que sempre que es produeix un soroll, els està afectant.

Tenim cinquanta participants en dues fases, tenim moltes hores de gravació, milers d'hores de gravació que hem analitzat, i les conclusions són increïbles. Bé, totes les nits –totes les nits–, hi ha moltes incidències que superen, per suposat, els quaranta-cinc totes les nits, però arriben als vuitanta decibels una gran part de les nits.

I, clar, això, què està passant? Que, si parles amb la gent, et diuen que s'estan medicant amb ansiolítics, que tenen problemes de depressió.

Bé, al Serrallo és que és tan escandalós que és que tremolen les cases. Hi ha una família que, directament, el bebè es desperta, una nena petita d'onze anys es desperta cada nit i li costa dormir. Això és deteriorament cognitiu i problemes de salut per tota aquesta gent que ho està suportant.

I, clar, això no surt als diaris perquè és una cosa que sembla que no arriba, però aquesta gent està patint molt i... Bé, a TV3 van sortir, van tenir molt ressò als mitjans i van entrevistar els veïns, que deien això, deien: «És que no puc dormir, és que arribo cansat a la feina cada dia, és que estic malament.» I això és el que deien.

Per què ho hem analitzat, això del cor? Perquè l'OMS diu que la tensió arterial, possibilitat d'infart..., o sigui, això t'està afectant vulguis o no.

Ja he dit que el noranta-vuit per cent de les nits superen els llindars legals. Sempre passa quan l'usuari està adormit, una gran part de les nits.

Hi ha dotze incidències de soroll, perquè passen molts trens per Tarragona de mercaderies, no és només els del port, és que passen molts trens.

La meitat de les nits afecten greument al cor, és a dir, que hi ha canvis molt bruscos en el ritme cardíac. I un cinquè de les nits es desperta directament, perquè molta gent, ara parlarem de la sensibilitat, això hi ha una dita que dius, no, no, és que t'acostumes als trens. Hi ha gent més dura, si ets dur d'oïda, potser dormiràs millor en una casa que viu allí.

Però hem fet un estudi de sensibilitat i l'estudi de sensibilitat és, però, realment, hi ha gent que tolera més el soroll? Clar que sí, tenim diferents grups en *clusters*, agrupats, que toleren més o menys soroll. Hi ha gent que tolera molt més soroll que d'altres per la nit i no li afecta tant al cor o ha despertar, perquè hi ha gent que li afecta al cor però no el desperta o no canvia la seva qualitat del son, de son profund a son superficial.

I què passa? Que el que hem vist és que a tothom, als més durs, el cor els afecta a partir de quaranta-cinc decibels. És el que diu l'OMS, és a dir, que no estem dient res de l'altre món. A partir de quaranta afecta a tothom i, si tu penses que has dormit, el teu cor està patint perquè cada vegada que hi ha aquest soroll, l'està castigant.

I a tots, ja, si puges de quaranta-cinc, o et desperta, quaranta-sis, cinquanta, és que et desperta, al final, o el teu somni es perjudica moltíssim.

Clar, nosaltres vam presentar això als metges, al Port, a Adif, hem tingut reunions amb ells perquè hem intentat convèncer-los que s'havien de prendre mesures. Ens van dir, no, però és que els mòbils no són fiables perquè són dispositius que no saps si l'àudio està mesurant bé els decibels.

Clar, què passa? Que l'Ajuntament de Tarragona havia fet una sonometria legal amb dispositius legals i havia calculat durant tot el dia, en el mateix lloc que nosaltres, el que havia passat, i els nostres mesuraments coincideixen amb menys d'un deu per cent d'error amb la sonometria legal de l'Ajuntament.

L'Ajuntament sap perfectament que s'arriben a aquests pics de vuitanta decibels i tenim l'informe de l'Ajuntament amb la sonometria legal que això passa. És a dir, que no és que ens inventem res.

També hem anat a Adif i a Adif els hem demanat, la figura de la dreta, les freqüències de trens que passen per Tarragona. I ens han reconegut, com es veu allí, que entre

quatre i cinc és el pic, que és quan entren més trens a Tarragona de mercaderies, que és quan nosaltres veiem les alteracions del son més greus, que passen entre quatre i cinc, que és quan estàs realment dormint de manera molt profunda i t'està afectant molt més perquè després el deteriorament cognitiu, l'estrès i el cansament afecten més la persona.

No em vull enrotllar molt, vull arribar ràpid a les conclusions. El projecte de Ciència Ciutadana l'hem fet dues vegades. Durant tres mesos cada vegada, a l'estiu i a l'hivern, hem tingut molt de ressò mediàtic, de diaris, de televisió, s'han entrevistat els ciutadans als diferents barris, perquè tenim gent també, no només al Serrallo, sinó al Port de Tarragona, i hi ha gent que es queixa també a tota la costa perquè això, col·laborem amb Mercaderies per l'interior, perquè això, Tarragona té el doble problema del port, però és que la costa està afectada, la gent que està en totes les platges, en Torredembarra, en..., tota aquesta costa té aquest problema d'habitatges que estan molt properes a aquest soroll.

Clar, el que estem dient és que totes les nits es vulnera el llindar legal que diu l'OMS i que afecta la salut dels ciutadans. I hem mostrat, òbviament, que ja se sap que hi ha una afectació a la salut. És a dir, els ritmes cardíacs i el despertar dels ciutadans estan més que demostrats.

Clar, nosaltres, òbviament, la sensibilitat, la gent diu: «No, t'acostumes», ja hem vist que no, que, fins i tot, la gent que sembla més dura els està afectant al cor. No us recomano viure a prop de les vies, fins i tot si teniu una oïda molt dura o un dormir molt profund, perquè, igualment, els afecta. I hi ha gent amb problemes molt greus.

Vosaltres sou polítics i heu de resoldre aquests problemes. Hi ha moltes mesures proposades. És a dir, semblava que..., fixa't si els ciutadans es conformen amb poc, que el Port, a més, té, entre molts, té un tren molt antic, que és una màquina del segle XVIII, que fa un soroll... Aquesta la tenim en vídeos, són noranta decibels, eh?, que és el que fa tremolar les cases. I li vam demanar al port, si us plau, poseu una màquina elèctrica, si us plau, que baixarà molt i la gent podrà dormir una mica més. Van fer cas quan va sortir a tots els diaris i els veïns estaven super contents, s'ha arreglat, ara no ens desperta tant el tren aquest infernal del port, que li deien «el carbonero», però ja no porta carbó.

Què ha passat? Que el port ha deixat passar dos mesos i ara ha dit, bé, doncs ja s'ha oblidat la notícia, tornem a fer servir aquest tren infernal. I, després de l'estiu, l'han tornat a posar i torna a generar aquests noranta decibels. Els veïns estan realment enfadats perquè pensaven que s'havia resolt el problema parcialment, no s'ha resolt. Això seria molt barat, el Port guanya molts diners, que posin la màquina elèctrica.

Però després, òbviament, Tarragona, la ferida del tren. O sigui, el port de Tarragona, els accessos de trens al port. Hi ha ja projectes proposats per arreglar aquests accessos al port, s'haurien de cobrir les vies, soterrar les vies, fer alguna mesura a Tarragona, no podeu deixar que milers de veïns estiguin patint aquesta història.

És a dir, que l'Ajuntament i Adif, jo vaig parlar amb ells i no fan cas. O sigui, diuen que no hi ha cap problema. Adif diu: «Farem nosaltres unes sonometries perquè no estem d'això». Dic, però si teniu aquí les dades de l'Ajuntament. No, no, no passen tants trens, no hi ha tant problema. Adif és no vol saber res, indiferència.

L'Ajuntament de Tarragona no vol fer res, perquè podrien multar, jo crec que podrien mirar la normativa i multar a Adif o multar al Port de Tarragona, però són actors molt importants i els polítics us heu d'enfrontar a actors molt potents, i no sé si podeu o si voleu, directament. No sé si es poden fer aquestes accions.

I últimament, òbviament, Mercaderies per l'Interior, que és amb qui col·laborem nosaltres molt. Mercaderies per l'Interior està proposant una mesura que és de sentit comú, que és que les mercaderies no vagin per la costa i travessant les ciutats de Tarragona. És a dir, és que no entenc que encara, al 2025, no s'hagi pres cap mesura relacionada amb això.

I no diem més, a mi m'estan demanant fer un altre mesurament per tornar a donar publicitat a això. Clar, el 2026, quan entri el corredor del Mediterrani, serà un drama perquè això serà molta més afectació. Ara estic parlant d'alguns barris, de problemes puntuals..., bé, són cada mes la veritat, o sigui, no és puntual. Però és que si el corredor del Mediterrani es posa en funcionament serà super greu. O sigui, a nivell de salut..., tindrem molts problemes de salut a moltes ciutats de la costa tarragonina i heu de prendre mesures. Segurament, a mi em demanaran, ja m'ho van dir, que repeteixi aquest experiment si el corredor es posa en marxa, i ho farem, és a dir,

intentarem mirar... L'aplicació està oberta, si el problema del soroll està en d'altres ciutats de Catalunya, ho oferim, perquè no guanyem diners amb això, és una labor d'impacte social. És a dir, si voleu fer experiments en d'altres parts que estiguin afectats pel soroll, la tecnologia és completament oberta i gratuïta pel que la vulgui fer servir.

I amb això acabo i obro a què pregunteu qualsevol dubte del projecte que hem fet.

Moltes gràcies.

El president

Molt bé, doncs moltes gràcies, senyor García López. Serà el torn dels grups parlamentaris i començarem pel grup que ha sol·licitat la seva compareixença, i té la paraula el diputat Jordi Bertran. Gràcies, senyor president. Senyor Bertran, endavant.

Jordi Bertran i Luengo

Moltes gràcies, president. D'entrada, el nostre agraïment a l'exposició per part de la Universitat Rovira Virgili a través del senyor Pedro García. Són aquests inputs que sempre ens dona la URV de retorn de la feina que es fa i que creiem que és més important, sobretot, en aquest cas, perquè el que s'aconsegueix és donar veu al veïnat dels barris del Serrallo i del Port de Tarragona, especialment, també hi ha altres barris afectats no per aquesta màquina tan envellida que explicava, però les mercaderies travessen tota la ciutat i des de la seva construcció d'aquesta via ja ha estat reiteradament denunciada, per desgràcia és una queixa centenària.

El tema de les mercaderies per l'interior en aquest Parlament ja s'ha tractat, no solament en la Comissió d'Infraestructures, sinó també en la de Cultura i, ara, en la de Salut, perquè és un tema que afecta molt negativament a la ciutadania de Tarragona.

Tot i així, com el professor García ja ha explicat, és a dir, aquí hi ha gent que viu al marge de les reclamacions que faci la ciutadania i el propi Parlament. És a dir, Adif és un actor molt important i, per exemple, s'ha negat a lliurar...

Fitxer 7

...l'informe d'afectacions que té estudiat sobre l'amfiteatre romà de Tarragona, no?, a tocar també d'aquesta via, no? Es va limitar a deixar-lo veure a l'Ajuntament, però no s'ha lliurat una còpia, que sapiguem, no?, a la gent que l'ha demanat.

Hi ha solucions immediates que es poden aplicar, com aquesta de substituir aquesta maquinària d'«el carbonero». La memòria popular és molt sàvia, no? És a dir, que la gent li digui «el carbonero» ja explica de quan ve el problema, no?

I, evidentment, aquí hi ha una corresponsabilitat de l'Estat, del Govern de la Generalitat i de l'Autoritat portuària.

