



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. 27 / CS / 15.01.2026

Doc. Q:\D18\R440Transcripcio\CS\27CS\

Fitxer 27CS1

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

Comissió de Salut

Sessió 27, dijous 15 de gener de 2026

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

Sessió 27 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 Fernàndez 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; [Xavier Pellicer Pareja](#), 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. Compareixença d'una representació de l'Associació Catalana de Teràpia Visual davant la Comissió de Salut per a informar sobre el projecte de prevenció en salut visual a les escoles (tram. 357-00756/15).
2. Compareixença d'una representació de la Comissió d'Entitats per la Sanitat Pública de Cerdanyola del Vallès davant la Comissió de Salut per a informar del seu posicionament amb relació al projecte de construcció d'un hospital de proximitat al Vallès Occidental (tram. 357-00577/15).
3. Proposta de resolució sobre el garantiment d'una atenció sanitària adequada a l'àrea bàsica de salut de l'Aldea-Camarles-l'Ampolla (tram. 250-00449/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 202, 107; esmenes: BOPC 228, 20).
4. Proposta de resolució sobre el manteniment i l'ampliació del transport terrestre medicalitzat per a millorar l'atenció a les emergències a les Terres de l'Ebre (tram. 250-00451/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 202, 110; esmenes: BOPC 228, 21).
5. Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció sanitària a les persones de talla baixa (tram. 250-00597/15). 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 (text presentat: BOPC 244, 34).
6. Proposta de resolució sobre radiofísica hospitalària (tram. 250-00522/15). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació (text presentat: BOPC 220, 23).
7. Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció i la cobertura sanitàries a Sant Sadurní d'Anoia (tram. 250-00543/15). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 232, 14; esmenes: BOPC 263, 20).

8. Proposta de resolució sobre l'increment de la inversió en cures pal·liatives (tram. 250-00544/15). Grup Parlamentari de VOX en Catalunya. Debat i votació (text presentat: BOPC 232, 16).

El president

Molt bon dia a tothom. Si els sembla, donem l'inici a aquesta primera Comissió de Salut del Parlament. Molt bon any a tothom. Preguntar si els grups parlamentaris tenen previst alguna substitució. Senyor Fàbrega.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí. Gràcies, president. Molt bon dia i molt bon any a tothom. Per part del grup de Junts per Catalunya, la diputada Ariadna Urroz substituirà la diputada Maite Selva i ja els hi comunico que pel punt número 3 i número 4 els defensarà la diputada Irene Negre i pel punt..., crec que és la PR de Sant Sadurní d'Anoia, farà la defensa la diputada Montse Ortiz.

Gràcies.

El president

Molt bé. Honorable senyor Fernàndez.

Juli Fernàndez Olivares

Si gràcies, president. En aquest punt d'aquesta compareixença, la diputada Raquel Sans substituirà la diputada Tània Verge, que s'incorporarà després per la resta de la comissió.

El president

Molt bé. Moltes gràcies. Algun canvi més? Senyora Jaurrieta.

Sara Jaurrieta Guarner

Sí. Gràcies, president. La diputada Rosa Maria Ibarra substituirà la diputada Imma Ferret i després, en una altra compareixença farem un altra substitució. El diputat David González s'incorporarà també.

El president

Molt bé. Moltes gràcies. Dir-los també per a la seva informació i, si s'escau, també per la seva aprovació que vam aprovar en el seu moment la compareixença en ponència de la proposició de llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral a la senyora Mireia Crehuet, en representació de l'Equip de Suport a la Cronicitat Complexa i Atenció Pal·liativa Pediàtrica de Girona. I caldria especificar aquí, perquè constés de manera adequada, el càrrec de la doctora Crehuet. Ho és en representació de l'Equip de Suport de Cronicitat Complexa i d'Atenció Pediàtrica de l'Hospital Josep Trueta de Girona. Simplement a efectes de que els serveis del Parlament puguin registrar aquesta modificació del càrrec correcte que ostenta la doctora.

Compareixença d'una representació de l'Associació Catalana de Teràpia Visual per a informar sobre el projecte de prevenció en salut visual a les escoles

357-00756/15

Fetes aquestes consideracions, si els sembla, comencem amb el primer punt de l'ordre del dia. Es tracta de la compareixença d'una representació de l'Associació Catalana de Teràpia Visual davant de la Comissió de Salut per informar sobre el projecte de prevenció en salut visual a les escoles. És una compareixença que ha sortit del Grup Parlamentari de Junts.

Aquí ens acompanyen a la taula de la comissió la seva presidenta, la senyora Yolanda –a veure si ho pronuncio bé– Vierbücher López, que és la presidenta, deia, la senyora Sandra del Campo, que és la coordinadora del projecte i membre de l'associació. També la coordinadora del projecte i membre de l'associació, la senyora Helena Blanch Sabaté.

I no estan soles perquè com a mínim també tenim acompanyant-nos, doncs, diverses persones membres de l'associació: la senyora Paula Pintor Chavarria. La senyora Victoria Fernández, la senyora Ariadna Granell, la senyora Mercè Miró Subirats, la senyora Sílvia Fandos, la senyora Pietat Albiol Subirats. I crec que també ens acompanya la coordinadora..., la degana –perdó– de la Facultat d'Òptica i Optometria de Terrassa, de la Universitat Politècnica de Catalunya. Per tant, tenim aquí una representació. Els hi donem a totes la benvinguda i al senyor que ens

acompanya ja diré també el seu nom perquè consti a efectes, el senyor company per no deixar la minoria masculina fora, el senyor Flórez. Benvingut també, senyor Flórez.

Molt bé. Per tant, comencem la comissió. Senyora Vierbücher, vostè té la paraula. Li recordava, tindran vint minuts entre les tres i allà tenen marcat el temps. Endavant, si us plau.

Yolanda Vierbücher López (presidenta de l'Associació Catalana de Teràpia Visual)

Gràcies. Bon dia a tothom. Bon dia, diputats i diputades del Parlament. En primer lloc, us volem agrair l'oportunitat de poder realitzar la compareixença al Parlament de Catalunya. Volem agrair la implicació i l'esforç de totes les companyes de la nostra associació que han realitzat aquest estudi i que ara us presentarem. I així mateix, volem destacar el suport de la Degana de la Facultat d'Òptica i Optometria de Terrassa que es troba entre nosaltres.

Us venim a explicar la proposta d'atenció primària de la salut visual als centres educatius, perquè creiem necessari poder detectar de manera precoç i evitar el fracàs escolar en les edats primerenques per garantir el benestar de tot l'alumnat. Aquesta proposta pot contribuir a la millora en el rendiment escolar dels infants i fomentar una educació més inclusiva i més equitativa.

De forma breu, farem una explicació de qui som i què fem com a associació com a ACOTV. L'Associació Catalana d'Optometria de Teràpia Visual de Catalunya és una entitat fundada al 2001 amb la missió de ser un referent en l'àmbit de l'optometria i la teràpia visual, apostant per la innovació, la col·laboració i la millora de la pràctica professional. Donem cohesió, professionalitat i reconeixement de l'optometria i l'optometria és la ciència que estudia el funcionament de la visió. La nostra funció com a optometristes és prevenir, detectar i resoldre alteracions visuals que no són patològiques. I dins de l'optometria hi ha optometristes que ajuden a la rehabilitació visual mitjançant la teràpia visual.

Actualment comptem amb uns 225 optometristes associats i com a objectiu és garantir una atenció visual de qualitat i donem resposta als reptes de la nova societat, que cada cop més és més exigent i cada cop més és més tecnològica amb l'ús de les pantalles.

Què fem com a associació? Doncs ens trobem que hem assolit o assolim tres objectius. Primer de tot és donar professionalitat i rigor científic en totes les nostres iniciatives. Tenir compromís amb la formació continuada, reforçant la formació especialitzada dels optometristes.

En segon punt, garantim una teràpia visual i una rehabilitació visual de qualitat, establint protocols i guies de bones pràctiques i estàndards d'excel·lència en la nostra pràctica professional. També el que fem és promovem i impulsem el treball interdisciplinari amb logopedes, psicòlegs, psicopedagogs i també amb els oftalmòlegs, que són els que diagnostiquen les patologies dels ulls i les tracten amb fàrmacs i/o amb cirurgia.

I l'últim objectiu com a associació que tenim és que fem difo... El que fem és visibilitzar i difondre l'optometria i la teràpia visual en tota la població. Organitzem activitats de divulgació i participem en esdeveniments per donar a conèixer la importància de la salut visual a la societat.

Per tant, considerem que la salut visual és clau per l'èxit escolar, ja que tenim un excés d'ús de les pantalles i cada cop més ens trobem amb problemes visuals en la població, tant refractius amb les miopies com les disfuncions binoculars. Sabem que de cada quatre infants té un trastorn visual no detectat a temps i, si no es detecta, es pot produir un impacte no desitjat en els aprenentatges i en l'atenció visual dels nens. I ens agradaria que hi hagués un accés universal per a tots els infants i adolescents de la nostra societat catalana.

Actualment, segons les dades referenciades, són de l'any 2024, però són publicades en el Libro blanco de la visión del 2025, ens trobem que actualment tenim 3.090 col·legiats i col·legiades a Catalunya. Això equival més o menys a un optometrista per cada 5.600 i escaig habitants. I així que trobem que hi ha una desigualtat de recursos humans en el territori. Més o menys hi ha un 4,35 per cent actualment en els hospitals públics i un 0,7 per cent en atenció primària en els caps. Això també es va referenciar a la compareixença del Col·legi, que es va fer fa uns mesos, i el que volem remarcar és que hi ha una manca de referents a dins d'ensenyament i considerem que seria important que es tingués en compte.

Dit això, volem explicar també la importància que té la visió i la via visual, ja que la neurociència ens diu que el seixanta-cinc per cent del cervell funciona a través..., d'una manera o una altra, a través de la visió. Intervenien moltes àrees neurològiques, que ara no cal explicar-les, però sí que considerem definir la visió com un conjunt d'habilitats per identificar, interpretar i comprendre allò que veiem. Volem destacar que la visió no és només veure de lluny o de prop, sinó que hi intervenen moltíssimes altres habilitats visuals que avaluem i tractem els optometristes.

I arran de la importància que té el sistema visual, com podeu veure, plantegem l'actual projecte impulsat per les polítiques digitals del Departament d'Empresa i Treball. Gràcies. Aquest s'havia dut a terme de forma individual per diferents optometristes vinculats a l'associació i gràcies a la intenció d'unificar esforços en el 2022 es crea un grup de treball i neix el projecte actual.

L'objectiu del projecte és garantir una atenció visual de qualitat per a tots els alumns de primària de les escoles de Catalunya. El nostre projecte té com objectiu detectar de manera precoç els problemes visuals no diagnosticats en els infants i també facilitar eines de formació i sensibilització als docents envers el projecte.

I per concloure la meua part, considerem indispensable que els d'òptics optometristes estiguem dins els equips d'atenció psicopedagògica. Ara la meua companya Helena Blanch us explicarà una mica la metodologia del projecte. Dono la paraula a l'Helena.

Gràcies.

Helena Blanch Sabaté (membre de l'Associació Catalana de Teràpia Visual)

Gràcies, Yolanda. Bé, bon dia a tots. Doncs ara us presentarem la metodologia, és a dir, els passos que vam seguir per a la realització del projecte, els quals ens van animar a poder seguir, ja que com veureu més endavant, els resultats obtinguts mostren la necessitat d'incloure els optometristes dins de l'àmbit escolar.

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

El projecte es va començar escollint diferents centres d'arreu de Catalunya. En concret, es van escollir vuit escoles, entre elles algunes de públiques, altres de concertades, i per tal de poder saber com estava la visió dels nens, es van seleccionar tres cursos, un d'infantil, en concret i4, primer i tercer. I es van escollir aquestes edats, ja que es considera que són unes franges d'edat on la visió experimenta bastants canvis i hi han moltes exigències visuals. Així que en total es van avaluar un total de 654 alumnes d'arreu del territori.

En aquesta taula podríem veure les escoles que es van seleccionar. Van ser... Dintre del que són les públiques, es van seleccionar des d'escoles rurals o rurals ZER fins a altres amb màxima complexitat i altres podríem dir com més convencionals. Un cop seleccionades les escoles, ens vam posar en contacte amb els equips directius de cada centre, els quals van accedir de forma molt positiva a formar part com a escoles pilot. I un cop ja havíem parlat amb ells, els professionals, els optometristes professionals d'aquest projecte es van dirigir a les escoles per fer unes xerrades per poder explicar-los als mestres per què és important la visió de l'àmbit escolar en l'aprenentatge.

Ja que... Bé, en aquestes xerrades

Fitxer 27CS2

—perdoneu— es van mostrar uns vídeos, que és el que a continuació us mostrarem, que és on es veu reflectit uns indicadors que ells poden veure a les aules i que això els ha de fer sospitar que allò que estan veient dia rere dia pot ser degut a un problema visual. Així que, com creiem que és un vídeo que mostra molt bé aquestes dificultats que els nens es poden trobar a l'aula, hem pensat que era una bona oportunitat per mostrar-vos aquest vídeo que vam realitzar de forma expressament per a les xerrades a les escoles. Així que, a continuació, us el mostrarem.

(Es reproduïx un vídeo.)

Doncs bé, aquest és el vídeo que vam voler mostrar als mestres perquè poguessin ser més conscients quan veuen aquestes accions a l'aula, que sabessin què pot

estar passant i en quin moment és necessari que derivin els nens per fer unes avaluacions visuals. I seguidament, quan ja vam fer totes les xerrades amb les escoles, el que vam fer és enviar uns qüestionaris tant al professorat com a les famílies per realitzar-los unes preguntes i poder saber la seva opinió i així els resultats obtinguts poder relacionar-los, en cas de que fos necessari, amb els resultats dels posteriors cribratges.