Aquesta gent també és una altra gent que cal posar-hi el focus molt al damunt perquè ja va sortint. És a dir, feia no massa setmanes parlàvem de l'afectació que genera en tema de salut tot l'assumpte dels coloms, no? És a dir, no s'apliquen prou mesures, que, a més a més, generen perjudicis a la ciutadania.

Per tant, com bé indicava el professor García, l'Autoritat portuària fa molts diners i, en canvi, no inverteix suficient a la ciutat de Tarragona i en la millora de les condicions de vida de la ciutadania, no?

Finalment, ens agradaria destacar la feina de la plataforma Mercaderies per l'Interior, que, constantment, està denunciant aquesta situació. Nosaltres creiem que ells no solament estan instaurats en la queixa, sinó que proposen solucions tècniques per part d'equips d'enginyers, que, juntament amb els treballs que fa la Universitat Rovira i Virgili, poden ser eines a contrastar amb els diferents governs.

I el que ens sap més greu és aquesta no escolta que es fa per part dels diferents governs. Malauradament, en aquest cas concret de Tarragona, tenim alineats el Partit Socialista a l'Estat, a la Generalitat i a la ciutat de Tarragona i, per tant, uns estaven les vergonyes dels altres, no?

Per tant, encoratjar a la URV i al veïnat, que ens costa que està seguint, i a la plataforma Mercaderies per l'Interior, aquesta defensa de solucions, aquesta actitud propositiva i esperem que algun dia es puguin trobar fórmules. Especialment, com bé apuntava i avançava, el traspàs definitiu de les mercaderies per la línia interior, que ja ha estat exposada en el seu parlamentària.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Bertran. Ara serà el torn de la resta de grups parlamentaris. Començaríem pel Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i té la paraula el senyor Soriano, entenc? Senyor Soriano, endavant.

Christian Soriano García

Bon dia. Bé, esperem, si vols. (*Veus de fons.*) No pateixis, vaig començant i sinó ja m'atura vostè, president. D'acord?

Gràcies a tots i totes. Bon dia. Primer de tot, donar les gràcies al senyor García per la presentació d'avui, també al Grup Parlamentari de Junts, al senyor Bertran, per aquesta petició de compareixença.

La meva intervenció serà una mica diferent de la que ha fet el senyor Bertran, entendran, perquè hi ha una miqueta de dubtes de si la petició de compareixença de Junts és per intentar trobar solució als problemes dels veïns i veïnes del Serrallo o per carregar contra els governs socialistes, però jo intentaré parlar de la situació dels veïns i les veïnes del Serrallo.

El primer que deia vostè, el senyor García, a la investigació i demés, era que els polítics hem de resoldre situacions i els problemes que té la ciutadania, no? I amb aquesta frase no podria estar més d'acord. Quin és el problema que tenim sobre la taula? Un pas de mercaderies que incomoda la situació i la qualitat de vida dels veïns i veïnes dels barris marítims, principalment del barri marítim del Serrallo, a la ciutat de Tarragona.

I quina és la solució que els polítics, en aquest cas el Govern de Tarragona i el Ministeri de Transports, han adoptat? Doncs, en primer cas, a maig de l'any 2025, la presentació de la licitació d'un estudi per evitar i per acabar amb el pas de mercaderies pels barris marítims del Serrallo. Aquest és un bon punt de partida per solucionar aquesta situació. Una situació i un punt de partida i una solució a la qual s'ha arribat gràcies a la pressió de veïns, gràcies a estudis com els seus, gràcies a la pressió també de les diferents plataformes i gràcies a l'acord constituït i arribat

entre l'alcalde de Tarragona, Rubén Viñuales, i el Ministeri de Transport del Gobierno d'Espanya.

Ja sabeu que la situació que tenim a Tarragona, i és una situació que afecta a Tarragona ciutat però també a tot el territori, a tot el camp de Tarragona, és un problema amb el pas de mercaderies per l'interior, que sovint molesta, agreuja i perjudica la qualitat de vida dels veïns i veïnes d'aquesta demarcació. Una situació que durant els diferents governs del Partit Popular no es va remetre cap informe ni cap modificació perquè això canviés i aquesta situació s'ha reverterit de manera exponencial en els darrers anys sota les titularitats dels ministeris de Transport.

Què és el que es busca amb la licitació d'aquest estudi? Fàcil, eliminar el pas de mercaderies pel Serrallo. És a dir, que aquest informe ja no calgui perquè aquesta molèstia no existeixi. Això és, precisament, el que busca la licitació d'aquest estudi. Problemes? Solucions. Problema, pas de mercaderies; solució, eliminar el pas de mercaderies pel barri del Serrallo.

I jo aquí sí que vull trencar una llança i vull posar en valor la feina decidida dels representants públics, sovint encoratjats i empesos per la pressió de la societat civil i també per les reivindicacions que diferents associacions i entitats fan. Però, en aquest cas, que, només dos anys després de l'arribada de l'alcalde Rubén Viñuales a l'Ajuntament de Tarragona, s'hagi aconseguit una licitació per un import de 900.000 euros que ajudarà a revertir i a solucionar i a solucionar d'arrel aquest problema, és un pas positiu pel Serrallo, és un pas positiu per Tarragona i és un pas positiu per tota la demarcació i tot el camp de Tarragona. Amb aquest acord s'eliminaran sorolls, s'eliminaran vibracions i s'eliminarà el risc d'accidents. És una solució permanent a un problema que porta enquistat molt de temps a la ciutat de Tarragona i al barri del Serrallo.

I a mi només em queda més que celebrar aquest acord entre el Ministeri i l'Ajuntament de Tarragona, entre el Ministeri de Transports i l'alcalde Rubén Viñuales. Un acord que ajudarà, amb el pas del temps, a revertir i a solucionar i a solucionar d'arrel un problema enquistat com aquest. I donar les gràcies també a organitzacions com la seva per ajudar a analitzar uns problemes que esperem que en un futur més immediat directament no existeixin.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyor Soriano. Contestarà després, senyor García López.

Molt bé, seguim amb els grups parlamentaris. Ara serà el torn del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i té la paraula l'honorable senyor Fernández. Endavant.

Juli Fernández Olivares

Gràcies, president. I moltes gràcies, senyor García López, per la seva exposició.

Jo voldria començar posant en valor l'ús de la ciència i de les dades massives per tal de posar en evidència científica, en aquest cas, situacions que perjudiquen la salut dels ciutadans i ciutadanes. Com deia el meu company Christian, els incomoda, fa que la seva qualitat de vida sigui pitjor, que els hi perjudica la salut.

Per tant, jo crec que, quan vam tenir responsabilitats i vam tenir la capacitat de fer un Departament de Recerca i Universitats, perquè creiem que la transparència, tant cap a la política, per prendre decisions des de les autoritats públiques, com cap a les empreses, és clau i necessària. I des d'aquí creiem que el seu projecte, Soundless, és útil, a l'hora de prendre decisions.

Jo crec que..., ho dic perquè he tingut un moment la sensació que estàvem en una mena de pim-pam-pum, i això és la Comissió de Salut. Hem tingut espais per parlar de les iniciatives que s'estan fent, i, per tant, jo volia començar centrant-ho en l'àmbit de salut i fent-li alguna pregunta al respecte, i després ja aprofitaré també per explicar alguna coseta.

Però m'agradaria preguntar-li si, més enllà del que avui ens explicava de com incideix en el dia a dia, si el seu estudi ha evolucionat també en quantificar en AVACS, per exemple, en QALY, en com es redueix la qualitat de vida dels ciutadans i ciutadanes. És a dir, si hi ha una quantificació, no?, si hi ha un estudi d'aquest tipus? Soc farmacèutic i m'agrada aquesta part, per tant, saber si ha evolucionat cap aquí o si ens hem quedat amb les dades brutes i hem tingut la capacitat o no de fer un estudi comparatiu entre la qualitat de vida d'aquests veïns en l'àmbit de la salut i els d'altres barris on no tenen aquesta circumstància. O potser el seu treball no va per

aquí, llavors, m'ho diu i ja està, eh?, vull dir... Però m'agradaria aprofundir en aquest sentit o si tenen previsió de poder-ho fer algun dia.

Quina ha sigut la freqüència de rèplica d'aquest estudi? He entès que n'hi havia hagut dos, però no sé si ha sigut durant més anys o si han sigut només aquests dos períodes. Per saber, no?, en quines situacions ens hi hem trobat.

I, ahora, també m'agradaria conèixer, quan es pren la decisió de no utilitzar aquest tren «el carbonero», en aquella època vostès entenc que no estaven utilitzant el sistema i que, per tant, no han pogut saber si aquesta millora era una millora científicament evidenciable o ha sigut una qüestió de percepció dels veïns i veïnes, que a vegades també pot ser no només científica, sinó que saber que això no està passant podria fer que tinguessis una sensació diferent a la que tenies fins al moment. Ens preocupa, realment, que una mesura que és relativament senzilla s'hagi reprès i, per tant, ens interessarem per la qüestió i esperem que es pugui fer de manera diferent.

Jo crec que podem anar-nos tirant per sobre el cap la qüestió de les mercaderies per l'interior, però que s'ha d'avançar i que aquesta és la solució estructural, que les mercaderies passin per l'interior, jo crec que és evident i que aquí al Parlament, si més no, aquesta posició ha sigut àmpliament compartida, però jo crec que estem parlant de quines són les mesures que fem mentre això no passa. I jo crec que aquí és on hi ha el focus a dia d'avui perquè està bé que tinguem l'estudi per veure com ho farem, però, mentre es fa l'estudi, la situació segueix sent-hi.

I per tant, aquestes accions puntuals que puguin millorar la situació dels veïns i veïnes crec que és el que hauria de centrar la nostra acció a dia d'avui, evidentment, sense descuidar la solució estructural, que és que les mercaderies passin per l'interior.

I, per tant, doncs si els trens que circulen en algunes puntes poden tenir mecanismes amb menys capacitat d'incidència, si es poden aplicar mampares, si es poden canviar algunes franges d'horari d'alguns elements que s'utilitzen. *(Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.)* Aquestes qüestions de gestió crec que són les que ara ens hauria de preocupar, més enllà que tots i totes puguem compartir que la solució principal a aquesta situació, no només a aquesta

situació, sinó a la de que passin mercaderies potencialment perilloses, no?, i que posin també en risc, no només amb el soroll, sinó amb altres situacions als veïns i veïnes, doncs és la que hi hagi una solució de mercaderies per l'interior.

Per part meva agrair-li la presentació, sincerament. Jo crec que enriqueix la nostra presa de decisions i la nostra capacitat de fer política, a mi m'ha servit, ho he utilitzat de la millor manera. I si les preguntes que li he fet me les pot respondre, li ho agrairé.

Moltíssimes gràcies.

El president

Gràcies, honorable senyor Fernández. Ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya i entenc que té la paraula el senyor Huguet, endavant.

Pere Lluís Huguet Tous

Moltíssimes gràcies, president. En primer lloc, doncs agrair-li molt la seva presentació. És un luxe tindre una universitat com la Rovira i Virgili a Tarragona, que ens permet, precisament, analitzar els problemes dels ciutadans d'una manera científica i d'una manera doncs objectiva, no?

Efectivament, és un problema greu que es produeix no sols a Tarragona, vull dir, Altafulla, Torredembarra, Roda de Barà, Coma-ruga, Calafell, Segur de Calafell, Cubelles... Podríem continuar, eh? Vull dir, tota la costa de Tarragona està afectada i, per tant, jo crec que necessitem no sé..., el que estaven parlant tots els meus companys, no?, el desviament de les mercaderies per...

M'agradaria saber una mica el tema de les freqüències, no? Perquè, clar, ens trobem amb un problema que estem parlant d'una de les vies més col·lapsades de tot l'Estat. Per tant, durant les hores diürnes acostuma a estar col·lapsada de trens de viatgers, amb tots els follons de retards i això, però, bé, la col·lapsen i, per tant, els trens de mercaderies, que normalment van més lents, doncs és difícil d'incloure'ls a... I llavors què fan? Doncs s'utilitza la nit per d'això.

Jo crec que hi ha dos problemes allí, al Serrallo. Un, són els moviments que es produeixen pel Port, que això, vull dir... Jo crec que el Port, que és una entitat que és molt vinculada a Tarragona, millorar les màquines perquè no facin tant de soroll...

I, a més, es produeix més enrere, no? O sigui, que hi ha més possibilitat d'establir sistemes que permetin salvar aquest soroll.

I l'altre és el pas de les mercaderies, que s'utilitza a la nit per passar... M'agradaria saber, no sé si ho tenen calculat una mica, la freqüència en què es produeix aquest pas, que jo crec que ha de ser un número importantíssim de trens i que, a més, fan més soroll que els de viatgers. No sé si tenen mesurat la diferència entre un tren de viatgers i un de mercaderies. Clar, lògicament, si, a més, passen per la nit, doncs el problema encara és major.

Jo crec que necessitem... Sí que és un tema que surt de la salut dels ciutadans i que és més d'infraestructures, però està relacionat extraordinàriament. Sense solucionar...

Fitxer 8

...i passar les mercaderies per l'interior no solucionarem el tema de la salut dels ciutadans de Tarragona que es veuen afectades per aquestes mercaderies.

Sí que m'agradaria saber, no sé si vostè ha tingut coneixement d'aquestes mesures que sembla que volen prendre per millorar, pantalles o millorar. Si això, efectivament, és efectiu o no és efectiu perquè, segons tinc entès, hi ha un tema de vibracions als propis edificis que hi ha al costat que, pràcticament, no té solució sinó és que es treuen les mercaderies d'allà perquè no serien efectius perquè es produeix per vibració. No sé si vostè ho ha entès.

I, bé, escolti'm, pel Partit Socialista sempre la culpa és del PP, no? I ara sembla ser que, des de fa dos anys, que governa el senyor Viñuales, ja ho han solucionat. Escolti'm, potser li interessaria recordar que vostès fa set anys que governen. Amb set anys ja tindríem les mercaderies per l'interior si haguessin tingut voluntat per fer-ho, m'entén? Amb set anys. O, sinó, que estaríem ja quasi acabant les obres, m'entén? No en tenen cap, de voluntat. Cap.

I ara la solució..., sempre és la mateixa, la solució és fer un informe. Ja ho han proposat a les esmenes de l'anterior sobre la salut de la Ribera de l'Ebre, també fer un informe per estudiar. Escolti'm, tot fem l'informe. No, escolti'm, ja no estem a

temps de fer informes, estem a temps a treballar per desviar les mercaderies per l'interior. I, mentrestant, buscar solucions.

Jo crec que aquí els polítics hauríem d'oblidar-nos..., i deixar que siguin els tècnics, els científics, els que ens expliquin solucions per intentar pal·liar el problema de tots aquests ciutadans. Per tant... *(Veus de fons.)* No, és que si em permetes acabar? Moltes gràcies.

Bé, llavors, els informes no són..., no és..., la proposta de l'informe no és per pal·liar els danys als ciutadans. L'informe és per veure per on passem les mercaderies i, si les passem per l'interior, per quin lloc. Això ja crec que ja hauríem de posar fil a l'agulla i posar-nos a desviar les mercaderies. Perquè a Tarragona som plenament conscients que hi ha molts informes ja fets i que hi ha una posició bastant clara per on han de passar les mercaderies. Per tant, posem-nos a treballar.

I li agraeixo extraordinàriament la feina que fa la Rovira i Virgili, l'informe que ha fet i, si ens podia contestar a aquestes qüestions que li he plantejat.

Moltíssimes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Huguet. Ara serà el torn del Grup Parlamentari dels Comuns i de la paraula al seu portaveu, el senyor Cid. Endavant.

David Cid Colomer

Gràcies, president. Evidentment, agrair la presentació. Crec que, a més a més, és una presentació sustentada en un treball científic i, per tant, dona, evidentment, informació per prendre també, com es deia, decisions, que, a més a més, també s'apunten. És a dir, jo crec que, a més a més, no s'està només denunciant la situació, sinó que el conjunt de mesures que es presenten, des de les més immediates, a més estructurals, com, per exemple, evidentment, el que té a veure amb el trasllat, en aquest cas, del transport de mercaderies per l'interior, que nosaltres també reivindiquem, no? Per tant, crec que això ha de ser una prioritat, i ho hauria de ser des de fa molt de temps.

Miri, jo no entraré en tirar-nos els plats pel cap. Crec que aquí, no?, històricament, hi ha hagut una coincidència tant del Partit Socialista com del Partit Popular i, en aquest cas, també diria Junts, per no tindre com a prioritat el transport ferroviari.

Bàsicament, s'ha fet una aposta per la construcció radial d'autopistes i també per l'aposta, en aquest cas, pel transport aeroportuari. Avui, malauradament, una altra vegada més, en aquest cas el Ministeri de Transport anuncia una inversió de 12.900 milions d'euros en els aeroports de tot l'Estat quan tenim rodalies i mercaderies com les tenim.

I en tot cas, l'única aposta que s'ha fet, coincidint, en aquest cas, amb el Partit Popular, que, històricament, no ha invertit res en ferrocarrils, però també pel Partit Socialista i, en aquest cas, també per Junts, és per l'AVE. I per això estem com estem. Vull dir, per això estem com estem, eh?

Per tant, hi ha hagut grups parlamentaris d'aquesta cambra i també a nivell del Congrés, com el nostre, però també d'altres, que han defensat que, històricament, la prioritat havia de ser vertebrar i, a més a més, d'una manera no radial, no només el transport de viatgers, sinó també el transport de mercaderies per ferrocarril. I així, segurament, estaríem com estaríem. Perquè hi ha qui planteja que, per exemple, el col·lapse de l'AP-7 amb transport de mercaderies la solució és anar afegint més carrils quan, segurament, és moure, evidentment, i apostar per qüestions que es col·locaven damunt de la taula, com, per exemple, en aquest cas, el transport de mercaderies per l'interior, no?

Jo, simplement, també per acabar de reblar el clau, crec que també està bé posar-hi xifres, no? I, per tant, crec que també està bé remarcar, i també si ens ho pot detallar vostè, més enllà del que, evidentment, afecta a una zona molt concreta, però de quina població, de quin total de població estem parlant, no? Perquè a vegades també, òbviament, Tarragona és una ciutat que no és petita, no? A més, els que coneixem Tarragona, el barri del Serrallo, doncs és densament també poblat.

I, per tant, crec que això també està bé perquè a vegades se'ns oblida i també crec que té a veure una mica amb una concepció de país que hi ha hagut sempre, d'entendre Tarragona una mica com el pati del darrere del país o el camp de Tarragona com el pati del darrere del país, no?

Per tant, jo crec que calen inversions a Tarragona, és evident que n'hi ha. Nosaltres, per exemple, hem batallat i estem batallant fortament també, no?, en aquest cas, pel tren-tram, però és evident que també, en aquest cas, tot el que té a veure amb les infraestructures a nivell també que són de l'Estat o, actualment, són de l'Estat, com, per exemple, evidentment, tota la xarxa de tren, necessita canvis substancials, més petits. Jo crec que això, segurament, que si una cosa que havia funcionat, com per exemple, l'electrificació del transport, doncs no es mantingui, crec que és una qüestió que, de fet, podem treballar conjuntament a la comissió, fins i tot podem impulsar una resolució conjunta en aquest sentit, que és una cosa que realment hauria de ser molt senzilla i que crec que també el Govern de la Generalitat hauria d'entomar.

I després, evidentment, doncs aquesta aposta per les mercaderies a l'interior i per un canvi substancial en el funcionament, en aquest cas, de com s'ha fet històricament.

El president

Molt bé, senyor Cid, moltes gràcies. Conclòs el torn dels portaveus, senyor García López, serà el seu torn. Jo crec que amb uns cinc minuts, que serem generosos, segurament podrà contestar. Però, vaja, no pateixi quan soni el timbre i contesti el conjunt de preguntes dels dos parlamentaris.

Gràcies, eh? Endavant.

Pedro García López (catedràtic d'enginyeria informàtica i matemàtiques, Grup de recerca Cloudlab del Departament d'Enginyeria Informàtica i Matemàtiques de la Universitat Rovira i Virgili)

Moltes gràcies. Bé, primer de tot, un missatge a tots, perquè heu de saber que això és una crisi de salut que va a més, i és una cosa que, a més, no és per deixar-la per d'aquí a deu anys, és urgent. És a dir, no estan dormint, ahir no van dormir. Per això he preguntat al principi: heu dormit bé? Perquè és una crisi de salut urgent que heu d'arreglar.

I us heu de posar d'acord. El PSOE ho sento, però us rebreu més perquè sou els que esteu en el poder en els tres llocs i teniu ara més eines per fer solucions.

Anem per parts, però vosaltres, començant, perquè Junts, estic completament d'acord, no puc dir res i no heu fet preguntes, així que diria que completament d'acord amb el que han dit. Sense entrar en temes partidistes, perquè ja no entro a PP, PSOE, sinó que jo el que voldria és que resolgueu aquest problema.

El PSOE. Molt bé, aquest estudi, que és el problema estructural a llarg termini, si es pot resoldre en un futur. Però ja ho han dit la resta, és un problema molt urgent. Aquest estudi no és suficient, ho sento. Hi ha problemes molt urgents i teniu força per canviar coses. Hi ha mesures que podeu fer, això del tren elèctric, i podeu pressionar a Adif i al Port perquè facin aquests gestos petits que arreglen molt la vida de la gent.

I l'altre és, hi ha un altre problema estructural que és els accessos al Port. El Port té ja un pla aprovat per crear un tercer pont al Francolí i que els accessos no passin per la ciutat perquè, com deien en el PP, hi ha coses que no es poden arreglar. Si el tren passa dos metres de la teva casa no posis una barrera, si és que tremolarà la casa igual. Però hi ha un pla que el Port, que té molts diners, té al calaix ja molt de temps. En això podeu fer pressió.

És a dir, hi ha mesures també a la costa, més proper a la Platja llarga. No volen que tapeu amb proteccions, però hi ha d'altres mesures. Jo crec que la urgència implica que el que esteu fent no és suficient i que heu de fer alguna cosa perquè penseu que aquesta nit i demà tindran aquest problema i podeu fer accions.

De manera que jo diria al PSOE, no n'hi ha prou, no esteu fent suficient i podeu fer accions urgents en el vostre àmbit de control.

Adif a l'Estat no té aquesta..., o sigui, trigarà més a canviar. Que està anant molt lent perquè jo tampoc veig... La gent dels veïns pensen que no esteu resolent res i que aquests estudis són a llarg termini i no s'arreglarà res i estan patint. No hi ha una percepció que esteu arreglant el problema.