I aquí podem veure en aquesta taula algunes de les preguntes més rellevants que se'ls van fer. No són totes, però com per exemple si es salten paraules i o línies quan estan llegint, si es freguen molt els ulls, si es queixen de mal de cap. Aquestes són algunes de les preguntes més rellevants que poden cridar l'atenció.

I amb tota aquesta informació vam procedir a realitzar els cribratges visuals a les diferents escoles. I és important destacar que no només vam avaluar com hi veien, ja que com explica la meua companya Yolanda, la visió és molt més que veure-hi bé. La visió implica moltes altres habilitats i és per això que també vam avaluar com es movien els seus ulls, què és una habilitat imprescindible per a la lectura. També la seva visió en 3D, important per poder realitzar uns bons càlculs de distàncies i per a l'esport i la capacitat d'enfocar, que és necessària per poder fer la còpia de la pissarra al paper de forma eficaç, entre moltes altres habilitats que veurem més endavant. I és importantíssim avaluar totes aquestes habilitats, ja que si un nen es tapa un ull pot ser degut a que hi veu doble i això farà que el seu rendiment a l'escola disminueixi en picat.

Un cop vam tenir els cribratges realitzats, juntament amb el Departament de Recerca de l'ACOTV, es van analitzar totes aquestes dades i, com podem veure en aquesta taula, hi ha algunes habilitats que tenen un alt percentatge d'alteracions i dificultats visuals, principalment aquelles relacionades amb l'eficàcia visual, la coordinació dels dos ulls i la coordinació motora, que és la base per a un bon desenvolupament de la visió.

I per anar finalitzant aquesta part, i a mode de resum, remarcar que no només els resultats numèrics obtinguts, com per exemple que la motilitat ocular està alterada aproximadament un trenta per cent a tots els cursos, han demostrat la importància de la introducció dels optometristes dins de l'ensenyament, sinó que també ho ha

demonstrat el retorn positiu que hem tingut per part de les escoles i les famílies després d'haver entregat els resultats, els informes dels nens, ja que a més a més, set dels centres han enviat unes cartes adreçades al Departament d'Educació demanant la necessitat de la introducció dels optometristes dins de l'àmbit escolar.

I totes aquestes habilitats, realment, a quins aspectes de l'aprenentatge poden influir en els nens? Doncs amb l'atenció visual, ja que sense una bona atenció és pràcticament impossible centrar-se en les tasques requerides a l'aula, amb la lectura, tant la velocitat com la comprensió lectora i amb l'escriptura.

I ara ja per encarar la part final, dono pas a la meva companya Sandra.

Sandra del Busto (membre de l'Associació Catalana de Teràpia Visual)

Bon dia! Moltes gràcies, Yolanda. Moltes gràcies, Helena. Bé, doncs hem tingut un petit imprevist, que el vídeo s'ha quedat el llarg i no el curt, aleshores tenim menys temps per ara, per les conclusions. Així que anem al gra. Em salto mitja part del preparat. No passa res, està tot bé.

Bé, ja us han explicat moltes coses que jo també us feia recordar. Aleshores aquest projecte, impulsat des de l'ACOTV al 2022 i format per un grup de dones compromeses per la salut visual i la cura de la salut visual en el nostre entorn, doncs hem tirat endavant i ara estem aquí. Aleshores, quins possibles impactes ens trobaríem si incorporem un optometrista dins del sistema educatiu? Segurament gràcies a la detecció hi hauria més derivacions a oftalmologia i a optometria. Hi haurien més diagnòstics eficients, pel fet d'explorar la via visual, aquest canal d'entrada que arriba fins al cervell, no? I hi hauria més oportunitats en la població més vulnerable. Fruit de la formació, més capacitats als docents, més adaptacions pedagògiques i, per tant, més empoderament de les famílies en la salut dels seus fills i filles.

I a nivell educatiu, milloraria el rendiment de l'alumnat per tenir resolta aquesta part orgànica. Hi hauria una educació més inclusiva i hi hauria un impacte directe, econòmic i social per atendre la visió d'uns nens que després seran adults i, com a conseqüència, un enfortiment entre la relació de salut i educació.

Però aquest projecte sobretot, ha posat de manifest dues qüestions claus. Una, la necessitat real i existent de detectar precoçment els problemes visuals de l'alumnat de primària i la segona –i aquí pareu l'orella– la impossibilitat d'estendre aquests cribratges a tot l'alumnat per falta de recursos humans, concretament d'optometristes dins del sistema públic. Una dada que ja va portar el Col·legi Optometristes de Catalunya aquí al Parlament al setembre i que nosaltres hem recordat a l'inici de l'exposició.

I és precisament d'aquesta constatació d'on neix la nostra proposta que avui us presentem: incorporar optometristes als EAPS com una solució estructural, equitativa i sostenible. Els EAPS són equips d'assessorament i orientació psicopedagògica que donen suport als centres educatius i al professorat en la resposta educativa de la variabilitat de l'alumnat. Hi ha un total de setanta-nou a tot el territori català que atén a nivell comarcal, de districte i municipal, en coordinació amb altres serveis i administracions públiques. Els EAPS tenen un paper fonamental en l'atenció directa de l'alumnat i les seves famílies. Fan com a funcions d'identificació, avaluació i seguiment a les necessitats educatives especials durant al llarg de tota l'escolaritat dels alumnes. Compleixen funcions de detecció i valoració i col·laboren en la planificació de respostes inclusives juntament amb altres professionals.

Aleshores vam aprofundir en les sinergies i vam trobar diferents funcions que podrien fer aquests optometristes especialitzats, que serien funcions concretes i protocol·litzades com ara recolzar els equips d'assessorament, assessorar els centres educatius, adaptacions a l'aula, seguiment d'alumnes amb aquestes dificultats visuals, detecció dels seus problemes d'aprenentatge i col·laborar en la prevenció i promoció de la..., comunitària des de la nostra especialitat.

I, per concloure, em passo del temps perquè ara tot just ha acabat, els EAPS són una eina clau del sistema educatiu català, però per la complexitat actual, les necessitats dels infants i joves exigeix reforçar i actualitzar la seva composició professional. En tot cas, avui no es tracta només d'afegir una nova figura professional, sinó de garantir el dret dels infants a aprendre en igualtat de condicions, detectant i eliminant barreres des de l'inici.

Els demanem, com a responsables de salut, que considerin aquesta proposta com una aposta estratègica compartida entre salut i educació, al servei del benestar dels infants i del futur del nostre país, així com aprovar la proposta de resolució, perquè Catalunya té l'oportunitat de ser un referent europeu en salut visual escolar. I estem segures.

Moltes gràcies per la vostra atenció.

El president

Moltes gràcies senyora Vierbücher, Del Busto i Blanch. Ara serà el torn dels grups parlamentaris. I començarem pel grup que ha sol·licitat la compareixença, que és el grup parlamentari de Junts. I per a fixar la seva posició té la paraula la diputada, la senyora Jové. Endavant.

Rosa Jové i Montañola

Molt bon dia a tots. Gràcies a l'Associació Catalana de Teràpia Visual per estar aquí. Jo avui m'agradaria parlar una mica de cara als meus companys sobre l'experiència professional, perquè, a part de diputada, jo he treballat de psicòloga molts anys –bé, continuo– la meua experiència professional a explicar com vaig descobrir les bondats de la teràpia visual.

Jo fa més o menys quinze anys vaig començar a treballar amb nens d'altres capacitats que tenien problemes de lectoescriptura i la gent deia: «Que estrany! Sent un nen amb un CI tant alt que tinguessin problemes de lectoescriptura». S'havia descartat dislèxia. S'havia descartat per un oftalmòleg que hagués de portar ulleres. I me'ls enviaven a mi a veure si era un problema emocional. És clar, jo, de totes maneres, sempre comprovo les coses i quan els hi passes un TALEC, una prova de dislèxia o un WISC, t'adones que les visuals començaven a fer ganyotes, a clicar un ull, a seguir amb el dit a veure si podien llegir-se sense saltar-se la línia i coses d'aquestes, no?

Bé, vaig pensar: Espera. A veure, aquí passa alguna cosa. Llavors ho vam fer amb nens que no tenien altres capacitats i que també m'arribaven per problemes de lectoescriptura. I me'n vaig donar compte del mateix. Una, que és un cul inquiet, vaig començar a buscar i me'n vaig donar compte, pels símptomes que posaves al

Google, amb llibres que trobaves, que podrien tenir un problema visual, un problema optomètric.

Clar, jo vaig tindre molta sort perquè a Lleida tenim a la família Roure i sé que és membre de la nostra associació, la Núria Baldrich Roure, per mi va ser tot un descobriment. I llavors vam començar a derivar nens, nens que perquè us en feu un cas, que no llegien, que llegien fatal, que tenien uns problemes molt grans i amb dos mesos de teràpia visual aquells nens estaven perfectes. A les escoles nos feien un monument. Que el monument és per la família Roure, no per mi, però és veritat que la cosa anava així, no?

Llavors a mi se'm va obrir un nou món i d'ençà hem tingut casos molt, molt espectaculars. Vam tenir un cas d'un nen que no hi havia manera que llegís perquè es veu això –ho sabeu més vosaltres que jo em perdo– que quan hi ha demanda cognitiva pel costat, doncs no llegeixen. Li ficaves, allò com als burros, units coses així i llegia perfectament bé, no? Aquell nen que no llegia amb tres mesos vaig llegir sense cap problema.

Des de fa quinze anys, doncs, paraules com moviments de seguiments, sacàdics, el test DEM, convergència, divergència formen part de la meua vida professional i m'ajuden

Fitxer 27CS3

amb molts nens. Si sabéssim tots la gran quantitat de nens que podrien millorar, jo ho dic perquè hi ha nens avui en dia que estan sofrint a les escoles perquè són tractats com a menys llestos, els fan uns PIs quan a vegades no els necessitarien. Se'ls tracta com a dislèxics quan no ho són. N'hi ha que sí, però n'hi ha que no. Són ratllats perquè fan mala lletra o perquè no treuen bones notes estudiant. Són ridiculitzats o avergonyits quan han de llegir en veu alta. I tot això ho podríem solucionar si els féssim cas i féssim una bona avaluació optomètrica i la teràpia visual que se n'hagi de derivar, si és que hi ha algun problema.

Llavors a mi avui m'agradaria fer-ho palès perquè només és una associació que ve. Què han de fer totes les associacions? Parla bé de la seua associació, que d'això ja en sabem aquí al Parlament, però sí que és veritat que tota la gent que professionalment alguna vegada hem hagut de treballar amb nens amb problemes optomètric sabem la feina que podeu arribar a fer pels nens i lo bé que funciona perquè ja us dic, és que a vegades el pla B que s'aplica a aquests nens és horrorós, horrorós, vull dir, molts quasi bé pateixen una tortura. A casa el renyen, los castiguen perquè no llegeixen bé, perquè no escriuen bé. A l'escola, si han de llegir en veu alta, ho passen malament o els companys se'n riuen, treuen males notes. Saben que són llestos perquè ho són, però no saben per què no poden fer les coses, com aquella nena que volia caminar per una ratlla i que jo he vist nens tallant amb unes tisores i gairebé plorant perquè no podien tallar bé per unes tisores.

I aleshores amb això només podeu ajudar a tots aquests infants vosaltres fent peticions com la que feu i que ja us dic jo que des del grup de Junts, evidentment, us donarem tot el suport que calgui perquè en soc coneixedora i no podria fer-ho d'una altra manera.

Moltíssimes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jové. Ara serà el torn de la resta dels grups parlamentaris, començant pel torn del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i té la paraula la diputada, la senyora Sans. Endavant.

Raquel Sans Guerra

Moltes gràcies, president. En primer lloc, agrair a les tres compareixents i a la resta de persones que les acompanyen per la feina feta, per situar una qüestió que és fonamental com és la visió, en aquest cas, la capacitat visual dels alumnes al centre i agrair-los aquesta tasca. Allò que és polític o allò que és personal és polític moltes vegades, i la diputada Jové parlava des de la seva òptica professional. Jo parlo des de la meua òptica de mare. En el meu cas, la meua filla va necessitar una d'aquestes teràpies visuals. Hi va haver un abans i un després en el seu desenvolupament. Però això va tenir un cost econòmic i això va tenir un impacte que la meua filla, des del privilegi, es va poder permetre.

Vostès aquí parlen de..., o sigui, hem parlat de la diagnosi que és molt important i la detecció d'aquests casos i assenyalar. Jo els voldria fer una pregunta concreta. És a dir, un cop detectats aquests casos, com creuen que aquestes teràpies visuals haurien de formar part també de la cartera del servei públic de salut? És a dir, perquè està molt bé que ho detectem. És fonamental que ho detectem, que tinguem el problema, però després aquest problema s'ha de tractar. Per tant, hi ha aquesta pota que té a veure amb el Departament d'Educació i hi ha una pota que hauria de tenir més a veure, en aquest cas, amb el Departament de Salut, com incorporem això també a la cartera?

Els voldria preguntar si han tingut converses amb el Departament d'Educació, és a dir, si hi ha hagut algun tipus de reunió, si hi ha hagut alguna escolta per saber si això és possible. Crec que setanta-nou professionals és una cosa assumible, però que té un impacte i un impacte econòmic i per tant, calen recursos. Per a això, també voldria reivindicar la feina, en aquest cas des del grup d'Esquerra Republicana, per aconseguir els recursos necessaris per poder atendre totes aquestes realitats. Perquè està molt bé que hi donem suport, però el suport, sobretot, s'ha de traduir amb els recursos que són necessaris i, per tant, recursos necessaris en l'àmbit educatiu, saber això, si hi ha hagut aquest contacte amb el Departament d'Educació. I com veuen que s'ha de fer el següent pas en l'àmbit de la salut, on també hi haurà un impacte econòmic, perquè al final el que estem d'acord és que parlem d'igualtat d'oportunitats. No pot ser que hi hagi alumnes i nens i nenes de primera i nens i nenes de segona, que aquells que s'ho poden permetre, que tenen famílies que estan atentes, que tenen aquell mestre que és capaç de veure aquestes dificultats, tingui la sort de poder rebre una teràpia i, per tant, de tenir un futur millor i que altres alumnes, doncs, això es tradueixi en fracàs escolar i una dificultat d'oportunitats.

Per tant, tot el suport també, no només el suport discursiu quant a la idea, sinó també el suport en la cerca dels recursos necessaris per poder finançar aquests serveis.

Moltes gràcies.

El president

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

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Gracias a las comparecientes y a todo el equipo de la asociación que les acompaña hoy en esta comisión. Y gracias por explicar el trabajo que realizan y la realidad que a veces no todos conocemos en profundidad y es importante traerlo a este Parlamento para que todo el mundo pueda conocerlo. Intentaré no repetirme a lo que ya se ha planteado y comentado.

Está claro que la administración tiene un reto enorme. Actualmente, el sistema de revisión y seguimiento parece anclado en protocolos de hace décadas. Y la prueba es que el trabajo que ustedes realizan lo demuestra con datos. Es importante hacerlo bien para, como han comentado, mejorar la calidad de vida de los niños, evitando por ejemplo, el fracaso escolar. Y me gustaría hacer algunas preguntas, que también me sumo a las que ha planteado la diputada Sans, sobre si tienen conversaciones con el Gobierno para que sus demandas sea atendidas.

Y también, más allá de diagnóstico, ¿qué papel creen que debe jugar la Administración en el tratamiento? Porque detectar el problema sin ofrecer recursos a las familias vulnerables para la terapia visual sería hacer el trabajo a medias. Y también si propone la asociación un plan de formación específico financiado por el Govern. Recientemente, el año pasado, también por ejemplo, la Comunidad de Madrid llegó a un acuerdo en cuanto también para incluir en la financiación de –lo tengo aquí apuntado– del tema de gafas para los niños menores de catorce años y también la inclusión en los equipos de atención primaria. Si hay algún ejemplo de una comunidad autónoma que nos puga servir de ejemplo, me repito, para poder aplicarlo aquí en Cataluña y qué mejoras se podrían hacer también a nivel nacional desde el Congreso de Diputados y del Gobierno de España.

Muchas gracias.

El president

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

María Elisa García Fuster

Muchas gracias, señor presidente. Muchísimas gracias por la ponencia. La verdad es que me parece una iniciativa necesaria. Poco tengo que decir porque es una de las cosas que van dentro precisamente de nuestro programa político de salud, la terapia visual gratuita para todos los niños menores de dieciséis años y es algo por lo que llevamos muchísimo tiempo apostando, exactamente igual que por la salud bucodental. Son cosas que son necesarias y no nos cabe en la cabeza ni entendemos por qué todavía no está dentro de la cartera de servicios de Sanidad.

En cualquier caso, sí que me gustaría hacer una pregunta. Han hablado de setenta y nueve EAPs. Yo lo que no sé es si es necesario un optometrista en cada EAP o en realidad se necesitarían bastante más, porque luego tendríamos los problemas de siempre, de una baja o etcétera o de una maternidad exactamente igual o de una enfermedad o de unas vacaciones. Entonces, la pregunta es: ¿Deben estar en el EAP o no sería más efectivo que se trasladasen a los centros escolares e hiciese las revisiones regladas? Como, por ejemplo, va ahora enfermería a poner todas las vacunas, podrían ir y hacer todas las revisiones regladas de forma... O sea, hacer un protocolo de forma que no se escapase absolutamente nadie. O sea, «escapase», por supuesto entre comillas. Me refiero a que no se nos escapase a nosotros nadie, ¿no?

Gracias.

El president

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

David Cid Colomer

Moltes gràcies per la compareixença. També evidentment molt, molt interessant. I, evidentment, també constata una necessitat important que tenim també al país. I jo també, per no estendre'm massa, perquè també moltes de les qüestions ja s'han assenyalat, però també en el mateix sentit que plantejava la diputada Sans, és a dir,

si hi ha hagut algun tipus d'interlocució amb el Departament de Salut, quina és la predisposició i evidentment, també doncs òbviament, tots són recursos, però evidentment saber quina és la voluntat del Departament i, per tant, també una mica en quines forquilles pressupostàries ens movem també, per saber-ho d'una qüestió que nosaltres entenem que és necessària, però també per saber exactament quins són els marges que hi ha perquè això tiri endavant.

El president

Gràcies. Moltes gràcies, senyor Cid. I ara serà el torn de la candidatura de... el Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra i té la paraula el seu portaveu, el senyor Pellicer. Endavant.

Xavier Pellicer i Pareja

Bé, bon dia, moltes gràcies per la vostra compareixença. Ens ha semblat francament interessant i en la línia de tots aquests elements que van a tocar una mica tot l'element de desigualtat social i com l'escola pot ajudar a anivellar aquestes desigualtats. Em sembla, de tot el que s'ha preguntat, especialment rellevant aquesta qüestió: Com es pot aplicar de forma que sigui una política universal? I, per tant, que no exclogui ningú i que serveixi per anivellar i que, per tant, generi aquests marcs d'igualtat i de facilitat en totes aquelles famílies, sobretot que no tenen ni els recursos ni el capital humà, diguéssim, ni els recursos econòmics per poder fer front a aquestes qüestions. Perquè moltes de les famílies que es troben en aquestes problemàtiques però ja disposen de la xarxa social i dels recursos, acaben trobant elements de sortida o de millora o elements per tirar endavant. Però sempre anem a parar a les mateixes famílies, que són les que tenen menys recursos i menys capacitats, que són les que pateixen aquesta segregació escolar i agreujada per totes aquestes qüestions.

I també posar el focus en això, en si hi ha pogut haver reunions amb el Govern, amb Departament de Salut o amb Educació. Havent vist la compareixença, a nosaltres ens hagués semblat interessant que s'hagués pogut fer conjunta amb Educació. No sé si també estaria previst que es pogués fer la mateixa compareixença a la Comissió d'Educació. Nosaltres pensem que podria ser interessant. I això, quina resposta ha donat el Govern, si s'hi han trobat i de quins recursos estaríem parlant.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Pellicer. La portaveu del Grup Parlamentari Mixt se'ns va excusar i, per tant, ara, per tancar, donaríem la paraula al Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar i tindria la paraula la seva diputada, la senyora Araibi.

Sabrin Araibi Marachi

Endavant. Gràcies, president. Primer de tot agrair a les compareixents la seva explicació i també donar la benvinguda a la resta de membres. I agrair-vos per la vostra feina, per tot el que feu i pel que ens heu exposat. Tota la situació que s'està vivint en l'actualitat a les escoles és una situació que som conscients a partir de tot el debat que s'ha generat per l'ús de les pantalles recentment en els darrers anys. Tot el que s'està qüestionant i totes les mesures que s'estan prenent, des del Departament d'Educació, en coordinació amb el Departament de Salut respecte a aquest tema.

Volia destacar sobretot el que heu comentat. Molts cops ens enfoquem en les polítiques públiques, no des de la prevenció, sinó un cop ja tenim d'alguna manera el problema o la situació. Llavors que poseu el focus en la detecció precoç, em sembla molt important, perquè això ens fa també estalviar, moltíssimes coses després. També m'agradaria destacar el que heu comentat, la necessitat de l'equitat territorial que en aquests moments, en alguns aspectes i en alguns especialistes, com heu comentat, no la tenim. I el que no podem permetre que l'accés a la salut depengui del codi postal de la persona o, com ja heu comentat la resta de diputades també, del nivell socioeconòmic.

I en aquest sentit, també crec que s'està avançant en alguns temes, però som molt conscients que encara queda molta, molta feina per fer. Algunes de les mesures, per exemple, que m'ha vingut al cap, ara a nivell estatal el pla Veo, pel tema de finançar les ulleres, però encara ens queda molt camí per fer i sobretot enfocar-nos en el tema de la detecció precoç. Des del nostre grup, considerem i estem totalment d'acord amb el que heu comentat, que el sistema, al final, ha d'anar adaptant-se a les noves necessitats i als nous reptes que hi ha a la societat. I, en aquesta línia,

considerem que des del Departament i, en general, totes les polítiques públiques que es facin, doncs s'ha d'anar avançant.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Araibi. Tancat el torn dels grups parlamentaris, ara, senyores compareixents hauran de respondre per un temps de deu minuts. No sé com ho volen organitzar. Senyora Vierbücher, comença vostè? Endavant.

Yolanda Vierbücher López (presidenta de l'Associació Catalana de Teràpia Visual)

Bé, moltes gràcies per les aportacions de tots els grups parlamentaris. Intentaré, entre nosaltres tres, contestar totes les preguntes. Bé, primer de tot, referent al patiment dels nens i de les famílies també. O sigui, ens venen a les consultes que els pares estan com molt desesperats perquè no saben què és el que li passa al nen i a vegades és tan senzill com un problema d'entrada d'informació de la via visual i que fent un exercici, tractant els moviments oculomotors

Fitxer 27CS4

i tot això, el nen comença a aprendre molt millor i comença a llegir i tenir una bona lectoescriptura.

Llavors no hem parlat amb el Departament de Salut. Sí que ens agradaria molt parlar-hi i també amb el Departament d'Ensenyament, que estem obrint una porta al futur de la societat catalana. I a nivell dels EAPs i tot això, que és on ens agradaria poder-hi ser o no sé de quina manera ho podem fer entre tots, però crec que igual que ho fan els logopedes i els fisioterapeutes, que hi són, doncs fer algun pla d'aquesta manera. A nosaltres a les consultes sí que ens arriben a vegades fundacions que sí que paguen les teràpies visuals als nens o alguns ajuntaments també col·laboren. Però bé, hem de fer-ho arribar de forma extens a tota la població i a tots els nivells econòmics.

I quant a les altres comunitats autònomes, creiem que la Comunitat de València o el Col·legi de València, des de la vocalia de Visió Infantil que hi ha allà i també que tenim aquí, al Col·legi d'Òptics, es va fer una iniciativa en diferents escoles, però ben bé no sé com ho estan organitzant. Crec que és una cosa molt incipient, i no crec que no està del tot organitzat.

I què més ara? A veure, aquí... Ah, si la part econòmica. Sí? Et dono la paraula.

Helena Blanch Sabaté (membre de l'Associació Catalana de Teràpia Visual)

Doncs... Perdó, no estem acostumades a això. Jo primer us vull proposar, a tots els que porteu ulleres ara, si us les podeu treure, si us plau un moment. És només un moment. Els que porteu lentilles no, no cal, no teniu els blísters, però els que porteu ulleres sí. Bé, doncs som l'Associació Catalana d'Optometria i Teràpia Visual, però no estem fent una proposta de teràpia visual. Estem fent una proposta de detecció, així com ho heu remarcat alguns, detecció precoç en els alumnes de primària, no com fer després teràpia visual. La nostra intenció és com detectem a tot aquell alumnat, és a dir, com a... Gràcies, doncs, al Departament de Sanitat té un volum de personal d'infermeria molt gran que fa aquests cribratges de vacunes, els odontòlegs fan els programes dentals per identificar a tots els nens per igual, a cada aula i a cada curs, si hi ha alguna dificultat en la seva estructura dental. Aleshores aquests són personal que ja és fix dins dels serveis propis de Salut. Aleshores nosaltres no... La proposta és ben diferent. És com també els optometristes podem...

Les ulleres és només un momentet només, sense les ulleres, és només un momentet. És que no ens sabem els noms. És només un moment, és perquè sapigueu que amb els hipermetrops, com ara vostè i com ara vostè, de lluny, potser no tenen molts problemes, però a l'hora de llegir sí o els que comencem amb la presbícia són els mateixos símptomes i signes –els més joves potser no– però què tenen els hipermetrops, que els agrada molt sortir al pati i els agrada molt fer tasques amb visió de lluny, perquè de prop, bé, doncs els molesta bastant. Mira, ara us poseu les ulleres, ara ja us les podeu posar, perquè el company miop, que som l'Associació Catalana de Teràpia Visual ara no ho sabia, perquè no ho podia veure.

Aleshores el que pretenem, la idea és que tots aquests nens puguin ser atesos. De quina manera? La més eficaç que hem trobat, perquè li hem donat moltes voltes

després de veure que com a recursos humans no podíem fer, no podíem assolir tots aquests *screenings* a les escoles. La millor manera o la manera més barata era posar un referent que pugui detectar, que pugui coordinar, que pugui assessorar, que pugui fer adaptacions psicopedagògiques dins l'aula, que l'escola pugui trucar a l'EAP i dir preguntar: Tinc un nen que penso... Bé, doncs aquí hi haurà l'optometrista que sap sobre la salut visual, sobre el funcionament, no les patologies, com hem comentat, que això és ja part dels companys oftalmòlegs, però sí de les habilitats que té la visió.

Aleshores era, doncs, reflexionant i valorant quines opcions o, per no plegar el projecte i dir, doncs, no assolim tot això per tot l'alumnat de Catalunya, sinó que com podem fer que siguem supereficients i eficients? Doncs només amb un referent. Amb un referent que ell derivarà. A qui derivarà? Derivarà a l'optometrista a través del pediatre. Que el pediatre potser deriva a oftalmologia, d'acord, *check*. Ja tenim aquest nen que potser és hipermetrop i no tindrà problemes més enllà o molt astigmata, vull dir, hi ha altres defectes refractius que van passant i hi ha adaptacions comportamentals, doncs el nen que ha estat tot el dia enganxat perquè no hi veu de prop, aleshores, el seu dia a dia, doncs són tasques properes. O aquell que és un cul inquiet i que tots els seus símptomes són iguals als del TDH, els mateixos. I ens trobem que és una falta de convergència dels seus ulls, aquesta coordinació. Que necessitem que sigui molt eficaç perquè els ulls hi vagin supereficients a l'hora de fer totes les tasques que vol: mirar de lluny, mirar de prop, córrer, xutar una pilota, llegir molt ràpid, passar de veure..., potser el nen d'I4 no, però el de sisè hi ha de veure ràpid la pissarra i agafar els primers apunts. Ha de fer aquest canvi ràpid.