Després, aquí m'heu preguntat, de les preguntes que has dit, molt interessants, la part mèdica de l'impacte real de la gent. La primera part de l'estudi era anar als mitjans i tenir, realment, l'estudi de què el soroll està afectant al son i al ritme cardíac.

Això ho hem mesurat i, efectivament, hi ha uns canvis bruscos i comparat amb, per exemple, nits de silenci, perquè tenim nits que no passen tants trens i nits que són més sorolloses. El mateix ciutadà o el mateix veí dorm molt millor, és a dir, els canvis són brutals.

Ara, l'impacte real a la salut és més complicat perquè aquí hauríem d'implicar metges i tractar pacient a pacient la seva situació personal. Estem considerant, si fem l'estudi ara, si passa allà mercaderies el corredor a tope.

L'altra part és que sí que estem ara fent un estudi per un *paper* científic, que és, hem comparat amb el Human Sleep Project, que són *datasets* molt grans de gent que ha sigut analitzada en el son i l'estem comparant amb el nostre *dataset*, que és molt més petit, i el que sí que estem trobant és patrons molt dolents. És a dir, el que s'ha categoritzat com a patrons de son que són de malalts. De manera que els patrons que té la gent que està allí a les vies està patint molt, o sigui, això... Però continuem amb aquest estudi i és molt interessant.

Quan es va aturar «el carbonero» aquest no estàvem mesurant perquè vam fer dos mesures en dos anys de tres mesos, a l'estiu i a l'hivern, i això no ho sabem. És percepció, la gent ens diu que, òbviament, està molt millor. Clar, el que passa si no passa aquest que, clar, són noranta decibels, és que la gent ho nota molt, de dia també, eh?, però per la nit és molt greu.

Igualment, els trens de mercaderies continuen passant, n'hi ha tres o quatre... Nosaltres tenim una mitjana entre quatre i dotze trens greus per la nit. Potser el més greu és «el carbonero», però continuariem tenint afectacions..., no ho hem mesurat, és interessant, i potser es podrien posar sensors directament allà a aquella zona per saber què està passant i nosaltres intentarem repetir, però tenim limitacions en aquesta història.

Després, amb el PP. La freqüència la sabem perfectament perquè tenim dades d'Adif dels trens que estan passant. És a dir, sabem quants trens passen de nit. El que passa és que ja, després, la nostra mesura de decibels de quants afecten més o menys depèn perquè si van molt lents... És que hi ha trens que toquen la..., hi ha trens més sorollosos i menys sorollosos. Els trens de passatgers gairebé no produeixen soroll. O sigui, comparat amb l'altre, serien deu vegades més els de

mercaderia. De manera que aquí el canvi és bastant gros, però, igualment, estic d'acord amb vosaltres, s'han de prendre mesures més urgents, com heu dit vosaltres, com diu tothom. No n'hi ha prou en un estudi.

I als Comuns. L'última pregunta era... Crec que se m'ha acabat el temps, però acabo ja. La població afectada serien milers perquè només al barri del Serrallo ja serien tres mil veïns. Entre el barri del Serrallo, Torres Jordi, Port de Tarragona, parlaríem de milers, cinc mil ciutadans fàcils només en aquella zona afectats pel soroll.

Però és un problema molt greu i heu de prendre mesures urgents, no val una cosa d'aquí a deu anys, s'ha de pressionar el Port i s'ha de pressionar a Adif i teniu eines per fer-ho.

I moltes gràcies per la vostra atenció perquè els veïns estan desitjant que feu alguna cosa urgentment.

El president

Molt bé, senyor García López, gràcies per la seva intervenció i segur que els grups parlamentaris han pres nota de les seves consideracions i prendran les iniciatives corresponents.

Si els hi sembla suspenem per uns minuts la sessió per acomiadar el compareixent i rebre els nous compareixents.

Gràcies.

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

Fitxer 9

El president

Molt bé, reprenem la sessió.

Compareixença d'una representació del Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya per a informar sobre les propostes del Col·legi

357-00381/15

I donem la benvinguda als compareixents que tenim en aquesta ocasió. Ens acompanya el senyor Joaquim Grau i Inglada, que és el president del Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya, i la senyora Maite Serrano Matas, que és la secretària del mateix Col·legi, que seran qui compareixeran. Però dir també que ens acompanyen el senyor Francesc Campo Barrionuevo, que és comptador del Col·legi Oficial, la senyora Yolanda, i espero pronunciar bé el seu cognom, Vierbücher López, presidenta de ACOTV, la senyora Arantxa García López, que és del Departament de Comunicació del Col·legi, i també la senyora Andrea Munuera, del Departament de Màrqueting del mateix Col·legi. Espero no deixar-me ningú i haver pronunciat bé el nom de la senyora Yolanda. D'acord?

Els hi deia als compareixents, tindran aquests vint minuts, allà veuen el rellotge, hi figura el temps que tindran i, per tant, administrin conjuntament la seva intervenció. Entenc que començarà el senyor Grau? Per tant, senyor Grau, seva és la paraula. Endavant.

Joaquim Grau i Inglada (president del Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya)

Hola, bon dia. Primer, agrair al president, vicepresident i al secretari de la Comissió de Salut per donar-nos la veu i poder venir aquí a aquesta compareixença en el dia d'avui, d'acord?

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

Bàsicament, nosaltres portem una proposta que crec que ja és sabuda, però d'alguna manera va lligada a la figura de l'òptic optometrista a l'atenció primària aquí a Catalunya.

Analitzem una miqueta quina és la situació, hem analitzat una miqueta la situació que tenim dels nostres col·legiats, aquestes són unes dades que estan factibles en

el nostre Col·legi professional, i l'hem fet una miqueta perquè ho tinguem per les àrees sanitàries, no?

Si tenim aquí tots els professionals... Normalment, els òptics optometristes sempre estan contractats amb atenció hospitalària, però ens trobem que n'hi ha uns quants d'ells que estan fent tasques d'atenció primària. De fet, aquí ho tenim en aquest planell i en aquest planell hi ha una miqueta..., el que s'està dient és que hi ha una tasca que no és ben bé hospitalària, que s'està fent a primària, amb la qual cosa la figura és una cosa que entenem que és necessària.

I també es pot comprovar que hi ha una miqueta com de desajust, no? Perquè, d'alguna forma, si tenim en compte el volum de població, veurem que, després de Barcelona i Girona, la tercera regió sanitària que tindria més població seria la del Camp de Tarragona i compten sis professionals. Quan, per exemple, a la Catalunya central n'hi ha quinze. I això és una cosa que d'alguna manera veiem que hi ha un petit desajust.

En aquests moments les llistes d'espera per entrar..., o sigui, quan un usuari té necessitat d'anar a visitar-se a l'oftalmòleg, la demora està situada aquí en noranta-sis dies i és un temps de demora una miqueta important.

Si anem a la situació una miqueta anterior, el que teníem és que si teníem uns quants òptics optometristes que estaven..., tots aquests estan contactats amb hospitalària, si tenim uns òptics optometristes, que en aquest cas són vint-i-dos, que estan fent tasques d'atenció primària, significa que s'està deixant d'atendre'm hospitalària, i això significa que les llistes d'espera, que és el que anàvem comentant, d'alguna manera s'estan allargant. Ja no solament és per la primera visita, sinó totes les altres que venen. Ja són tot el que serien les cirurgies, no? Pterigi, cirurgies d'estrabisme, cirurgies de cataractes i cirurgies d'intra vítria. Aquí estem amb uns terminis de visita que estan entre tres i quatre mesos.

Aquí és una miqueta una salut visual en xifres, està extrapolat a Catalunya. Però, bàsicament, la taula de dalt, hi ha una miqueta de diferència entre el que és el 2017 i el 2028, però el que ens interessaria una miqueta remarcar és tot el tema de la franja d'edat. Si ens fixem en el 2021, quan augmenta la franja d'edat, no solament hi ha problemes de caràcter que són purament refractius, sinó que hi ha més

problemes de caràcter patològic, per això el percentatge d'altres va augmentant de forma molt gran en el que és el tema de l'edat.

Tenim en compte que les primeres visites, quasi el setanta per cent o el seixanta-cinc per cent del que són les primeres visites que es fan d'aquells tres mesos són visites de caràcter refractiu. És a dir, no són visites de persones que tindrien una patologia social, d'acord? Són visites que d'alguna forma l'òptic optometrista les podria fer i les podria tractar si estigués amb atenció primària.

Aquí tenim una miqueta el que seria qui és l'òptic optometrista com a professional sanitari, no? És una professional sanitària amb titulació universitària i la nostra tasca és de prevenció, detecció i correcció de problemes visuals i també de seguiment de derivació. És a dir, nosaltres, que, majoritàriament, estem actuant sempre, diguem-ne, amb la part privada de la població, quan tenim un problema patològic, el primer que fem és derivar.

Què fa l'òptic optometrista? Doncs això, aquest seixanta-cinc per cent que estem veient inicialment o el setanta per cent és correcció de problemes visual refractiu, és a dir, el que necessitaries com a ullera o com a lent de contacte.

Fem prevenció i promoció de la salut visual. És evident que tenim establiments a peu de carrer que d'alguna forma, quan un usuari té un problema, som un punt molt proper, som una cosa molt similar a les farmàcies. Amb la qual cosa nosaltres els atenem en els nostres centres sanitaris, i això ens dona l'oportunitat de fer prevenció i promoció de la salut. Després els derivem si hi ha necessitat.

També fem adaptacions de lents de contacte. No solament les lents de contacte que tenim com a lents de contacte normal, no?, aquestes rebutjables, sinó lents de contacte especials en relació a queratocons, cornes irregulars, traumatismes, tot aquest tipus de coses és la nostra especialitat.

També fem teràpia visual i rehabilitació visual. Pensem que hi ha gent gran que d'alguna manera, associada a la malaltia, té problemes de visió, té visió fràgil i necessita una rehabilitació. Però també fem teràpies visuals i aquí entra molt el tema de les disfuncions binoculars, que potser després en parlarem una miqueta, però entenem que la teràpia visual és una cosa que és una miqueta desconegut i que és molt important per a nosaltres, perquè nosaltres, quan parlem de salut visual, parlem

d'una salut visual binocular, o sigui, biocular, els dos ulls treballen a la vegada, funcionen a la vegada, convergeixen i acomoden a la vegada i qualsevol disfunció que no es trobaria en un anàlisi normal o en un cribratge normal és perquè no s'aborda aquest tipus de visió, no?, aquest tipus d'anàlisi.

Avaluació funcional del sistema visual, que és el que acabo d'explicar.

Salut ocupacional. Treballem força des del nostre camp tot el tema del que és la postura a l'hora de treballar o la il·luminació dels ambients, ho fem amb molts professionals.

Fem investigació, investigació ja clínica en hospitals com ja s'està fent ara o a través de la universitat.

I derivem a altres professionals de la salut. Quan dic això no solament em refereixo a derivar a altres professionals de la salut, com podrien ser els metges o els oftalmòlegs, sinó a altres professionals que són sanitaris del nostre entorn, com logopedes o com psicòlegs o com físios, si d'alguna manera entenem que allò pot ajudar a aquell usuari.