Aleshores, aquestes deteccions, els «profes» potser que tenen més formacions o que de manera personal sí que han estudiat o s'han interessat una miqueta més pel tema, sí que poden fer aquest diagnòstic ràpid i una derivació, però no de manera generalitzada.

Aleshores, també investigant, hem trobat que no hi ha optometristes als EAPs a Espanya. Hi ha algun model que ha promogut el Col·legi Optometristes de València. A nivell europeu, als Estats Units... Oi, als Estats Units, al Regne Unit, perdó. El Regne Unit sí que té algun model de detecció, però és dels zero als quatre, tot just

abans d'entrar a l'escola, a la seva escolaritat, que sí que detecten si hi ha alguna dificultat. A Finlàndia ho tenen una mica més per la mà i ja sabem que van un pas més endavant. I altres països no en tenen cap model similar dels optometristes dins del sistema educatiu.

Aleshores, el que ens heu comentat d'aquest trucar a la porta del Departament d'Educació, doncs aquí vam tenir també la nostra no discussió, perquè no sabíem ben bé a qui adreçar-nos, si a Educació o a Salut. Aleshores vam decidir que havíem de trucar portes de Salut perquè som sanitaris. Volem estar a Educació, però som sanitaris. Aleshores primer entrem per sanitat. Entre tots valorem com ho podem fer, perquè vosaltres sou els experts. Nosaltres som les optometristes. Aleshores, com gestionar polítiques, doncs, nosaltres no en sabem, però nosaltres sí. Aleshores hem vingut a que ens ajudeu, si us convencem, i fer-ho plegats, perquè d'això es tracta.

I no sé si he preguntat coses més específiques.

Yolanda Vierbücher López (presidenta de l'Associació Catalana de Teràpia Visual)

L'única cosa s'ha iniciat el pla Veo i està just començant i fa molt poquet. I bé, creiem que totes les òptiques s'estan posant en això i ja és una iniciativa positiva i proactiva perquè hi hagi un ajut a diferents classes socials. O sigui que moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Vierbücher, Del Busto i Blanch per les seves intervencions. Estic convençut de que hauran convençut les senyores i senyors diputats i esperem que d'aquesta compareixença se'n derivin canvis en la direcció del que vostès apuntaven.

I si els sembla, suspenem durant uns minuts la comissió per fer el canvi de compareixents.

Gràcies.

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

Fitxer 27CS5

El president

Molt bé, si els sembla, reprenem la sessió.

Compareixença d'una representació de la Comissió d'Entitats per la Sanitat Pública de Cerdanyola del Vallès per a informar del seu posicionament amb relació al projecte de construcció d'un hospital de proximitat al Vallès Occidental

357-00577/15

Ho fem amb el segon punt de l'ordre del dia, que és la compareixença d'una representació de la Comissió d'Entitats per la Sanitat Pública de Cerdanyola del Vallès davant la Comissió de Salut per informar del seu posicionament amb relació al projecte de construcció d'un hospital de proximitat al Vallès Occidental. És una sol·licitud de compareixença conjunta del Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, del Grup Parlamentari dels Comuns i del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra.

Per fer aquesta compareixença, ens acompanya el portaveu de la Comissió d'Entitats, el senyor Ignacio Laguna, que li donem la benvinguda però que no ve sol, sinó que en la sala també hi són diversos membres d'aquesta iniciativa ciutadana. En concret, el senyor Francisco Nieto, de la Taula per la Salut de Montcada i Reixac, la senyora Francesca Doval, de l'Associació de Veïns de Montcada i Reixac, el senyor Juan José López, l'Associació de Veïns de Badia del Vallès, el senyor Joaquín Nogués de la Comissió de Sanitat de Barberà del Vallès, el senyor Manuel Reyes de la Comissió Sanitària de Ripollet, el senyor Fernando Saavedra de l'Associació de Veïns de Cerdanyola del Vallès. I també ens acompanya el regidor de l'Ajuntament de Cerdanyola, el senyor Turón. Crec que no em deixo ningú. Benvinguts i benvingudes a tots en aquesta comissió. I quan el senyor Laguna estigui en condicions, la paraula és seva.

Ignacio Laguna (portaveu de la Comissió d'Entitats per la Sanitat Pública)

Bé. Bé, bon dia a tothom. En primer lloc, gràcies als companys de la comarca que estem aquí. Totes les localitats del sud, des de Montcada, Badia, Barberà, Ripollet, Cerdanyola. Jo procuraré ser breu perquè realment veig moltes cares, inclús companys de Cerdanyola, d'ajuntaments i demés, que la problemàtica que venim a plantejar és una problemàtica prou coneguda per tots. Però sí que és cert que volíem portar aquesta problemàtica al Parlament de Catalunya, concretament a aquesta comissió. Llavors començaré breument i farem alguns comentaris. I després de tot, després, si volen fer alguna pregunta, i puguem contestar, les contestarem. Llavors comencem.

Bon dia, senyors i senyores diputades de la comissió. En primer lloc, agrair-los l'oportunitat que em donen de poder exposar les inquietuds i reivindicacions que des del Vallès Occidental Sud tenim, la Comissió d'Entitats en Defensa de la Sanitat Pública. El que ens porta aquí bàsicament és la preocupació que tenim pel que està passant a la sanitat pública, al sistema de sanitat pública. Concretament estem patint unes llistes d'espera interminables, la saturació dels centres de salut, faltes que produeixen afebliment de l'atenció primària i trenca el paper preventiu de la sanitat, col·lapsant urgències i serveis hospitalaris. Això és una realitat que no cal comentar molt, perquè crec que tots els que estem aquí, ciutadans i ciutadanes de Catalunya, ho coneixem prou.

Volem expressar i reclamar una situació també que tenim una realitat, un deute que tenim amb la zona, de més de 180.000 habitants, que és el tema de la construcció de l'hospital Ernest Lluch. Parlem també del Vallès Occidental. Vallès Occidental, desgraciadament –concretament Cerdanyola Badia, Ripollet– som l'epicentre, la zona zero del que parlem, asbestosi, degut a una mala praxis o pràctica d'una fàbrica com era Uralita.

No diem que sigui l'única perquè fa poc, l'any passat penso, se va fer un congrés a Sabadell sobre el tema de l'amiant, però realment és un tema molt greu de salut que desitgem que l'abans possible els projectes que hi ha, com el de Badia, es pugui tirar endavant per desmantellar tot el tema de l'amiant als diferents edificis i també, evidentment, a Cerdanyola i demés.

Dintre d'aquest capítol reclamem una cosa que jo penso que és important i és que els ajuntaments han de tirar endavant el que diem els consells de salut, però dintre dels consells de salut, que són organismes com aquest, de consulta i d'aportació, hi ha un organisme que pensem que és indispensable, que són les taules de l'amiant. Ha d'haver un compromís per part dels ajuntaments, dels partits polítics que esteu aquí, que de vegades són els mateixos de l'Ajuntament, que s'ha de tirar endavant el tema de les taules de l'amiant.

La zona que cobrim aproximadament, com hem dit, són de 170..., 180-200.000 habitants. Tenim una preocupació bastant greu, que és que en aquests moments tan sols amb dos planificacions urbanístiques que tenim a Cerdanyola i Montcada, estem parlant de més de 6.370 «vivendes» que aproximadament són de 19 a 20.000 habitants. Concretament Cerdanyola, si agafem les xifres i veiem en què es pot convertir d'aquí a uns anys –no serà demà, però si d'aquí a uns anys– estem parlant d'un creixement d'un trenta i escaig per cent de personal. Això vol dir que necessitem uns equipaments adients per donar un servei de qualitat i evitar aquesta precarietat assistencial que pràcticament és insostenible.

Quin és el problema? El problema que tots tenim coneixement és el problema del servei que s'ha de donar des de l'administració a través del sistema públic de sanitat. Nosaltres pensem que, concretament en la nostra zona, hi ha dos pilars concrets que s'han de solucionar. Un, el primer pilar, que és el tema de l'Hospital Ernest Lluch, és un hospital necessari. És un hospital que ja està promès des de fa molts anys. El segon pilar, evidentment, és l'atenció primària. O sigui, no hi ha salut, no hi ha qualitat de vida, si l'atenció primària no està ben coberta i amb els recursos necessaris.

En aquest punt, per repetir que no quedi, però tots sabem perfectament que s'està reclamant a través dels organismes internacionals, que s'ha de... el vint-i-cinc per cent del pressupost de sanitat ha d'estar destinat a l'atenció primària per assegurar un servei correcte, com a mínim. Jo personalment no soc una especialista. Jo el que dic és que l'atenció primària, sigui el tant per cent que sigui, ha de ser un servei que doni una atenció digna i equitativa per a tot el veïnat. El segon pilar ja hem dit que era l'atenció primària.

Referent a l'Hospital Ernest Lluch, nosaltres diem que no és un luxe, que no és un luxe, que és una emergència. Aquest hospital donarà servei a totes aquestes localitats que hem dit, aquestes cinc localitats del sud, del Vallès Occidental Sud, però tenint en compte que és que no tenim un hospital a prop. En aquest moment els companys o els veïns de Montcada s'han de desplaçar com a hospital de referència al Vall d'Hebron i els demés ens hem d'anar cap al Taulí, amb tot el que significa anar al Taulí, que desgraciadament no crec que sigui molt diferent a altres hospitals, però que nosaltres estem patim el tema de llistes d'espera, col·lapse d'urgències i tota la problemàtica que tenim en aquest hospital.

Aquest projecte de l'Hospital Ernest Lluch, la primera iniciativa, d'alguna manera, el primer reconeixement que nosaltres recordem per part de l'administració que feia falta aquest equipament va ser el 2004. El 2004 penso que la senyora Geli va ser, la Marina Geli, va donar aquesta..., se va reconèixer aquesta necessitat. El 2008 va començar teòricament els treballs d'estudi i al 2009 es va encarregar un concurs d'idees arquitectòniques a veure que tindria que ser i es va aprovar. Va haver un projecte que va ser aprovat, que es van dir «Llum, paisatge i salut». Desgraciadament encara no tenim la llum, no tenim el paisatge i encara tampoc la salut, però bé, l'esperança encara la tenim.

I en aquest moment, també el 2008 s'enderroquen lo que és la fàbrica Redosa, que és l'espai on ha d'anar edificat això. Volem fer un punt i a part concret en aquest moment. I és perquè agafin nota tothom, tothom, els ajuntaments de Cerdanyola, el company i... Bé, aquí hi ha duplicitats, també. I és que en aquests moments els terrenys i les zones del voltant d'on ha d'anar edificat la construcció de l'hospital, en aquest moment estan ocupats per un col·lectiu de persones sense llar, moltes persones sense llar, no tan sols els terrenys de Redosa, sinó tot al voltant. I volem evitar futurs conflictes i és necessari que les administracions afectades, Generalitat, Àrea

Fitxer 27CS6

Metropolitana, Ajuntament, comencin a planificar les possibles solucions a aquesta problemàtica. I no s'ha d'esperar que es produeixin situacions que ningú hagués desitjat i que, desgraciadament, hem tingut un exemple en alguna localitat pròxima a aquest Parlament. Jo crec que no cal mencionar, perquè tothom som conscients.

A partir del 2010 el projecte va quedar totalment aturat per falta de pressupost, per canvis en la conselleria, per canvis de política, pel que sigui. La qüestió és que durant deu anys aquest projecte va passar a l'oblit i el 2022 es va reprendre. Va haver una signatura entre el que era Generalitat, Àrea Metropolitana i els ajuntaments implicats per reactivar definitivament aquest projecte, per nostra part molt positiva. I, per avançar, perquè tenim també un temps determinat, hem de dir que l'any passat, el mes de novembre, vam tindre una reunió amb la Comissió de Territori i Habitatge de la Generalitat i concretament vam treure una conclusió bastant positiva. Ens van comentar: Bé, el dia 4 de desembre farem una reunió de la Comissió d'Urbanisme i presentarem el projecte. I posteriorment ens van comunicar de forma oficial que aquest projecte ha tingut l'informe favorable de la Comissió d'Urbanisme. Falta un últim tràmit, que és de requalificar uns terrenys que ve d'una planificació anterior i, clar, que per modificar les coses dintre del projecte ha d'estar tot bastant organitzat, però que pensen que d'entrada no ha d'haver-hi cap impediment perquè la Comissió de Territori ja té aprovada definitivament aquest projecte.

Nosaltres pensem que quedarà... Bé, pensem i segons ens han comentat que en aquest primer trimestre d'enguany quedarà aprovada per la Comissió. Vol dir que en aquest trimestre hauria de sortir publicat al DOGC, el que per nosaltres és una cosa molt important. I arribat a aquest punt, aquest projecte passaria al que és el Departament de Salut perquè pugui obrir tot el tema de la licitació del projecte més la licitació d'execució d'obres. És important que això es vagi complint. Nosaltres sabem, som conscients perfectament de les competències d'aquesta comissió. O sigui, no és una comissió executiva on les seves decisions demà estan al DOGC i demà passat estan fetes.

Però sí que sabem perfectament el poder de fer un seguiment, de fer una elaboració, una aportació al Parlament, perquè aquests terminis que nosaltres estem demanant siguin complits, perquè nosaltres el que voldríem seria: com diu la modificació del Pla

General Metropolità que el 2027, o sigui, deixem el 2026 i part del 2027 per a tot el traüll aquest de licitació de projecte i licitació de qui farà les obres, però nosaltres voldríem que es compleixi el que indica el pla de modificació del Pla General, que és que el 2027 ha de començar les obres. Si ha de ser per Nadal del 2027, doncs millor. Ho demanarem al Papà Noel, pel tió, pel qui sigui, però que comencin les màquines a entrar. No volem primeres pedres. A l'Ajuntament, ja tenim experiència de primeres pedres. Si continuem amb les primeres pedres, potser deixarem de demanar l'hospital perquè ja se continuarà la construcció sol, no?

Per tant, això és el que li demanem a la comissió: un seguiment ferm de que aquests terminis s'han de complir. I al Govern, què li demanem al Govern de la Generalitat? Li demanem un calendari clar, un finançament garantit i un compromís ferm perquè aquesta realitat de l'Hospital Ernest Lluch arribi a bon port. L'hospital Taulí s'està fent, es fa de tot ara. És un hospital que li diem hospital de tot i, com hospital de tot, tenim tots els problemes que tothom que està aquí està patint en la nostra sanitat pública: col·lapses, urgències, les pitjors llistes d'espera en el tema de visita especialistes i també en algunes intervencions quirúrgiques. No començo a relacionar, primer per temps, però sobretot perquè això està publicat en la web de la Generalitat. No cal anar-se'n molt lluny.

Per tant, és necessari que per evitar aquest col·lapse al nostre hospital de referència, l'equipament de l'Hospital Ernest Lluch és totalment necessari. Sí que és cert, una cosa: És que nosaltres demanem... Nosaltres som la Comissió d'Entitats en Defensa de la Sanitat Pública. Nosaltres demanem que la instal·lació de l'Hospital Ernest Lluch, així com futures equipaments, com pot ser una residència assistida que penso que està dintre del projecte, sigui d'administració, execució i gestió pública. O sigui, no val el tema de residència assistida publicoprivada. No, no és aquest tema.

I, per tant, per acabar una miqueta d'aquest primer bloc, simplement dir que volem que la ciutadania, els moviments socials, tinguin participació, una informació correcta de tots els processos que s'estan fent i concretament del tema de la cartera de serveis que es presentaran. Nosaltres som de casa i de casa, si anem a comprar un pis, el primer que sabem és quants fills tenim, si ve algun familiar, quina necessitat tenim i, en funció de la necessitat, els anem a comprar el pis. Llavors nosaltres

ensem que, segurament estem equivocats, però nosaltresensem que abans de dir sí o el mateix moment de dir a algú que ha de fer un projecte, li hauràs de dir què és el que vol dintre d'aquest projecte. Per tant, han de saber si hi ha d'haver màquines, quines màquines, quin quiròfan, quines consultes.

I llavors nosaltres volem estar en aquest procés d'informació. Nosaltres no som especialistes, però sí som especialistes en usuaris. Sabem perfectament si un servei se'ns dona amb qualitat o no se'ns dona amb qualitat. Per tant, necessitem aquesta informació.

I quant al que és l'atenció primària –va molt bé això de l'horari– quant que és l'atenció primària, simplement assenyalar alguns punts, o sigui que tothom som conscients del que és l'atenció primària i la situació que tenim de col·lapse. Però nosaltres tenim tres punts que a la comarca, que pot ser una miqueta d'exemple. Per exemple, tenim un tema que és la reclamació històrica –amb un company de Montcada venint cap aquí parlàvem de quinze anys, no?– doncs de Montcada o Badia que es reactivi el tema de les urgències nocturnes. Això és una reclamació, vaja, històrica, però que encara no s'ha solucionat.

I després i en aquest moment està el tema del perill del tancament del dispensari del barri de Sant Joan. Creiem que això s'ha de mantindre. S'ha de mantindre el mateix servei, però s'ha de mantenir el mateix servei donant una qualitat necessària i significativament s'està trobant solucions de vegades que no són les correctes. Tenim una plantilla molt justa de personal sanitari. La solució no és desvestir un sant, com se diu, per vestir-ne un altre. O sigui, si agafem metges del CAP Les Indianes, que ja falten dos, i els portem cap a Montcada-Bifurcació, no sé quina solució és exactament aquesta, però no és el que nosaltres plantegem.

I, per tant, sí que en el tema de l'atenció primària creiem que s'ha de respectar uns criteris com és el de proximitat i longitudinalitat. Perdonin la paraula, però he estat tot el matí practicant i encara no la domino. Tenim un altre cas que també és molt urgent, que és el tema del CAP Pinetons de Ripollet. El CAP Pinetons de Ripollet han passat mesos, mesos, que no han pogut donar servei. Concretament, hi ha hagut un problema de baixes. De deu metges, sis eren de baixa. Van haver de suspendre el servei de consulta i tan sols van poder mantindre el tema de visites

d'urgència i no hi va haver substitucions. Jo sé que la Generalitat –ja, al final, ho he après una mica– jo sé que el CatSalut és qui encarrega a proveïdors, serveis. Bé, doncs el proveïdor de serveis, que és ICS concretament, en aquest cas, de Pinetons, no ha cobert amb metges. O sigui, no s'ha donat aquest servei. Per tant, això jo crec que és molt greu.

I a Cerdanyola, doncs ràpidament tenim el CAP Fontetes que es va tancar al tema del covid i encara està allà tancat. L'únic que s'ha obert, s'obre una vegada a la setmana, un dimecres pel matí pel tema de crònics. Pensem que hi ha situacions d'urbanisme que estan creixent al voltant de Fontetes, urbanització Santa Teresa i coses d'aquestes, però que no hi ha anat un moment ningun tipus de planificació que això s'obri.

Per tant, definitivament nosaltres el que demanem i reivindicuem que la sanitat pública ha de ser de titularitat, gestió i provisió sigui cent per cent pública. I volem assenyalar que una qüestió és que, si s'ha de fer un tractament amb un malalt, això s'ha de fer sigui on sigui i com sigui, perquè primer de tot és la salut i és la vida. Però la sanitat pública no pot estar alimentant, no pot estar alimentant un negoci com la sanitat privada. Si s'ha de fer un acord puntual perquè la meua família, el meu fill i el meu amic o qualsevol veí se li pugui solucionar un problema, cap problema. Ara, el que no pot ser és que la política sistemàtica sigui d'externalitzar i desviar recursos de la sanitat pública cap a la sanitat privada.

Finalment, el que volem donar, també perquè nosaltres vam fer unes enquestes, concretament a Cerdanyola, gairebé cinc-cents i escaig de més sobre el tema de la situació de l'atenció primària. I volem manifestar una cosa. És curiós l'alt percentatge –alt, noranta, noranta i una mica– percentatge de satisfacció que té el veïnat amb el tracte que rep dels professionals de la medicina. El seu problema no és el metge, ni la infermera ni l'assistenta social. El problema –i allà està manifest– és el sistema. És les llistes d'espera. És el tema de les intervencions quirúrgiques.

Per tant, això volem manifestar-ho. I, per tant, el que sí que fem és que donem total suport a totes, a totes les categories, a totes les categories de personal sanitari que realitzen i seguiran realitzant segurament un gran esforç per mantenir la qualitat de la sanitat pública. Comunicar que estem recollint signatures. A Cerdanyola tenim

més de cinc mil i en altres localitats, i que l'entregarem pròximament en els pròxims mesos a la Conselleria de Salut.

I ara sí, finalment, simplement recordar-li: Volem que la comissió, aquesta comissió faci aquest seguiment que li demanem; al Govern que faciliti el calendari, el finançament i la informació de la cartera de serveis. I no volem un hospital de maó, volem un hospital que doni servei perquè pugui cobrir les necessitats i dir-li que això no és una elecció política. Això no és una elecció política, és una obligació ètica. I com a tots representants que són nostres, volem que ho posin dintre del que ha de ser la primera objectiu, que és la salut de les persones, perquè sense salut no hi ha vida.

Moltes gràcies per la seva atenció i déu n'hi do, eh?

El president

Molt bé, senyor Laguna, Déu n'hi do! Ja ho crec.

Ignacio Laguna (portaveu de la Comissió d'Entitats per la Sanitat Pública)

Deu minuts i...

El president

I, a més a més, jo m'he despistat i no he engegat el temporitzador i, per tant, ha tingut fins i tot vint-i-dos o vint-i-tres minuts. Però vaja, la mar de bé. La comissió ha quedat ben informada. Ara serà el torn dels grups parlamentaris que van sol·licitar la compareixença. I començarem pel Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar i, per defensar llur posició, té la paraula el senyor González. Endavant.

David González Chanca

Moltes gràcies, president. Molt bon dia a tots i tots els diputats i diputades i totes les persones que ens puguin estar seguint a través de l'*streaming*. Com no pot ser d'una altra manera, nosaltres volem començar donant les gràcies primer a tots els companys i companyes de les localitats de Cerdanyola, Barberà, Badia, Ripollet i Montcada que avui ens acompanyen, que representen diferents entitats civils i socials en favor de la sanitat pública i de la construcció de l'Hospital Ernest Lluch, que és motiu pel qual avui tenim la compareixença del senyor Laguna. Moltíssimes

gràcies. Gràcies a tu, Ignacio, per la teva... Moltíssimes gràcies, senyor Laguna. Hi ha confiança perquè ens coneixem des de fa anys, però, però agrair-li en tot cas avui la compareixença i les explicacions que ha fet, que, com vostè comprendrà, no són noves en el cas del diputat que li parla, però no per això deixen de ser més necessàries i més reivindicatives que mai.

De fet, parlem com a representació del Partit Socialista, el grup que dona suport al govern com a

Fitxer 27CS7

representants d'una part de la sobirania de Catalunya, però també concretament a nivell global, com a futur usuari de l'Hospital Ernest Lluch, així com altres veïns i veïnes que avui ens acompanyen.

I el primer de tot que direm és que l'Hospital Ernest Lluch es farà. Aquest hospital és una necessitat imprescindible per al territori, per tres qüestions molt concretes. Primer, per resoldre una situació d'alta densitat poblacional que pateix l'Hospital Parc Taulí, reconeguda per totes les forces polítiques. Segon, per ampliar els serveis sanitaris que disposa el territori i tercer, per millorar aquests serveis i aproximant-nos al màxim possible a la territorialitat, a aquests cinc municipis, que, com vostè ha comentat, des de fa molt de temps, més de vint anys, que es porta parlant de la necessitat de construir aquest hospital, on han passat moltíssimes forces polítiques al Govern de la Generalitat, també els diferents ajuntaments i on malauradament, la situació que tenim a dia d'avui és la que és.

A dia d'avui a l'Hospital Ernest Lluch no existeix, però existirà. L'Hospital Ernest Lluch es farà i es farà perquè tenim un Govern de la Generalitat de Catalunya que ha dit la consellera i el president pròpiament que així ha de ser i que ha de ser una prioritat pel territori, per aquest govern, però també perquè des de fa anys, i puc parlar des d'abans de que arribés el Partit Socialista al Govern de la Generalitat, aquesta va ser una prioritat que es va fixar. I un treball amb una planificació que va començar ja el 2020 i el 2021, on amb uns tempos que estem al fil de poder-los

complir i calendaritzar amb els anys que vostès estaven dient. S'ha de portar a terme la construcció d'aquest nou hospital amb un pla funcional molt concret que ara actualment s'està redactant.

Com vostè sap, el que hem tingut fins ara ha estat la redacció d'un projecte urbanístic que depenia d'una part de l'àrea metropolitana de Barcelona i d'una altra part dels ajuntaments i dels municipis implicats, i que una vegada s'ha finalitzat la realització i la redacció d'aquest projecte urbanístic i s'han fet les consultes legals oportunes, ara té el vistiplau de l'informe favorable per part de la Comissió d'Urbanisme de la Generalitat i ara estem a l'espera de la darrera passa perquè oficialment sigui propietat del departament del Govern i, per tant, poder treballar el pla funcional com s'està treballant i també el concurs d'idees per sol·licitar la seva redacció.

El projecte urbanístic que ha d'acompanyar també la construcció de l'hospital ha de servir per millorar els entorns a Montcada i Reixac i de Cerdanyola. I, en la línia del que vostè estava dient, hem de ser conscients que ha de ser una millora urbanística que no pot «guetitzar» ni estigmatitzar cap territori, sinó que el que ha de fer és resoldre una problemàtica de vulnerabilitat, que som molt conscients a nivell municipal que existeix i també a nivell dels departaments implicats per part del Govern de la Generalitat.

Aquest hospital, l'Hospital Ernest Lluch, s'ha fet molta publicitat, s'ha generat moltíssimes expectatives i fins ara no s'havia avançat prou. Ara s'ha avançat més que mai. Estem en el tram final, com dic, per definir qui ha de ser aquest pla funcional, com ha de funcionar aquest hospital i redactar la seva licitació. Per tant, esperem que es pugui complir el termini. Ja hem de parlar de l'any vinent, del 2027, per iniciar la preparació del projecte i de la seva de la seva construcció i que en pocs anys puguem celebrar que tenim ja aquest nou servei a Montcada, Cerdanyola, Badia, Ripollet i Barberà.

Com ha fet dos precis, també molt ràpid, m'agradaria comentar-los. Millorar l'atenció primària, la compartim al cent per cent perquè coneixem quines són aquestes necessitats. De fet, la reforma del sistema sanitari ha de començar i està començant per blindar i per garantir el que ha de ser una millor atenció primària en tots els

sentits. I també subscrivim al cent per cent la necessitat de treballar les taules d'amiant.

De fet, vostè sap que tenim actualment en aquest Parlament una proposta per generar una nova llei d'erradicació de l'amiant que està arribant a la seva fase final, on vam poder comptar també amb les compareixences de Badia i Cerdanyola, els seus respectius alcaldes, i, per tant, fomentar –i està totalment d'acord– per impulsar aquestes taules d'amiant tan necessàries.

Moltíssimes gràcies i seguim en contacte com sempre.

El president

Gràcies, senyor González. Ara serà el torn del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i té la paraula el seu portaveu, l'honorable senyor Fernández. Endavant.