Bé, aquí seria una miqueta aquesta diferència perquè de vegades se'ns confon i jo he intentat explicar una miqueta, però se'ns confon una miqueta quina és la tasca que fa l'oftalmòleg i quina és la tasca que fa l'òptic optometria. Quant a formació som completament diferents. Nosaltres som graduats en òptica i optometria, l'oftalmòleg és un metge especialista en oftalmologia. Com a funció principal, nosaltres ens dediquem a la correcció visual i a la rehabilitació visual, en canvi, l'oftalmòleg el que fa són diagnòstics i tractaments mèdics i quirúrgics. Nosaltres prescrivim ulleres i lents de contacte i l'oftalmòleg prescriu medicaments i tractaments invasius. Com a òptics optometristes no fem cirurgia, en canvi, l'oftalmòleg sí que fa cirurgia. Ho dic perquè som complementaris cent per cent i aquesta és la situació que hi ha avui dia com a reflex de la professió.

Quines són les competències de l'òptic optometrista? Estan aquí una miqueta reflectides. Són els que ens demanen al BOE, que és...

...l'anamnesi, la realització de proves diagnòstiques, avaluar o tenir un pronòstic, dir quin és el tractament, ulleres o qualsevol altre, si s'escau, i fer informes de revisió. Aquests informes de revisió sempre estan sotmesos als altres professionals perquè entenem que la nostra tasca no acaba aquí, sinó que l'usuari o el pacient és un pacient més integral, sobretot quan parlem de casos més especials.

Aquestes són les competències en el nostre grau d'estudi. Les hem posat una miqueta en totes les àrees que són perquè nosaltres tenim una part de ciències bàsiques, que són les ciències físiques, que ens permeten entendre molt bé tot el que és el tema de com funcionen les ulleres, com funcionen les lents de contacte, com funcionen les lents de contacte intraoculars.

Nosaltres en la nostra activitat diària, els professionals que són òptics optometristes que estan en clíniques el que fan és el càlcul de la lent intraocular per la cirurgia de cataractes, per exemple, i és perquè tenim una òptica física i una òptica fisiològica molt aplicada i en tenim en coneixement. Però també tenim una part molt important que és d'òptica i optometria i de salut visual i clínica. L'òptica optometria la fem amb contactologia, amb teràpia visual i amb control de miopia, que tots sabem que el control de la miopia serà una cosa que serà creixent en la nostra societat de forma constant.

I fem també salut visual. Ho dic perquè fem tot un tema de crèdits, sis crèdits de patologia ocular i sis crèdits de farmacologia aplicada, amb la qual cosa la nostra formació en aquest cas és igual que qualsevol altre grau, per exemple, quant a crèdits, eh?, que el grau de fisioteràpia, per exemple, o que el grau de podologia. Tenim els mateixos crèdits i la mateixa formació.

Quina és la realitat que tenim ara? La realitat que tenim ara és que tenim l'òptic optometrista, el que he explicat abans, amb atenció especialitzada. Tenim els òptics optometristes especialitzats i que estan treballant en l'hospitalària. En aquest, diguem-ne, conjunt de treball el que es fa és que s'integren al servei d'oftalmologia, fan la realització de proves diagnòstiques i fan el seu seguiment, fan visites pediàtriques amb pacients amb necessitats especials i participen en unitats de baixa visió i rehabilitació visual.

En aquests moments, per exemple, tenim un hospital a Catalunya que té una unitat de baixa visió, que crec que a tot Espanya n'hi ha dues. És un model d'èxit, és un model d'èxit perquè aquesta col·laboració fa que moltes coses hagin anat més de pressa, però entenem que no és suficient. Ja hem vist el pla que hi ha per les regions sanitàries d'òptics optometristes i, si n'hi ha vint-i-dos que estan fent tasques de primària però estan contractats per hospitalària, resulta que estan deixant algú per fer una altra cosa.

Bé, li passo la paraula a la secretària.

Gràcies.

Maite Serrano Matas (secretària del Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya)

Gràcies. Llavors, com podem aportar nosaltres com a òptics optometristes valor en el futur d'aquesta atenció primària? Doncs, realment, com tots sabeu, les necessitats visuals i la demanda visual han canviat molt en aquests últims anys. Ara es tracta de prevenir abans que curar i de donar aquesta atenció personalitzada i integrar la salut visual en aquests nous hàbits de vida i la tecnologia que ens està acompanyant.

És imprescindible aquesta col·laboració, sobretot molt estreta, entre metges, optometristes i altres professionals de la salut. Així, d'aquesta manera, podem oferir aquesta atenció, que jo crec que és integral, en els temps que estem vivint.

Hem vist que hi ha moltes necessitats visuals. En marcarem algunes, ho dic perquè anem fora de temps, que jo crec que són molt importants a tenir en compte.

Una d'elles, que és el que comentava abans el Joaquim, és el tema de la miopia. La miopia d'adolescents i nens s'està convertint en una pandèmia completament silenciosa. És a dir, els nous hàbits visuals provoquen que els nens siguin miops. Però no ens preocupa la miopia, sinó l'evolució d'aquesta miopia que, a llarg termini, ens estarà ocasionant riscos de problemes de salut, com poden ser desprendiments de retina, glaucoma... I per això és molt important actuar des de la prevenció i educar des de les primeres etapes de la vida.

Clar, la fatiga visual, passem moltes hores amb ordinador, i això genera un ús massiu de pantalles. Està provocant que una gran part d'aquesta població activa, inclús

l'estudiantil, estigui tenint una disminució d'aquest rendiment escolar per aquesta fatiga visual i, inclús, ens afecti a nivell laboral.

Creiem que això, que la detecció precoç en la part visual és clau. Glaucoma, retinopaties diabètiques, degeneracions maculars, malauradament, passen desapercebuts. És a dir, els detectem en estadis avançats. La gent no notarà símptomes fins que aquesta patologia estigui avançada. És molt important garantir l'accés a les persones que es puguin fer exàmens visuals de manera regular i així evitem aquestes discapacitats a llarg temps.

Tenim una població envellida i aquesta prevalença de problemes visuals està creant que aquests pacients tinguin una disminució de la seva autonomia. Amb la qual cosa, és molt important implementar aquests programes per poder ajudar aquests pacients a rehabilitar-los i ajudar-los en el seu dia a dia pels seus hàbits.

En l'educació. Com comentava abans el Quim, no només és el fet de veure-hi bé, els nens poden estar veient bé i poder tenir un problema visual que està afectant el seu rendiment escolar. Si no creem una detecció precoç mitjançant revisions escolars periòdiques, poden passar de ser percebuts i això pot provocar afectar directament aquest rendiment escolar i, inclús, en el desenvolupament d'aquests nens.

L'accés visual sabem que no és igual per tothom. Hi ha desigualtats a l'hora d'accedir a ulleres, evidentment lents de contacte, però també el que són rehabilitacions visuals i teràpies visuals. És important, jo crec, i imprescindible establir programes, a nivell de salut pública, que garanteixin que aquest accés sigui universal per totes les necessitats.

I el tema de la sequedat ocular. Cada vegada tenim més sequedat ocular en entorns urbans. El fet de les condicions ambientals, l'aire condicionat, la contaminació i l'ús intensiu de les pantalles està generant que aquesta sequedat sigui més notable, i és important donar informació de solucions preventives per minimitzar aquests riscos en la societat.

I el que comentàvem de la baixa visió. No és només el fet de donar una mica les ajudes, sinó poder-los oferir ajudes per millorar l'autonomia, ajudes visuals,

tecnologia adaptada, que la tenim, i això pot ajudar a persones a poder tornar a agafar la il·lusió per llegir, per mirar la televisió i per fer activitats quotidianes.

Quan ens anem a malalties com la diabetis o altres malalties sistèmiques, sabem que afecten directament a la qualitat de visió. S'estan fent cribratges, i això és fantàstic, però, realment, aquests cribratges moltes vegades han de passar per interconsultes a metges que estan perdent temps perquè moltes vegades no se saben fer bé les imatges, les captures. Nosaltres com a optometristes podem oferir aquests cribratges de manera com més fiable. Som tècnics a nivell del que són les necessitats de la maquinària i sabem, perquè hem estudiat patologia, diagnosticar si hi ha un cas crític per derivar o no derivar els pacients.

I el que dèiem, la prevenció és clau, cal impulsar aquestes campanyes, que són molt educatives, que conscienciem la població i fer-la de manera periòdica. La salut visual no només depèn d'aquest tractament quan apareixen les patologies, els problemes, sinó d'aquesta prevenció. I és important oferir aquest accés equitatiu a tota la població.

Els òptics i optometristes tenim un paper clau en aquest ecosistema, des del nen fins a la persona adulta, d'acord?, i podem anticipar aquests problemes, educar, oferir solucions i fer-les adaptades a les necessitats de cada pacient.

Ara, llavors, en resum, tenim un repte del sistema sanitari: controlar aquesta miopia, detectar patologies, gestionar la fatiga visual digital, afrontar problemes visuals com l'envelliment i garantir aquesta equitat.

Els nostres objectius com a optometristes estan en prevenir, en educar sobre els hàbits visuals saludables i assegurar que tothom tingui aquest accés universal. Si aconseguim això, doncs l'impacte serà molt positiu, millorarem la qualitat de vida, reduïrem l'impacte social i econòmic de les discapacitats visuals, i això només és possible amb una col·laboració estreta entre els optometristes, els oftalmòlegs i els altres professionals que estan treballant conjuntament per oferir aquesta atenció integral i adaptada a les necessitats de la població.

Actualment, si tenim un pacient que té un problema visual, té diverses vies d'accés per buscar la solució. Ell pot anar directament a un establiment d'òptica, on l'atenció és ràpida, però creieu que això és un servei privat, d'acord?, no estem facilitant

nosaltres a nivell públic. Clar, els nens sí que poden passar un cribratge a nivell de pediatria, els poden avaluar a nivell d'infermeria i els poden apuntar a una llista d'espera, que ja sabeu tots que pot tardar, depèn del problema que tinguin.

I a nivell d'un pacient adult, també, si es detecta un problema, el derivaran sense saber si és un problema greu o no, entrarà dintre de la mateixa llista d'espera.

En cas que hi hagués un òptic optometrista, i sabem que els estan treballant i estan funcionant molt bé, el pacient s'avalua seguint uns protocols que estan establerts i, evidentment, quan molts d'aquests pacients només necessiten una graduació o un ajust, doncs pot rebre immediatament l'alta i sense més tràmits.

Llavors, en el moment que a aquest pacient se li fa un cribratge, es pot veure si té antecedents, diabetis, se li fan totes les proves i totes aquestes proves es deriven, moltes vegades de manera telemàtica, a l'especialista, fent una avaluació pot aconseguir un diagnòstic molt més ràpid i molt més eficaç.

I nosaltres mateixos, si veiem un cas que és d'una problemàtica més important, ja fem una derivació directa cap a l'hospital, amb les proves ja realitzades, de manera que el pacient ja pot ser avaluat d'una manera molt més eficaç.

En general, en definitiva, la nostra figura contribueix a una societat com molt més saludable, inclusiva, eficient i amb beneficis que es noten en molts nivells de la vida quotidiana.

Joaquim Grau i Inglada (president del Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya)

Bé, una miqueta aquest seria el tancament que crearíem, perquè em sembla que estem ja en el temps. Nosaltres el que demanem com a Col·legi és que hi hagi una creació de places en centres d'atenció primària per l'òptic optometrista perquè entenem que és una figura clau, ja solament per recursos de salut, perquè les persones, les patologies que estiguin més agafades a temps d'alguna forma tindran un major pronòstic.

Una aposta per l'atenció visual i preventiva. Nosaltres tindríem temps, si estiguéssim en primària, de fer una prevenció de la salut visual que en aquests moments no es pot fer en hospitalària.