Juli Fernández Olivares

Gràcies, president. Gràcies, senyor Laguna per la seva exposició i benvinguts i benvingudes a tots els membres de la plataforma de diferents municipis del Vallès, de la meva comarca. A l'Hospital Taulí n'he tingut l'honor de ser vicepresident, com a alcalde de Sabadell, i, per tant, el conec de manera, jo diria que prou detallada. Si més no, fa deu anys que el coneixia de manera prou detallada i en aquell moment com vostè explicava, el projecte de l'hospital al Vallès Sud està aturat, no? Està aturat per unes decisions polítiques preses pel govern del moment a partir d'unes retallades aplicades a la salut i als diferents serveis públics del país i que, a partir de l'any 2020, recordo una trobada de l'alcalde Osuna, l'alcalde Cerdón, l'alcaldessa Campos, l'alcalde Garcés amb la consellera Vergés, on s'explicava que el Departament de Salut reprenia com a prioritat la construcció d'aquest hospital.

I crec que durant molts anys hem estat immersos en una dificultat que era aliena a si el Govern de la Generalitat tenia voluntat de fer l'hospital o no. Vostès ens ho han explicat. Ens ho ha explicat vostè, ens ho ha explicat el diputat González. Immersos en una qüestió urbanística des de l'àmbit municipal, des de l'àrea metropolitana a on, a més a més, han anat passant algunes qüestions que sempre acaben passant

quan són més inoportunes: suspensió del contracte que es va fer per fer el Pla General Metropolità, que va fer que encara s'endarrerís més la seva aprovació.

Però bé, ara estem en la part de què hi ha voluntat. Hi ha voluntat també, i de forma evident, perquè, com deia el diputat González del 20 al 21, els que teníem responsabilitat vam iniciar-ho i també perquè en aquest acord d'investidura amb el Partit dels Socialistes existeix com a punt la planificació i construcció del nou hospital al Vallès Sud, en l'acord que tenim Esquerra Republicana i el Partit dels Socialistes de Catalunya. Per tant, des de nosaltres seguirem treballant perquè hi sigui, aquest hospital.

A mi m'agradaria fer-li alguna pregunta. Vostè ha parlat de la provisió, de com havia de ser la provisió d'aquest hospital. Vostès creuen que és una bona idea o que podria ser una bona idea que sigui l'Hospital Parc Taulí qui gestioni aquest hospital i aquesta residència? A través de... Com a Sabadell, hi ha Sabadell Gent gran, que gestiona aquesta residència i que és capital cent per cent Parc Taulí. Li recordo que el Parc Taulí és Generalitat de Catalunya, Ajuntament de Sabadell i Universitat Autònoma de Barcelona, per tant, tots agents públics. Per tant, creu que pot ser bo, perquè hi hagi una bona coordinació entre l'hospital de referència d'una part de la població i el nou hospital que es construeix al Vallès Sud?

Compartim també la preocupació per la situació de la Primària. És evident perquè, a més a més, és la porta d'entrada al sistema i quan aquesta no funciona, doncs se'ns satura l'entrada per urgències, tant cap a la primària com cap a les especialitats i, per tant, és un lloc on hem de tenir el focus.

Recordo algunes propostes de resolució del partit dels Socialistes durant la legislatura passada reclamant l'obertura del CAP Fontetes i després d'un any i mig de govern socialista a aquesta intensitat i amb la capacitat que tenen ara des del Departament de Salut de poder-lo reobrir, doncs sembla que era més una utilització política i partidista per intentar rascar algun vot que una realitat i una voluntat real de que passés. Perquè el partit Socialista governa la Generalitat de Catalunya i governa el Departament de Salut i el pitjor que podem fer amb la salut és tirar-nos de manera partidista i utilitzar de manera partidista aquestes qüestions tan sensibles. En tenim moltes altres per tirar-nos pel cap, però el partit dels Socialistes sembla que va

decidir fer això perquè en el moment en què governa no fa allò que deia que s'havia de fer.

Per tant, nosaltres, companys i companyes de la plataforma, estem al seu costat en les reivindicacions d'aquest hospital Vallès Sud en seguir i que el govern planifiqui, compleixi un calendari, el presenti i hi hagi aquest pla funcional que sigui conegut i compartit.

Moltíssimes gràcies i a la seva disposició.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor. 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 compareixença. Evidentment, com s'ha dit, és una llarga reivindicació d'aquests municipis. Crec que no és casual que sigui una infraestructura llargament demorada, sobretot moltes vegades i malauradament també per la composició social d'aquests municipis. És a dir, jo crec que no és casual, especialment municipis on hi viu moltíssima gent de classe popular que malauradament costa molt que les infraestructures que són imprescindibles des d'un punt de vista de prestació dels serveis públics, que a més, precisament són els qui més ho necessita, doncs tirin endavant.

No s'ha dit, és una infraestructura llargament reivindicada, també reivindicada des dels municipis. Es feia referència a un conjunt d'alcaldes i alcaldesses per la part que em toca, evidentment en el seu moment per l'alcaldessa Campos a Montcada, però també, evidentment, per la resta de municipis. I crec que en això s'hi ha anat i s'hi ha d'anar bastant de la mà. Per tant, crec que..., no?, que el que cal és un calendari. Jo crec que un calendari clar. És a dir, la voluntat expressada pels diferents governs, jo crec que està molt bé, però el que hem d'aclarir i el que hem de saber i el que hem de tindre clar és si aquest 2026 hi haurà sí o no a la licitació del projecte. I aquesta és la qüestió i, per tant, aquí la prova del cotó, en aquest cas de la Conselleria de Salut, és aquesta. És a dir, el 2026 sí o no hi haurà licitació del

projecte. I, per tant, aquesta és la pregunta que us volia fer directament, és a dir: Què diu el Departament de Salut? Perquè aquesta és la clau.

Perquè jo sí que crec que el projecte licitat diguéssim això ja no està acabat, ni molt menys. Evidentment no és una infraestructura molt important, però això ja comença a ser una realitat i no dic que faci baixada, però que en tot cas és difícil que tingui volta enrere. I, a més a més, en un territori que evidentment té altres qüestions i amb l'atenció primària vosaltres també ho sabeu directament: llargues reivindicacions també dels diferents municipis. Es parlava del CAP Pinetons, també al CAP Jaume I, en aquest cas, si no vaig errat, a Montcada amb el servei d'urgències. Ho dic perquè també és un territori on té unes complexitats molt fortes, és a dir, no hi ha servei d'urgències, per exemple, en aquest cas els caps de setmana a Montcada, i el seu CUAP de referència és el CAP Casernes de Sant Andreu. No? No hi ha trama urbana, és a dir, si no tens vehicle privat, o sigui, o pagues un taxi o no hi arribes. I molta gent, pagar un taxi són molts quartos per accedir a una situació d'urgències.

Per tant, crec que evidentment, aquestes reivindicacions també les hem de fer compatibles, evidentment, amb l'impuls de l'Hospital Ernest Lluch. Ho dic perquè també nosaltres creiem fermament, i crec que també hi aneu vosaltres, en l'atenció primària com un element central del sistema de salut.

I, finalment, jo també... es feia referència també per part d'altres diputats, el diputat Fernández, és a dir, jo també hi estic d'acord. Nosaltres sempre ho hem defensat, és a dir, hi pot haver molts problemes, però nosaltres sempre hem cregut que hem d'avançar cap a un Institut Català de Salut més fort i més gran. I per tant, quin és? És a dir, aquest nou hospital d'Ernest Lluch, com el visualitzeu, és a dir, no? Es parlava d'una possibilitat que és en aquest cas vinculat, òbviament, al Parc Taulí, amb un sistema de governança, que és veritat que inclou la universitat, que inclou l'Ajuntament de Sabadell. Jo crec que és bo que hi hagin també els ajuntaments, però sí, i amb això sempre nosaltres ho hem defensat, crec que hem d'anar a fer menys complex el Sistema Nacional de Salut Català.

Després, perquè no ens acabin passant coses com les que hem conegut aquesta setmana, per exemple, amb l'ICO, perquè al final és tot tant un galimaties, és tot tan complicat amb els proveïdors de serveis, que al final és molt difícil controlar una

infraestructura tan gran amb uns volums tan grans de recursos, que jo crec que n'hi ha d'haver. I evidentment, nosaltres hem de treballar i tant de bo tinguem aquest nou sistema de finançament, que pot ajudar principalment a reforçar el sistema públic de salut, entre altres coses, perquè tots sabem que la majoria dels recursos de la

Fitxer 27CS8

de la Generalitat va anar al Departament de Salut. Podem fer tots aquí els escarafalls que vulguem i ha de ser així, però, vull dir, dels 40.500 milions d'euros que té la Generalitat per a despesa corrent no financera, pràcticament 17.000 va anar al Departament de Salut. Per tant, jo crec que també en algun moment ens hem de començar a plantejar: Ostres, si realment aquest sistema que hem construït ens permet una governança dels recursos. Jo crec que no.

Per tant, crec que nosaltres sempre hem defensat..., hi ha molts problemes, però creiem molt més en el model de l'Institut Català de la Salut que no en un sistema de multiplicitat de proveïdors de serveis. I, per tant, també saber com vosaltres creieu que aquest nou hospital s'ha d'inserir en aquest sistema nacional de salut.

Moltíssimes gràcies i evidentment a disposició per tot el que sigui, fer avançar aquest hospital i que l'Hospital Ernest Lluch sigui una realitat quan abans millor.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. I per tancar aquest torn dels grups que van sol·licitar la compareixença, és el torn del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra i té la paraula el seu portaveu, el senyor Pellicer. Endavant.

Xavier Pellicer i Pareja

Gràcies, president. Bon dia. Agrair-vos la compareixença, agrair-vos haver assistit i primer de tot mostrar satisfacció perquè aquesta reivindicació sembla que per fi, després d'estar molts anys aturat, avança i traslladar, com ja sabeu, que és una reivindicació que hem vingut treballant històricament les Candidatures Alternatives del Vallès, les Candidatures d'Unitat Popular, al costat de veïns i veïnes, al costat

d'entitats en defensa de la sanitat pública. I ho hem fet des del govern, ho hem fet des de l'oposició i, per tant, ens alegrem, primer de tot, que sembli que s'ha desencallat el projecte.

Segon element, ens demanàveu aquest compromís de seguiment, aquest compromís de fiscalització. Nosaltres estarem fent aquest seguiment amatents i perseguint i fent el que faci falta la Conselleria de Salut perquè aquest calendari és concret i, per tant, perquè els tràmits avancin i es pugui produir aquesta licitació durant aquest any i, per tant, es pugui anar avançant en les obres.

Per altra banda, ens anotem també tota aquesta qüestió que s'ha plantejat en l'àmbit de la problemàtica de sensellarisme en els terrenys on s'han de fer totes aquestes qüestions. També demanem i aprofitem aquest micro per traslladar al govern que s'actui ja d'una vegada amb Serveis socials i en coordinació amb els municipis, per poder donar resposta a aquestes persones sense llar. Perquè el que no pot ser és que es critiquin les actuacions de governs de dretes i d'extrema dreta en determinats municipis i llavors no es faci el mateix quan es tenen les competències i, per tant, es faci omissió de funcions.

I també volíem llançar, traslladar també un advertiment al Govern i al Partit Socialista perquè s'omplen la boca de sanitat pública i de serveis públics, però des de la Conselleria el que veiem és que mantenen tots els concerts, caducats i sense fiscalitzar, malgrat informes enviats tant a Sindicatura com a Antifrau. I el que donen per resposta és traslladar que volen fer una nova llei Aragonès. I, per tant, demanar-vos també a la plataforma i a l'àmbit de les entitats que estigueu atents a quines són les accions del Govern respecte a seguir amb el negoci amb la sanitat pública a costa de seguir alimentant, no de forma puntual, sinó de forma estructural, els «xiringuitos» privats i les empreses privades amb recursos públics. I, per tant, nosaltres hi estarem a sobre i estarem atents. Però també demanar que qualsevol element que veieu en aquest sentit, com expressava també el ponent, ens ho traslladeu perquè puguem fer aquest seguiment d'aquesta fiscalització i exigir a un govern que es diu d'esquerreres i exigir a un govern que diu que està per la sanitat pública, que deixi d'alimentar els «xiringuitos» privats i que, en un sistema on hi ha

falta de recursos, deixi d'utilitzar-los perquè les empreses privades es lucrin a costa dels serveis i de l'atenció primària dels veïns i veïnes.

També destacar l'element que s'ha mencionat respecte a l'amiant. També ja s'ha comentat que hi ha aquesta llei que està arribant a la fase final, on també estem participant i estem donant tot el suport perquè vagi endavant i es pugui tirar endavant tota aquesta rehabilitació d'habitatges i totes aquestes problemàtiques de salut associades.

Dir-vos també que ens hem anotat totes aquestes qüestions referents a tota la situació de l'atenció primària. Nosaltres també hem plantejat que la clau i la base del sistema sanitari és l'atenció primària. I des d'aquí, com ens plantegen tots els professionals de l'àmbit de salut i de l'àmbit públic, des d'on es poden abordar la majoria de problemàtiques perquè els hospitals que són essencials i necessaris, com és aquest, siguin la segona eina, però no la principal i la primera. Tots els estudis mostren que l'atenció primària amb els deguts recursos, amb aquest vint-i-cinc per cent que s'ha plantejat, el que permeten és millorar la salut del conjunt de la població, el que permeten és fer una atenció molt més holística.

I, finalment, també dir-los que estarem també atents a aquesta qüestió, que per nosaltres és clau i és bàsica, que és aquest sistema de salut que ha de ser cent per cent de provisió, de gestió i d'administració pública. Nosaltres compartim aquest model i, per tant, no concebem cap nou hospital o cap nou equipament en l'àmbit de salut o en l'àmbit residencial que no parteixi d'aquesta base i d'aquests principis i estarem en oposició frontal a qualsevol proposta o model que es plantegi des del Govern que no vagi en aquesta línia.

Per tant, acabar agraint la persistència de totes aquestes entitats i col·lectius, que sens dubte són els que han fet possible que ara aquest hospital sembla que pugui ser una realitat. Demanar que ara segueixi empenyent perquè això es concreti perquè es tiri endavant. Nosaltres serem al seu costat, com ho hem intentat ser sempre. I agrair-los la compareixença i la presència.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Pellicer. Conclòs el torn dels grups sol·licitants de la compareixença, anem a la resta de grups i, començant pel Grup Parlamentari de Junts, té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies. Gràcies, president. Bé, agraïm molt la compareixença. Agraïm molt l'explicació que ens ha fet tan detallada el senyor Laguna. Em sumo a les paraules del president de donar la benvinguda a tots els membres de les associacions i els regidors. També ens acompanya la regidora Núria Fernández de Sant Cugat.

I sí que el que els hi vull traslladar des de Junts per Catalunya, nosaltres creiem que l'Hospital Ernest Lluch ha de ser una realitat i el nostre compromís hi és i després els hi diré una sèrie de fets que demostren que hi és. Sí que és veritat que vostè, quan ens ha començat, ens ha dibuixat, doncs, com tenim la sanitat amb aquestes llistes d'espera, amb aquesta manca o aquesta dificultat d'accessibilitat, aquesta dificultat de la resolució que tenim. És un... Ho esteu explicant molt bé des del punt de vista de l'usuari, que tots en som usuaris. Però jo crec que no està de més explicar una mica com veiem nosaltres el per què s'ha arribat a aquesta situació. Tenim un sistema sanitari que està previst o que està dissenyat per atendre sis milions de persones, amb els recursos per a sis milions de persones. I, doncs, ara se n'han d'atendre vuit i pujant, amb els mateixos diners, amb els mateixos equipaments, amb les mateixes infraestructures i amb els mateixos professionals, o no, amb menys professionals perquè tenim aquest dèficit de professionals. I tot això assumit amb aquest repte que tenim de com tractar aquest major envelliment.

I això, doncs, ens dona aquesta paradoxa, que es pot fer una... Quan tens un infart, doncs tens una atenció molt bona a través del Codi Infart i probablement en vint-i-quatre hores estàs amb un stent posat i estàs a domicili, però en canvi demanem hora pel metge d'atenció primària i aquesta hora ens la donen al cap de deu dies. Jo crec que això, òbviament, sempre que parlem de salut, hem de parlar de què no tenim els diners suficients per poder tindre la salut que ens mereixem.

Dit això, nosaltres som plenament conscients, Junts per Catalunya, que l'Hospital Ernest Lluch és un centre cabdal i que s'ha de continuar i que s'ha de treballar perquè sigui una realitat. Aquests 180.000 habitants que vostè comentava de Cerdanyola,

de Montcada, de Ripollet, de Badia i de Barberà, doncs ho necessiten. Però sí que és veritat que jo volia fer incís en una sèrie de fets. Junts per Catalunya, a l'última etapa que estava al govern, amb el conseller Argimon es va fer un pas important. Es va fer un pla funcional i es va fer una reserva pressupostària amb aquells pressupostos perquè, una vegada es tinguessin els terrenys aprovats, doncs, es pogués fer la licitació del terreny. Malauradament, l'any 2022 aquests terrenys no es van presentar a la Comissió d'Urbanisme i malauradament, els pressupostos encara vigents de la Generalitat, als pressupostos del 2023, aquests pressupostos aprovats per Esquerra, que estava al Govern amb el PSC i els comuns, no es va incloure cap partida pressupostària per a l'Hospital Ernest Lluch. Ho dic perquè nosaltres, aquí i jo mateix vam presentar esmenes a aquests pressupostos i una era destinar els diners per poder fer el projecte. I malauradament, aquestes esmenes no es van aprovar.

Junts per Catalunya l'abril del 23 es va fer precisament un acte públic per reivindicar la necessitat de l'Hospital Ernest Lluch i justament el vam fer amb els companys de Junts per Montcada, Junts per Ripollet, Junts per Cerdanyola, gent de Badia i gent de Junts per Barberà. I també hi hem insistit aquesta legislatura, és a dir, ho hem tornat a portar al Ple del Parlament. Al Ple del Parlament al maig, a la moció de polítiques de salut de Junts per Catalunya va aprovar, i cito textualment, «presentar durant l'any 2025 els projectes funcionals del nou Centre d'Alta Resolució de Rubí i del nou hospital de proximitat Ernest Lluch, al Vallès Occidental, destinant la partida econòmica adient per tal de poder fer la licitació dels projectes executius a principis del 26 i posteriorment licitar les obres perquè els centres estiguin en funcionament l'any 2028».

Això està aprovat amb el vot favorable de tots els grups de la cambra, excepte l'abstenció del PSC. Per tant, el 2027, doncs, començar les obres, que justament és el que vostè ens ha dit. Doncs això ja està aprovat pel Ple del Parlament i jo crec que seria important que la Conselleria i el Govern vetllés per i respectés una mica el que aprova aquest Parlament, no?

Nosaltres en farem el seguiment. Nosaltres hem fet una pregunta escrita oral en comissió, que la vam registrar al juliol, justament per preguntar com estaven aquests

plans funcionals. Malauradament, encara no l'hem pogut registrar... Ai, no l'hem pogut rebre, la resposta, però, sí que és veritat que ens preocupa que en aquesta reunió que hi va haver a Montcada i Reixac de la consellera amb el consistori, doncs els terminis s'allargaven fins al 2032, perquè és així. Exactament els mateixos terminis que s'allargaven fins al 2032 a la reunió que va tenir la consellera ahir amb l'Ajuntament de Sant Cugat parlant del Centre d'Alta Resolució de Rubí.

Per tant, nosaltres agafem el guant, continuarem treballant des de Junts per Catalunya perquè això sigui una realitat. Vetllarem, això que vostè ens ha demanat, que nosaltres vetllem, vetllarem perquè això es faci amb el control de compliment corresponent d'aquesta resolució que ja està aprovada i òbviament, també amb tots els temes d'atenció primària que vostè ens ha posat damunt de la taula. Per cert, gestionada per l'ICS. És a dir, que qui no ha complert –acabo, president– justament és l'ICS i, per tant, també hem de pressionar justament l'ICS, que és el Govern perquè això vagi bé.

I acabo, com no pot ser d'una altra manera, agraint la compareixença.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. 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. Agrair en nom del meu grup parlamentari, del grup Popular, la compareixença de la Comissió d'Entitats per la Sanitat Pública de Cerdanyola del Vallès. El senyor Laguna, com a portaveu, ens ha fet les explicacions, però també a la resta de membres de la comissió que avui ens acompanyen.

Vostès compareixen en aquesta comissió per reclamar un equipament del tot necessari, el tant esperat Hospital Ernest Lluch a Montcada i Reixac. Jo recordava, fent un exercici de memòria històrica, perquè quan es va presentar aquest projecte jo era diputada en aquell moment del Parlament de Catalunya, i feia un exercici de la memòria per revisar la realitat de la seva reclamació. I miri, i ho faré donant lectura de l'acord d'una proposta de resolució que el Partit Popular va presentar que aviat

farà ja vint-i-dos anys. Repeteixo, vint-i-dos. Aquella proposta deia: «*Uno*, impulsar i aprovar, en el termini màxim de quatre mesos, el corresponent projecte per a la construcció d'un nou centre hospitalari a la comarca del Vallès Occidental, amb l'objectiu d'adequar la prestació dels serveis sanitaris de la comarca a la demanda existent i millorar la qualitat dels equipaments sanitaris de la zona». I un segon punt que deia: «Iniciar de forma immediata, un cop aprovat el corresponent projecte, la construcció del nou centre hospitalari de la comarca del Vallès Occidental». Això va ser aprovat per unanimitat l'11 de febrer de 2004 en aquest Parlament. Estem parlant ja de fa més de vint anys que va néixer, permeti'm l'expressió, la criatura.

En aquell moment, el Partit Popular, i en concret la diputada montcadenca Eva Garcia, ja vam demanar aquest hospital per una població de més de 180.000 habitants, que al llarg d'aquests anys han anat augmentant considerablement a nivell poblacional, però també a nivell de necessitats assistencials. Vostè, senyor Laguna, ho explicava molt bé. Aquestes necessitats, per suposat, inclouen l'atenció primària com a porta d'entrada de la sanitat.

Miri, què hem vist tots aquests anys? Doncs malauradament l'únic que hem vist són mentides i més mentides dels diferents governs de la Generalitat de Catalunya: primeres pedres, segones pedres, projectes, informes dels projectes, la presentació del pla funcional –vostè ho deia– l'any 2008 per part de la consellera Marina Geli. Però, a part de la publicitat, molta publicitat com deia el portaveu socialista, res de res.

Jo penso que té molt sentit que entitats com la seva reclamin, persegueixin i exigeixin el que hauria de ser a hores d'ara una realitat. Miri, jo més que preguntes directes a vostès, ens sumem a la majoria de consideracions que han posat sobre la taula, no? Dic la majoria perquè en el punt de la gestió no compartim que, tot i ser públic, defensem la col·laboració publicoprivada. Aquest model de col·laboració publicoprivada ens ha permès tenir una xarxa d'hospitals comarcals de proximitat i poder exprimir tots els dispositius que teníem a Catalunya. També estic d'acord que una cosa és el model i l'altra la gestió del model. En tot cas, segur que tindrem ocasió de parlar-ne, perquè tampoc és l'objecte d'aquesta intervenció.

De totes maneres, sí que hi ha moltes consideracions que compartim, com li deia, sobretot en relació a la manca de pressupost de la Generalitat, que va directament lligat a la construcció de l'hospital, perquè ja li deia abans que la Generalitat de tots els colors han promès l'hospital. Actualment no tenim pressupost, però també és cert que des de fa molts anys, pressupost rere pressupost no s'ha dotat mai, pel que sigui, econòmicament aquest projecte. Per tant, més enllà de les promeses,

Fitxer 27CS9

també creiem que és més que necessari el calendari econòmic i executiu per a la construcció, equipament i posada en servei del centre. I, per descomptat, clarificar en quins serveis comptarà aquest nou hospital.

I més enllà de la molta publicitat que deia algú, publicitat que feien ells mateixos, i dels compromisos no complerts, penso que s'ha de garantir que aquesta promesa no quedi només en un anunci sense fets concrets, perquè al juliol de l'any 2024 la diputada Eva Garcia, que tornem les dos a estar en el Parlament, doncs va registrar una pregunta. I he de dir que la resposta de la Conselleria, a banda d'explicar coses, doncs, no concreta res més enllà de la cessió dels terrenys a partir del 2025.

Jo torno a agrair-li, senyor Laguna, les seves explicacions i ens tornem a oferir, com sempre hem fet, la nostra col·laboració.

Gràcies, senyor president.

El president

Gràcies, senyora Pajares. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de Vox en Catalunya i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster.

María Elisa García Fuster

Muchas gracias, señor presidente. Muchísimas gracias por la comparecencia, señor Laguna, que la sanidad pública está en la UCI, está en la UCI y le han llevado a la UCI los grupos que están en esta cámara y que han tenido responsabilidades de gobierno, el Partido Socialista, Esquerra Republicana, los comunes y Junts. Y esto

es una realidad, no es una cosa de ahora, es una cosa de hace décadas. Esto se lleva fraguando desde hace mucho tiempo.

Por supuesto, el Hospital de Montcada, que lleva, como han reconocido aquí, más de veinte años reclamándose y proyectado y que ahora le ha prometido el partido Socialista, que va a ser una realidad, le voy a dar una primicia, señor Laguna: No se va a hacer, no se va a hacer, no se va a realizar. Y no se va a realizar, entre otras cosas, porque no hay presupuestos. Porque los presupuestos, que están prorrogados de Esquerra Republicana y del Partido Socialista y de los comunes en ningún momento se dotó una partida para el hospital de Montcada, porque no les interesa absolutamente nada. Así que no se hará. Es mentira. Es mentira que se hará, como todo lo que dice el partido Socialista, la verdad.

En cualquier caso, imagínese por un segundo que el Partido Socialista, por una vez, dice la verdad, por una vez y se hace. ¿A quién va a meter dentro, señor Laguna? ¿A quién? Porque ustedes han hablado, efectivamente, no solamente del hospital de Montcada. Ha hablado también de otros centros sanitarios que ya están contruidos y que no dan servicio y dan servicio por falta de personal médico. No hay médicos en toda España, pero resulta que en Cataluña la situación es todavía peor, porque los médicos que vienen de fuera de Cataluña a trabajar aquí son instigados, por las organizaciones sectarias controlades por el Govern, como Plataforma per la Llengua, por no hablar catalán, de forma que se largan. Es una tierra hostil para el personal sanitario. Esto, por una parte.

Y por la otra, hoy que estamos aquí todos sentados, no sé si saben que vivimos la segunda jornada de huelga de los médicos españoles, de toda España, pero concretamente también de los catalanes, que llegaron ayer aquí al Parlamento de Cataluña. Y están de huelga porque son maltratados reiteradamente, reiteradamente por la clase política y por las administraciones públicas. Lo único que reclaman es unas condiciones laborales para poder dar la calidad asistencial a los pacientes, la calidad asistencial que se merecen. Y lo cierto es que todos los partidos que están aquí, excepto Vox, se lo han negado. Se lo han negado.

Así que dígame, señor Laguna, a quién va a meter usted o a quién va a meter el Govern en el Hospital de Montcada. A nadie. Porque nadie quiere trabajar en

Cataluña a nivel sanitario y sé muy bien de lo que hablo. Es un mal sitio. Es un mal sitio para cualquier profesional sanitario. Así que tenemos varios problemas y varios retos. Y lo cierto es que no parece que haya ningún tipo de voluntad política por parte de los socialistas para arreglarlo, ninguno. Y si no, hable usted, si quiere, con los profesionales sanitarios a ver lo que les ha dicho la consejera cuando se ha reunido con ellos. Ya se lo digo yo, que ella no tenía competencias, que era incompetente. Le ha dicho tal cual esto y lo dijeron ayer en rueda de prensa. Así que tenemos varios problemas.

Yo, por supuesto, desde VOX, quedamos a su disposición para lo que necesite, porque consideramos que sí que es necesario este hospital de Montcada. Yo me formé en el Taulí. Sé perfectamente el colapso que tiene este hospital. Lo he sufrido durante seis años. Así que nosotros lo único que podemos hacer es tenderle la mano y valorar cambiar las cosas. Pero para cambiar las cosas lo primero que hay que hacer es desalojar al partido Socialista y a los separatistas del Gobierno de la Generalitat de Cataluña.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. I amb això hem tancat el torn de tots els grups parlamentaris presents avui a la comissió. I, per tant, senyor Laguna, ara vostè tindrà deu minuts per intentar respondre a aquest conjunt de preguntes que se li han plantejat. Endavant.

Ignacio Laguna (portaveu de la Comissió d'Entitats per la Sanitat Pública)

Bueno, si me olvido, que me olvidaré de alguna, pensar que soy de Marea Pensionista, con lo cual tengo mis favores. En principio, simplemente, pues esto, comentarle a David, señor González, que en Cerdanyola tenemos que hacer la tabla del amianto. Tenemos que responder a toda una serie de problemas de desmantelamiento. I per això tindríem que reunir i formar el tema del consell. Però sobretot a nivell d'aquesta comissió, que és d'on estem, el que ha de fer el seu grup, que és un grup molt important, és fer aquest seguiment de que els terminis siguin totalment complerts perquè es pugui construir l'hospital. I totalment d'acord amb el tema de la vulnerabilitat de la persona que no té llar. Això s'ha de solucionar.

Referent a la pregunta, senyor Juli, miri, nosaltres estem cent per cent per la sanitat pública, cent per cent. Amb tot i això, hi ha una realitat. El mateix que hi va haver un problema d'urbanisme i ara es va solucionar d'alguna manera fent dos projectes, una part de l'hospital i l'altra del tema urbanístic, si diguessin que estem d'acord cent per cent amb la gestió del Taulí, segurament li dirien que hi ha puntualitzacions, al Taulí. El que sí és cert és que el gestió en el Taulí, nosaltres necessitem, per davant de tot, que es faci l'hospital. I el tema fonamental ara no és si ho portarà el Taulí o no ho portarà el Taulí, sinó que es faci l'hospital.

Si vol vostè, però no aquí, sí que es podria parlar si la gestió del Taulí, a pesar de que siguin diners públics i això està clar, potser hi ha una gestió a través de fundacions o algun tipus d'organisme que podrien, en tot cas, entrar en matisacions. Però de tota manera, per la nostra part, cap problema en que estigui plantejat com que ho porti al Taulí. Sí hi ha una petita..., que ha passat al CAP. A mi, jo tinc un cardiòleg que m'atén el CUAP de Cerdanyola-Ripollet. És del Taulí. Si la solució del col·lapse del Taulí és portar a la gent del Taulí al CUAP de Cerdanyola, no hi ha solució. Això, no hem solucionat el tema. Llavors el problema és un altre. Per tant, sí a la gestió, però evidentment amb competències i amb personal necessari.

Totalment d'acord, o sigui, nosaltres estem totalment d'acord com que sigui..., la sanitat pública catalana sigui gestionada a través d'organismes cent per cent públics. Per tant, evidentment *doctores tiene la iglesia* para que, conjuntament amb moviments socials i professionals del sector, poguessin definir el tipus d'estructura que hauria de donar aquest institut de salut que s'ha comentat i la resta. Ens preocupa el tema dels concerts, no tant el tema de la comissió de Cerdanyola i Ripollet, que és una comissió. Però clar, nosaltres, com a comissió de sanitat, estem dintre d'una coordinació més ampla que és a nivell de Catalunya. I a nivell de Catalunya, que formem part dels moviments socials en defensa de la sanitat, Marea blanca i la resta, sí que hi ha una preocupació molt important referent a aquests concerts caducats en aquests equipaments hospitalaris i que s'ha de donar solució. Totalment d'acord. L'atenció primària és la primera línia. Si l'atenció primària no funciona, estem comprant tiquets per col·lapsar urgències, per col·lapsar els serveis hospitalaris i la resta.

Amb el tema de les jubilacions, miri, soc jubilat, li dic Marea Pensionista. Jo crec que quan hi ha una necessitat.... Jo m'agradaria saber això, però és una pregunta oberta, si realment el Departament de Salut ens podrien informar de plantilla real que tenim i plantilla necessària que necessitaríem. No sé si això està, però bé, és una pregunta que podíem fer. De tota manera, sí dir-li que una pandèmia no és programable, crec jo, però que una persona es jubili als seixanta-cinc anys, crec que tenim seixanta-cinc anys de possibilitats de saber. I que una carrera de metge –no, jo no soc metge, és una altra història– però que dura, no ho sé, de deu a quinze anys entre estudis i pràctiques, i la resta, també ho sabem. Llavors aquí el que penso que hi ha hagut és una *dejadez* de funcions. O sigui, sincerament no hem planificat, o sigui que es jubilin tres mil o quatre mil o cinc mil metges, això no ens n'assabentem d'un dia per l'altre. Això ho sabem d'abans. Llavors jo penso que això és una cosa que falta.

Miri, no hi ha diners. No hi ha diners en molts llocs, en moltes partides fonamentalment socials. No sé per què sempre està el tema de que quan arribem a les demandes socials, de pujada de pensions, temes sanitaris, temes d'ensenyament, no hi han diners. A lo millor és que tindríem que –no és aquesta comissió– però sí que potser ens hauríem de plantejar-se en alguna comissió d'aquest Parlament o del Parlament d'Espanya, si els ingressos estan ben planificats. Potser hauríem de preguntar-nos per què un advocat, un metge o un jubilat estem pagant un vint-i-dos, una vint-i-tres o un quaranta per cent, o més, d'IRPF, i, en canvi, una societat instrumental, que l'únic que fa és portar beneficis a una persona, es digui com es digui, la seva aportació pot ser d'un dos a un cinc per cent. Jo penso que potser hauríem de plantejar-nos tot això.

Evidentment, és un debat que cadascú té una postura, simplement. El que sí que és cert és que, per exemple, un exemple molt clar i que està, una de les propostes que hi ha és que, per exemple, a nivell de mútua, els metges donin, controlin o gestionin les altes i baixes de l'empresa. Sincerament, vull dir, és com posar –*lo voy a decir en castellano– al lobo al cuidado de las gallinas*. O sigui, no es pot ser..., o sigui, un jutge, *un juez no puede ser juez y parte, no puede ser juez y parte*. La *mutua comienza a tener implicaciones económicas a partir de una cierta..., tiempo de baja y empieza a implicar económicamente*. Y tenemos ejemplos en Madrid, fa molt poc, i en altres llocs que una empresa privada és legítim que vulgui tindre beneficis. És

legítim. Jo ho defenso això. Ara, quan parlem de temes públics, això és un debat. Ja li dic. Jo el respecto molt, però evidentment no estem d'acord.

Miri, per últim, falta personal. Miri, jo he tingut certes responsabilitats, petites, de contractació de personal en una empresa. Quan se'n va el personal de l'empresa, que és bo i que és competent i necessites aquest personal, ara no entrem en si s'ha de parlar català o no, jo soc orgullós de ser de la Vega de Sevilla del Guadalquivir y *mi padre, que lo conociste, decía: «Aprendo catalán no para hablar contigo, sino con mis nietos»*. Bueno, pues si el català és un problema, és un problema, evidentment, el demanar que parli en català o com sigui. Però evidentment, si se'm va personar competent fora, en altres llocs, a la privada o el que sigui, és responsable del que porta el control del personal en aquella empresa en aquell servei saber quines

Fitxer 27CS10

són les causes i, en funció d'això, haurà de posar les mides necessàries. I no sé a mi, concretament a Cerdanyola, tinc el tema del servei català gratuït, no ho sé, potser no li serveix de res, però jo concretament tinc a un senyor, que penso que és uruguaià, el Conchis aquell, és de primera. És de primera i ara desenvolupa la seva feina perfectament a Cerdanyola. Llavors el tema de que no vulguin vindre per això que vostè comenta sincerament, doncs el mateix que la relació publicoprivada, respecto, però evidentment no estic d'acord amb vostès i penso que la comissió que represento tampoc, eh?

Per tant, quin ficaran dintre? Doncs s'ha de fer exactament això. Quina necessitat tenim? I en funció de la necessitat que es té i definir la cartera de serveis, doncs, s'haurà de buscar el personal adient amb les mides necessàries que s'hagi d'agafar.

I res més, perquè penso que més o menys he contestat tot. Si hi ha alguna pregunta que no he sabut fer-ho, doncs, perdonin i aquí... El que sí és cert és, li asseguro, perdó, li asseguro que l'hospital es farà. Això li puc assegurar. Estem 180.000 persones presents perquè es faci. I a més li diré. Ho vam dir a Cerdanyola, ho vam dir inclús a Terrassa. Ho vam dir a Sabadell i no ho vam dir a les institucions, ho vam

dir al carrer. Nosaltres podem dir-ho on vulgui. Ara l'hospital, jo li puc... També ens van dir fa temps que no es faria una residència de Cerdanyola i es va fer. La tenim perfecta. Jo li puc assegurar i l'invitaré a les obres de l'Hospital Ernest Lluch, totalment convençut. Perdoni que quaranta-dos segons, ja li pago després.

El president

Molt bé, senyor Laguna. Està convidat per la comissió. Agraïm la seva compareixença, de les persones que l'acompanyen i de ben segur que els desitjos que ens han traslladat formen part de l'agenda de tots els grups parlamentaris d'aquesta comissió.

Si els sembla, suspenem també durant uns minuts la sessió per reprendre tot seguit les propostes de resolució i acomiadem el senyor Laguna i els seus acompanyants. Gràcies.

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

El president

Senyores i senyors, si els sembla, reprenem la comissió, que encara ens queden uns quants punts de l'ordre del dia, d'acord?

Proposta de resolució sobre el garantiment d'una atenció sanitària adequada a l'àrea bàsica de salut de l'Aldea-Camarles-l'Ampolla

250-00449/15

I començarem amb el punt número 3 de l'ordre del dia, que és la proposta de resolució sobre el garantiment d'una atenció sanitària adequada a l'àrea bàsica de salut de l'Aldea-Camarles-l'Ampolla. És una iniciativa del Grup Parlamentari de Junts i per la seva defensa, per un màxim de cinc minuts, tindrà la paraula la seva diputada, la senyora Negre. Endavant.

Irene Negre i Estorach

Moltes gràcies, president. Bé, vagi per davant que voldria agrair als grans professionals que tenim a les Terres de l'Ebre en l'àmbit sanitari, que estan fent grans sobreesforços per garantir la salut a casa nostra. En la proposta de resolució que presentem, és per defensar que l'àrea bàsica de l'Aldea necessita tenir més recursos econòmics i més recursos humans.

Nosaltres, en aquesta àrea només tenim un equip d'urgències que dona servei. A les Terres de l'Ebre cal recordar que no existeix cap CUAP que pugui descongestionar els hospitals de referència, com és el Verge de la Cinta, l'Hospital Comarcal d'Ampostà o l'Hospital de Móra d'Ebre i aquesta EAP dona servei a 11.500 habitants aproximadament, tenint en compte que en temporada alta es multiplica per dos el nombre d'habitants que atenen des d'allí. També s'han de valorar altres dades, com que el vint-i-sis per cent de la població té més de seixanta-cinc anys, que el dotze per cent dels infants tenen menys de dos anys i que el vint-i-cinc per cent de la població és immigrant. Tot això, sumat a un nivell baix de renda i el fort impacte en la immigració, fa que, si no es doten de recursos econòmics i humans, aquest servei es vegi a hores d'ara amb moltíssima complexitat.

Nosaltres, amb el punt de la moció, demanem que es doti de més recursos econòmics i humans per donar resposta a les necessitats sanitàries d'aquestes poblacions. Destinar un segon equip d'urgències amb cobertura de sis hores diàries durant tot l'any, ampliable a dotze en temporada alta. Incorporar una treballadora social de salut que presti el servei cinc dies a la setmana i també habilitar la figura de mediador cultural sanitari per facilitar la comunicació i la comprensió dels mecanismes terapèutics que utilitzem a Catalunya en front a les malalties que puguem tenir.

Nosaltres necessitem un sistema robust d'atenció primària per tal d'alliberar el col·lapse dels hospitals. I aquesta proposta busca precisament això. Si millorem l'atenció primària, segurament molts hospitals i moltes urgències quedaran congestionats. Demanem el suport dels grups parlamentaris a la nostra proposta.

El president

Moltes gràcies, senyora Negre. En aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i, per la seva

defensa per un torn màxim de tres minuts, té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Gràcies. Molt bon dia a tothom. Gràcies, honorable president. Bé, en primer lloc vull agrair que s'hagi presentat una proposta de resolució que parli de l'atenció primària. Ja hem parlat moltes vegades aquí, però efectivament cal recordar-ho en cada sessió. És la peça clau del sistema sanitari perquè funcioni bé i, per tant, tot el que puguem parlar de millorar i reforçar l'atenció primària, doncs, és molt benvingut.

En segon lloc, també m'agradaria fer esment a l'important paper que té l'Institut Català de la Salut a les Terres de l'Ebre, a tot el sistema sanitari i en especial a les Terres de l'Ebre. Això no surt a la proposta de resolució i jo vull fer un èmfasi en aquesta institució que a més és l'únic proveïdor d'atenció primària Terres de l'Ebre i fa una feina excel·lent i molt important en el territori.

Dit això, explicar que el dimensionament dels serveis sanitaris tenen un reforç a l'estiu, com el pla integral d'urgències