Entenem que, com hem comentat abans, la utilització de fàrmacs en els establiments sanitaris, que en aquests moments sí que ho estem fent a través de les consultes privades i a través del que és la sanitat pública en els nostres centres sanitaris, en aquests moments la legislació no ens ho deixa fer, però estem parlant d'aquesta situació perquè d'alguna forma, a través d'alguna formació o un diploma d'acreditació, puguem arribar a aconseguir-ho, perquè no té sentit tant com està el sistema.

Se li dona una medicació a un pare o a una mare, que no sap quin és l'efecte secundari que li pot donar i li pot donar amb el nen quan ve amb el cotxe perquè se li esta dilatant la pupil·la i no té sentit que, després de la formació que tenim, com a òptics optometristes no puguem utilitzar els fàrmacs de diagnòstic en els nostres establiments.

També podrem..., bé, si estiguéssim en aquesta atenció primària, el que podríem fer són programes de cribatge visual en poblacions infantils, programes de cribatge també en població adulta. El que comentava abans la Maite, la retinopatia diabètica o el mateix DMAE.

I seria molt interessant tenir un pla de revisió de visual infantil. Entenem els protocols que hi ha d'activitats preventives i promoció de la salut que hi ha en aquests moments, que estan publicats. Són unes proves que es fan al neonatal, però també són proves que després es fan als quatre o cinc anys. Aquestes proves són proves que estan basades només en la prevenció de la miopia o en la prevenció de l'estrabisme. Com hem parlat abans, hi ha problemes de disfunció binocular, que aquestes proves no estan adaptades. Fins i tot, són proves que són...

Nosaltres entenem que la societat avui dia ja ha canviat, ha canviat perquè estem fent servir mòbils i estem llegint molt més i estem amb activitats amb visió propera, no estem amb visió llunyana. Avui dia els nens tots van amb mòbil o tots van amb un compte a la mà o tenen activitats amb visió propera. Per tant, les proves de visió també haurien d'incloure la visió propera i, per exemple, aquestes proves no hi són. Nosaltres entenem que, com a professió, venim aquí a aportar i d'alguna forma a millorar la salut dels infants.

Dit això, el Col·legi està a disposició dels grups parlamentaris i de la pròpia Comissió de Salut per ajudar que això arribi a bon terme.

Gràcies per haver-nos escoltat.

El president

Moltes gràcies, senyor Grau i senyora Serrano. Ara serà el torn dels grups parlamentaris. Començarem pels grups que han sol·licitat aquesta compareixença i començarem pel Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Gràcies, honorable president, i molt bon dia. Benvinguts, benvingudes. Des del Grup Socialista vam voler també demanar aquesta compareixença perquè pensem que és bo que la Comissió de Salut del Parlament sentin de primera mà les seves peticions. I vull agrair...

Fitxer 11

...la compareixença del senyor Grau i de la senyora Serrano i de tot l'equip que l'acompanya per la precisió amb la qual han fet exposició de la seva voluntat i de les seves eines, no?

Per començar, també agrair la tasca que fan perquè, quan parlem de millorar la visió de les persones, darrere hi ha persones especialistes en aquest àmbit i, en aquest cas, optometristes i òptic optometrista, en la qual doncs mirar la visió de les persones i millorar-la doncs això és millorar la igualtat d'oportunitats de la gent, és poder permetre també que visquin millor, amb més qualitat de vida, amb més dignitat i, per tant, que el benestar, doncs, sigui millor.

La salut, en general, en una societat avançada requereix un sistema sanitari molt bo, excel·lent, no?, i la salut visual és també un element molt rellevant d'aquest conjunt del sistema.

Feien referència del rellevant també de la revisió periòdica i que això pugui ser una garantia, no? I feien especial èmfasi en la detecció precoç. Aquesta detecció precoç,

que caldrà també reduir les llistes d'espera dels dies que ens feien referència que hi havia en la seva revisió, i feien l'exemple del glaucoma, que quan millor detecció es pugui fer, doncs millor atenció i desenvolupament i tractament podrà tenir, eh?

A part que una detecció precoç permet als escolars que puguin aprendre millor a l'escola, als instituts, no?, i, per tant, que puguin aprofitar més l'aprenentatge. O en la gent gran la seguretat que els dona tenir una millor visió per moure's amb tranquil·litat i autonomia en el seu entorn i, en general, el conjunt de qualitat de vida de les persones.

I també feien referència, amb el qual no podem estar més d'acord, en la importància de la prevenció i la promoció. Vivim en aquesta societat digitalitzada, on els mòbils, les *tablets*, cada vegada més els ordinadors formen part d'aquest dia a dia, i hem d'adaptar, com bé suggerien, aquesta realitat a allò que havíem estat fent fins ara i com és important vetllar perquè això tingui recorregut, no? I per tant, estudiar, moure's amb autonomia, treballar, tot això són elements que amb una bona visió doncs, com a societat, es pot fer tot millor.

També hi ha un tema que no ha sortit, però és el tema de l'accés econòmic, no?, que moltes famílies vulnerables han de poder tenir per poder millorar aquesta visió. I vull ressaltar que en el Pla de salut del Govern del Departament del 2024-2027 incorpora, no?, en aquest acord d'investidura, fet també amb Esquerra Republicana i Comuns, en aquest Pla de Govern i plans departamentals, doncs les ajudes econòmiques per poder tenir una cobertura sanitària a les persones amb més necessitat.

I vull acabar agraint com a col·legis i fent dues preguntes al final, no? Agrair i destacar la importància dels col·legis professionals, que permeten donar garantia acreditant la titulació als professionals que exerceixen aquesta professió i del seu recorregut professional.

I amb dos preguntes, no? Feien èmfasi en la importància de l'atenció primària de la figura optometrista i òptic optometrista, no? Jo volia preguntar si ara que hi ha els Centres de Salut Integrals de Referència, el que es coneix com CSIR, aquestes vint-i-set proves pilot que està tenint lloc a Catalunya, en el qual ja s'han començat a posar en marxa, on hi ha una eina... Hi ha diferents àmbits, no? Hi ha tres àmbits,

un d'organització i eficiència, un altre de desenvolupament professional i hi ha un altre de model d'atenció, no?, que el que vol és orientar-lo a les necessitats reals de les persones i amb un treball interdisciplinar, amb un treball conjunt entre les diferents especialitats. Preguntar si ja han tingut ocasió de trobar-se amb l'equip d'experts que està treballant en aquesta reforma del sistema sanitari i que tindrem al llarg d'aquest any, les seves conclusions, de seure per explicar i contrastar les necessitats que veuen que serien interessants d'incorporar en el sistema sanitari del futur, no? I que, per tant, el que s'està treballant, i parlant en aquest àmbit amb el grup del CAIROS, si s'han pogut veure per aquesta reforma d'atenció primària que sol·liciten.

I la segona, que feia referència al pla de pediatria, no?, de la revisió. Si amb el nou protocol infantil que hi ha sobre la taula si s'ha incorporat algun avenç en l'àmbit visual de cara a les revisions infantils, en edat infantil, sobre el tema de la visió, eh?

I reiterar el meu agraïment per la seva tasca i la seva compareixença avui aquí.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Serà el torn del Grup Parlamentari de Junts i té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Bé, agrair molt la compareixença, senyor Grau, senyora Serrano, i agrair també tota la feina que feu des del Col·legi des de fa molts anys perquè crec que és molt important la feina que feu i també és molt important que ens la vingueu a exposar aquí amb les vostres demandes, amb aquest clar objectiu de millorar la salut visual del país, no? Per tant, agrair-vos molt la feina.

Si no vaig errat, és un Col·legi que es va crear el 2001, no?, si no vaig errat. I per tant, aquests 3.090 col·legiats vol dir que ja són vint-i-cinc anys gairebé d'experiència i, per tant, i això també fa una motxilla molt important de com ha canviat durant aquests vint-i-cinc anys tant la professió com la salut visual, no?

A més, entenc que, sinó em corregiu, però entenc que la col·legiació és obligatòria per tots aquells òptics optometristes que vulguin treballar a Catalunya, ja sigui a les òptiques o ja sigui als hospitals. Per tant, vosaltres sou el garant d'aquesta

excel·lència amb la feina dels optometristes, i això sempre, amb totes les professions sanitàries, tenir un col·legi potent al darrere ens assegura una certa equitat amb tota l'atenció, no?

Si no vaig errat, a Catalunya tenim 1,77 optometristes per cada deu mil habitants. Llavors, jo crec que aquesta xifra és similar a la d'Europa, però aquesta és una de les preguntes que els hi volia fer. Respecte a Europa, estem per sota, per sobre o en quina situació estem, no?

Perquè aquí s'han donat xifres, jo crec que són molt interessants i que fan reflexionar molt. Una és aquest increment tan bèstia de la patologia. Jo m'he quedat només amb una xifra i és el percentatge de població que no tenia cap problema de salut visual a l'enquesta del 2017, o a l'any 2017, que era un vint-i-tres per cent, i aquest mateix percentatge, és a dir, població que no té cap problema de salut visual al 2021, que havia baixat fins al dotze per cent, no?

Per tant, aquí entenc que una de les causes, òbviament, és aquest món digitalitzat i aquestes pantalles, però també entenc que aquí és fonamental la tasca de la prevenció, perquè si al 2021 estàvem parlant del dotze per cent, ara, al 2025, igual ja estem al cinc, al sis o al set per cent, no? Per tant, aquí és molt important aquesta tasca, no?

Del que heu explicat, tres coses ràpides. Jo volia incidir també una mica en el tema de la formació. La formació és un grau, no?, des de Bolonya. A Catalunya tenim una única facultat, que és la Facultat d'Òptica de Terrassa, amb noranta places, amb una nota de tall que aquest any passat va ser de 8,38 i que, de fet, ha anat pujant durant els últims anys.

Llavors, aquí una primera pregunta. Caldrien més places? Caldrien més universitats? En tenim prou? I també ens passa com amb altres estudis de Ciències de la Salut, com és el cas de Medicina, que una bona part dels estudiants són de comunitats autònomes de l'Estat espanyol, que molts, a l'acabar, marxen? És a dir, estem formant professionals que després no acaben a Catalunya? A veure si tenen aquestes dades.

I després també, lligada una mica a la formació, és un grau, per tant, en teoria, com a tot grau, haurien de ser reconeguts com un A1 i, si no vaig errat, no ho sou, no?

Llavors, també, quina és la vostra visió de la proposta de l'Estatut marc, que ara està damunt de la taula, al Ministeri espanyol, no?

Respecte al model. Aquestes llistes d'espera jo crec que tots som conscients que a oftalmologia són inacceptables i que per baixar aquestes llistes d'espera i moltes altres que presenta el sistema sanitari català el treball en equip és el millor que es pot fer. I, en aquest sentit, aprofitar la figura de l'òptica optometrista jo crec que és clau per totes aquestes funcions que heu dit, no?

Ara, segons les vostres dades, tenim 134 professionals als hospitals, això vol dir, de mitjana, tres professionals per hospital, a l'Alt Pirineu només n'hi ha un, entenc que deu ser el de la Seu, deu ser el Marc, entenc que els altres tres hospitals de l'Alt Pirineu no en tenen. Però a primària és quan és més escandalós, no? Per què hi ha vint-i-dos CAPs que tenen professionals? Vint-i-dos CAPs i hi ha més de quatre-cents CAPs a Catalunya, per tant no arriba al cinc per cent o és escassament un cinc per cent. Aquests vint-i-dos CAPs és a iniciativa pròpia? Amb quin criteri? Quines diferències hi ha de salut visual amb els que el tenen i amb els que no el tenen?

I, per altra part, jo crec que és molt interessant el tema de tindre l'òptic optometrista primària, per tot el que heu dit – per tot el que heu dit–, però heu quantificat quants professionals es necessitarien? I també és l'equipament, no? Més que res per tindre una mica els números clars de com ho podríem fer.

I per altra part, també, i ara que tinc aquí entre jo i vostès el diputat Fernández, Catalunya té una xarxa, ell és farmacèutic, eh?, té una xarxa de farmàcies impressionant i també té una xarxa d'òptiques impressionants, aquestes 1.477 òptiques. No podríem incloure les òptiques, com es va incloure en la llei d'ordenació farmacèutica a les farmàcies, a dintre del sistema sanitari públic, perquè poguessin veure, per exemple, la història clínica, poguessin escriure la història clínica? Treballar amb vostès alguna mena d'integració que poguéssiu fer, no?, perquè, al final, l'accés a l'òptica és molt ràpida. *(Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.)* I podríem buscar en un sistema, tot i que estic molt d'acord amb el tema, i acabo, president, d'introduir els òptics al CAP.

I l'última pregunta, i aquesta ja és l'última, respecte..., m'ha semblat que el protocol d'activitats preventives de pediatria podria millorar des del punt de vista de la salut visual. La meua pregunta és, donat que s'ha presentat un nou protocol fa quatre dies, el gener del 25, vostès van participar en aquest protocol o no?

I amb això ja acabo. Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. I, efectivament, ara serà el torn del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i té la paraula l'honorable senyor Fernàndez, que és el nostre farmacèutic de referència. *(Rialles.)* Senyor Fernàndez.*(Veus de fons.)*

Juli Fernàndez Olivares

Bé, d'acord, gràcies pel nou càrrec. Intentaré fer-ho el bé que pugui. *(L'orador riu.)* Entre un metge i un òptic sempre hi ha un farmacèutic. *(Rialles.)* Podríem dir això.

Va, fora bromes. Jo els volia agrair la seva exposició, evidentment.

I jo crec que és un espai que podríem dir que compartit, des de la meua part formativa, de professionals de la salut menys aprofitats del que podrien ser, no?, jo crec que això ho compartim, per part del sistema de salut públic. I per tant, agrair-los la seva voluntat de proposar per ser més ben utilitzats per servir els ciutadans i ciutadanes del nostre país en unes situacions que són altament, moltes vegades, molestes i a vegades incapacitants, no? I, per tant, poder tenir els recursos i les eines necessàries per tal que el període d'aquesta molèstia o incapacitació sigui el més curt possible fins a arribar a una solució, doncs s'agraeix.

I jo crec que és el que vostès fan aquí perquè, segurament, són els professionals de la salut que canvien la vida de manera més ràpida a la gent, no? De no veure-hi bé, jo no hi veig bé si em trec les ulleres, a, de cop, veure-ho tot i en un temps molt curt, no? I jo crec que aquesta millora de la vida de la gent i de l'estat de salut, en definitiva, de la gent no sé si moltes vegades ens ho hem plantejat o no. Segurament no, però jo volia fer-hi referència.

Hi ha algunes preguntes que el senyor Fàbrega els ha fet que jo els hi volia fer. Ens passa de tant en tant, més sovint del que molta gent es pensa. Però jo voldria

aprofundir en la part de la quantificació dels òptics optometristes que hi hauria d'haver al sistema públic des del seu punt de vista. No sé si vostès han fet una quantificació del nombre, una quantificació dels recursos econòmics necessaris perquè, al final, estem parlant d'això.

És a dir, quan nosaltres teníem la responsabilitat de gestionar el sistema de salut vam començar a incorporar professionals diferents en els centres d'atenció primària, diferents metges i infermeres. Vam incorporar la fisioteràpia, la psicologia, odontologia. Per tant, jo crec que òptics optometristes és una següent fase d'aquest inici. Però és això, m'agradaria saber si tenen més o menys una estimació del que vostès creuin que podria ser òptim. Evidentment, sempre com més en tinguem millor, però òptim pel sistema en un inici i el seu desplegament, per dir-ho així.

La segona cosa que volia conèixer de la seva professió és si existeixen canals de comunicació,...

Fitxer 12

...diguéssim, homogenis i establers entre el sistema de salut, entre els CAPs i les òptiques d'aquest país.

El senyor Fàbrega ha sigut molt optimista i ha dit que les farmàcies formaven part del sistema públic de salut, tant de bo. Crec que estem en el camí de millorar aquesta connexió i em sembla que els òptics i òptiques tenen una situació una mica encara més difícil, però no podria avançar-ho i m'agradaria saber si és així.

I m'agradaria conèixer què pensen d'aquest pla de prevenció en què vostès crec que no van participar, en el nou pla de prevenció de l'any 2025. Si creuen que és adequat, si creuen que hi ha punts de millora, perquè sempre és bo comptar amb les visions dels i les expertes.

Per la part formativa, jo encara vaig compartir facultat de farmàcia i òptica. Vam avançar amb la creació de la nova facultat, però també m'agradaria conèixer quina és la seva visió al voltant del dimensionament de l'oferta de places, i més si estem en un escenari on es pogués fer una oferta per participar a l'atenció primària, doncs

imagino que hi ha suficient personal per poder-la atendre, però m'agradaria conèixer quina és la seva visió al respecte.

I agrair-los una altra vegada la seva predisposició per posar la professió, els professionals de la salut encara més al servei dels ciutadans i ciutadanes amb aquest estretament amb el sistema públic de salut. I agrair-los de nou la seva explicació.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor. I ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya i té la paraula la seva diputada, la senyora Pajares. Endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Moltes gràcies, senyor president. Primer de tot, agrair les explicacions del senyor Grau i de la senyora Serrano i també donar la benvinguda a les persones que avui ens acompanyen en nom del Col·legi.

Jo penso que de les seves explicacions, que han estat molt clares, en ha quedat, i penso que és molt fonamental dir-ho, que la salut visual és vital pel benestar general i la qualitat de visió i que és un dels sentits més importants que ens permet relacionar-nos amb el nostre entorn, però, possiblement per la seva obvietat, moltes vegades la importància de gaudir d'una bona salut visual passa desapercebuda i no se li dona importància.

Vostès s'han referit a la població infantil. Aquí, en aquesta comissió, fa pocs mesos va comparèixer el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, a més a més d'una associació que demana que els nens estiguin lliures de telèfons mòbils, i ens alertaven de l'increment de les miopies magnès, o sigui, no de la miopia..., de les miopies magnès. I penso que pren una importància molt significativa aquest augment de miopies i de problemes visuals perquè incideixen en el desenvolupament personal i acadèmic dels nens, no? L'aprenentatge, la concentració i la comprensió lectora són punts claus per al desenvolupament acadèmic i es veuen afectats si els nens, els adolescents i els joves no tenen una bona visió.

No vull dir que tots els problemes que puguin tenir siguin relacionats amb els problemes visuals, però sí que, segurament, hi ha un percentatge que sí que els afecta en el rendiment escolar.

A més, avui dia no es tracta tan sols de corregir la miopia, sinó d'intentar que la miopia no progressi. Bé, els ho diu una persona que és molt, molt miop i que va començar amb la seva miopia quan tenia vuit anys, o sigui, que tota la meua vida he viscut amb el tema de ser miop.

En la nostra vida laboral també incideix el tenir una bona visió, cal tenir cura. A més a més, jo penso que és molt important la prevenció de problemes i malalties a futur. I a banda dels problemes que tenim a diari, no?, la fatiga visual, els accidents laborals caigudes, etcètera.

I penso que caldria incidir en la prevenció i en fer pedagogia a les persones, que, tot i potser de gaudir d'una bona visió, és important seguir revisions anuals o el que vostès diguin, però sí que incidir en la prevenció.

Revisions periòdiques que ajuden a evitar malalties, vostès ho han explicat molt bé, jo no entraré. I també altres tipus de malalties, com pot ser la diabetis, que a vegades presenten senyals primerenques amb els ulls.

Jo insisteixo que és important fer pedagogia dels bons hàbits visuals, però no tan sols amb els nens i adolescents, que és el fàcil, no?, sinó també amb la població en general, adoptar bons hàbits davant de les pantalles, i començant pels adults, per les persones adultes, perquè som les primeres que hem de donar exemple i moltes vegades no ho fem.

A mi m'agradaria preguntar-los, perquè aquí hi ha un tema també important que correspon a la legislació estatal, i durant el mes d'octubre del 2024 es va anunciar per part del Ministeri de Sanitat, en concret del secretari d'Estat, durant una intervenció en el Congrés dels Diputats, que estaven pensant incorporar determinades figures professionals al sistema sanitari, no?, per dotar-lo de major polivalència, deia, i una major capacitat de resolució. Entre ells estaven els òptics i els optometristes. I, a més, feia referència al tema de la població infantil.

Jo voldria preguntar-li si tenen alguna notícia respecte a aquesta possible incorporació. Els he de dir que les respostes al meu grup parlamentari, al Partit Popular, al Grup Popular al Congrés dels Diputats, la veritat és que no concretava res i volia preguntar-li si tenen notícies al respecte.

I després demanar-los si ens poden fer arribar el PowerPoint que ens han passat, perquè n'hi ha moltes coses, como muy miope veo muy bien de lejos algunas cosas, però les altres lletres i números no els he pogut captar.

Gràcies.

El president

Molt bé. Moltes gràcies, senyora Pajares. I ara serà el torn del Grup Parlamentari dels Comuns i té la paraula el seu portaveu, el senyor Cid. Endavant.

David Cid Colomer

Moltes gràcies per la presentació, també em sumo a la petició que feia la diputada del Partit Popular de si ens poden fer arribar la mateixa.

M'ha semblat també molt interessant algunes coses de les que apuntaven. Coincidim també, per exemple, amb el que deia el senyor Fàbrega en algunes de les qüestions que els voldria traslladar.

La primera és també això, conèixer..., és a dir, per què hi ha vint-i-dos centres d'atenció primària que tenen aquesta possibilitat, aquest servei de comptar amb un professional com vostès.

I, una mica, com han arribat fins aquí? Perquè a mi sí que em sembla molt interessant, de fet, és un dels temes més recurrents que anem parlant en aquesta comissió, la necessitat d'enfortir i potenciar l'atenció primària. Crec que és pràcticament un consens unànim. És cert que després això, no?, sigui qui sigui el conseller, acaba sent molt complicada o una situació molt complicada de resoldre, però, en tot cas, sí que crec que és interessant en aquesta part.

I l'altra qüestió, també ho deia la diputada Jaurrieta, fruit del nostre acord també amb el Partit Socialista per la investidura, encara no s'ha implementat, però, teòricament, en l'acord d'investidura, al llarg d'aquesta legislatura, s'haurien de posar en marxa

ajudes, especialment, per garantir l'accés a tot el que té a veure amb serveis d'optometria, especialment per a moltes persones vulnerables, no? És una cosa que no he sabut veure a la presentació, però si teniu dades, que aquest augment també, no?, que, bàsicament, cada vegada hi ha menys infants o menys persones que tenen dificultat o no tenen cap dificultat o no tenen cap problema de visió, si això també està provocant un augment, en aquest cas, per exemple, de persones que tenen dificultat o si teniu algun tipus de dades de persones que tenen dificultat, per exemple, per accedir a ulleres o necessitats que tenen a nivell visual.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. Amb això tanquem el torn dels grups parlamentaris i ara el senyor Grau i la senyora Serrano tindran també el seu torn per contestar. I també els donarem cinc minuts, però serem flexibles també en aquest ús del temps. Gràcies. Senyor Grau, endavant.

Joaquim Grau i Inglada (president del Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya)

Gràcies, agraeixo totes les preguntes, n'hi ha una pila, no sé si les contestarem totes o si n'hi ha alguna que es queda aquí per contestar, doncs agrairem que ens ho feu saber i intentarem contestar-les.

Bàsicament, a les preguntes de si hem participat en el projecte CAIROS dels centres de salut integral de referència, li haig de dir que no, a nosaltres no se'ns ha fet... Bé, sí sabem el que és el projecte CAIROS, hem anat a les presentacions, el coneixem, però aquest treball conjunt que hi hauria d'un model d'atenció compartida, la veritat el desconeixem, eh?

Crec que hi havia una altra pregunta sobre un pla de pediatria, en concret, preguntava. No he entès gaire bé la pregunta, ho tens tu? *(Veus de fons.)*

Sí, hi havia un pla de prevenció de pediatria. Bé, nosaltres no coneixem l'últim, el que tenim és el Protocol d'activitats preventives i la promoció de la salut, que és l'últim que tenim, no sé si és aquest mateix, però sí que fa referència a unes proves i el que es fa precisament avui..., a nosaltres ens hagués agradat, com a anècdota, però ens hagués agradat que hagués vingut un company que és òptic optometrista

que està treballant a Sant Joan de Déu, avui, precisament, està a l'Arnau de Vilanova de Lleida fent proves de retinografies a infants prematurs per enviar-los a oftalmologia per evitar possibles patologies. Ho dic perquè això és una de les coses que ja hi ha fixades en aquests protocols d'activitats preventives i promoció de la salut quant al que és la infància, però entenem que les revisions als quatre o cinc anys haurien de ser més exhaustives.

En referència, sí, l'any que ve fem l'aniversari, fem vint-i-cinc anys de col·legi professional i som el primer col·legi professional d'òptics optometristes instaurat a l'Estat espanyol. De fet, hi ha comunitats autònomes que, en aquests moments, encara no tenen col·legi com a comunitat, tenen delegacions, però no tenen col·legis. Nosaltres som el primer col·legi que es va, d'alguna forma, independitzar i aquí estem.

Parlàveu una miqueta de la ratio de les places, i amb això suposo que contestaré alguna pregunta que després ha anat sortint sobre aquest tema. Bé, bàsicament, desconexim quin és el criteri que s'han fet a les ràtios, però sí que coneixem una miqueta el funcionament que ha anat passant amb la instauració de l'òptic optometrista perquè hi hagi un òptics optometristes, perquè aquestes dades les tenim al col·legi. Nosaltres els preguntem on està la seva activitat principal, on desenvolupa, perquè, evidentment, hi ha professionals sanitaris que poden estar a dos llocs diferents, no? I ens hem anat trobant que tenim òptics optometristes que estan fent atenció hospitalària, però que es passen molts dies fent atenció primària.

Per què? Perquè quan hi va haver la pandèmia va haver-hi un augment molt important de les llistes d'espera i de l'única forma que hi havia per prioritzar les llistes és que aquests cribratges ja vinguessin, directament, al servei d'optometria. És a dir, abans el metge de capçalera o el pediatre enviava a oftalmologia, la llista s'allargava i des de la mateixa atenció d'oftalmologia es va decidir que hi haguessin professionals que a través d'un protocol estiguessin als CAPs. I estan als CAPs i fan doncs el que hauria de fer un òptic optometrista en l'atenció primària. De fet, bàsicament, dels cinc dies a la setmana, pels casos que jo conec, d'alguna manera quatre dies estan sols i un dia ve l'oftalmòleg.

Amb la qual cosa, si hi ha alguna urgència sempre tenen el contacte directe per anar a l'oftalmòleg. Això ho coneix més la Maite perquè ella està treballant a l'Hospital de Vic, però sí que és veritat que si hi ha una cosa que és alguna cosa menor, com unes gotes per a una conjuntivitis, doncs tenen el metge allà al costat que els pot donar un cop de mà per solucionar totes aquestes circumstàncies, no? Però no sabem, exactament, per què n'hi ha més en uns llocs, n'hi ha més en uns altres.

Tampoc ho hem quantificat, quants serien els necessaris. També entenem que el sistema que nosaltres proposem és aquest, però potser des del Departament de Salut potser en algun moment ens farien una cosa que jo crec que ja existeix, de fet, crec que s'ha fet, que són sistemes de capítació. És a dir, en alguns llocs on potser, perquè està més despoblat o perquè no seria necessari tenir un CAP on tingués un òptic optometrista, però sí que es podria arribar a un sistema de capítació. Però això és una cosa que ho hauríem d'arribar a valorar, no?

L'equipament ja existeix. No es necessita gaire equipament, els CAPs estan equipats, no necessiten un equipament addicional. De fet, es va fer perquè aquesta proposta de quant costaria portar els òptics optometristes en els CAPs es va fer també a nivell nacionals. Ara no recordo les xifres, però no és un cost molt elevat fer una unitat d'optometria. I en definitiva, a la llarga, el que hi havia és un estalvi econòmic. A nosaltres ens preocupa més que el pacient estigui ben tractat i sigui un pacient integral, però sí que també és veritat que hi havia un estalvi econòmic.

Què més hi havia? Sí, el tema dels historials clínics. Nosaltres, com a Col·legi professional, tenim derivat de l'Administració, del Departament de Salut, el control dels establiments sanitaris d'òptica, les apertures, els canvis de titularitat, els...

Fitxer 13

...canvis de director tècnic, i tot el que fa referència als establiments sanitaris, ho tenim derivat. De fet, ara acabem de renovar el conveni.

Ho dic perquè sí que estem valorant una miqueta que s'hauria d'actualitzar, perquè tenim un decret d'establiments sanitaris a Catalunya que crec que és l'únic de l'Estat espanyol que no té caducitat, amb el qual hauríem de pensar en canviar o com ho

hauríem de fer perquè d'alguna forma cada cinc o cada deu anys, això s'hauria d'acabar de plantejar, l'establiment hagués d'adequar-se, eh?, perquè sinó és una situació que tampoc té gaire sentit, bàsicament perquè també entenc... Ho dic en referència a altres decrets que hi ha en aquest país que ja es parla de l'historial clínic, o sigui, el pacient hauria de tenir un historial clínic.

I dit això, i contestant també al senyor Fernàndez, per a nosaltres, afortunadament, moltes òptiques estan molt ben equipades i pensava en el sistema de capacitació, no? I tenim moltes òptiques que, per exemple, ja disposen d'un retinògraf. A nosaltres disposar d'un retinògraf, poder posar aquesta informació al metge de capçalera o on es decidís perquè ho pogués tenir, per nosaltres és una cosa que sempre ho hem pensat, ho hem demanat i, d'alguna forma, estaríem disposats a fer-ho i creiem que és una cosa molt important. Perquè sí que és veritat que el punt d'aquests 1.400 o 1.500 establiments sanitaris d'òptica que tenim a peu de carrer són una cosa molt important i que està infrautilitzada. Pensem que podríem fer moltes més tasques de prevenció de la salut si tots ens poséssim d'acord.

Quan ve una persona a mirar-se a un establiment sanitari i resulta que és diabètic i potser no té retinopatia diabètica, però és diabètic, i potser i afortunadament i desitgem que no tingui res més, però sí que podríem tenir un tríptic o alguna cosa que ens habilités per poder-li..., que tingués bones pautes, que tingués bons comportaments, si ha de caminar, si ha de fer cas a l'endocrí, no ho sé, crec que els nostres establiments sanitaris es podrien aprofitar molt millor.

Quant als recursos sanitaris, sí que és veritat que hi ha recursos quant a la dispensació de sistemes d'ulleres. Sí que és veritat que ens trobem que hi ha una mancança de gent que no pot, d'alguna forma, arribar a poder costejar-se el que serien unes ulleres i creiem que és una mesura que si dintre d'aquests pressupostos d'alguna forma es pot habilitar seria una cosa que seria molt convenient.

No recordo exactament la pregunta, però era sobre els canals de comunicació amb l'Administració per poder... Bé, jo crec que ja hi he respost. No sé si n'ha deixat alguna cosa?

(*Veus de fons.*) Sí. Bé, bàsicament, en temes de prevenció..., i sobre la facultat, sí, ara me'n recordo, el tema de la facultat. La Facultat d'Òptica i Optometria de

Terrassa és l'única que hi ha a Catalunya. De fet, nosaltres entenem que és suficient el nombre de places, són les que són. El que sí que és veritat és que ens falten professionals. La població de Catalunya en els últims cinc anys, si no ho recordo malament, ha crescut un quatre per cent, els òptics i optometristes hem crescut un dos per cent, amb el qual ens falten professionals. Suposo que és una cosa que també passa amb altres professions sanitàries i aquesta és la situació.

Però sí que tenim una demanda de professionals, en aquests moments, perquè la ràtio és igual que a Europa, molt similar. De fet, no falten òptiques, no falten establiments sanitaris a peu de carrer perquè ningú pot dir que es quedi sense obligats, tots estem ben atesos. Però sí creiem que falta en atenció primària, perquè d'alguna forma facilita l'accés a tota la població perquè no tothom hagi d'anar a un sistema privat.

Malauradament, totes les places no s'omplen i sí que ens faltarien professionals. Tenim en compte que la Facultat d'Òptica i Optometria de Terrassa és la millor facultat d'Òptica que hi ha en aquest país, no ho dic jo, ho diuen les estadístiques, però també serà la primera d'aquest país que alguns alumnes tindran el diploma europeu d'Optometria i amb això som pioners.

Igual que m'agradaria remarcar, la figura de l'òptic optometrista amb la sanitat pública, on hi ha més òptics optometristes a la sanitat pública és a Catalunya. Hi ha comunitats autònomes que no hi ha òptics optometristes a la sanitat pública. Per tant, nosaltres ens alegrem que com a professió ja hi som, però no suficient, volem ser més. I entenem que Catalunya sempre ha sigut pionera en això i entenem que l'òptic optometrista a l'atenció primària també hauríem de ser pioners, i nosaltres entenem que això és un tema de voluntat política. No hi veiem cap més inconvenient. Hem parlat amb els pediatres, no hi ha inconvenient. Hem parlat amb els oftalmòlegs, no hi ha inconvenient. Hem parlat amb els metges de família comunitària, encantats.

Per tant, una miqueta aquest esbós de dir, preguntem a veure si quin seria el problema, o amb altres professionals, que nosaltres no hi estiguéssim. Nosaltres ja hi estem. De fet, el que estem demanant és una cosa que ja existeix, però la figura com a tal no existeix. Però hi ha òptics optometristes que quan estan fent primària

estan deixant de fer d'hospitalària, amb la qual cosa la feina hospitalària s'endarrereix, i entenem que és una situació que hauria de donar-se al més aviat millor.

El president

Molt bé, doncs senyor Grau, senyora Serrano, els seus acompanyants, els agraïm la seva compareixença, que segur que serà tremendament útil pels treballs d'aquesta Comissió i dels nostres grups parlamentaris.

I amb això aixequem la sessió d'avui. Moltes gràcies.

La sessió s'aixeca a...

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT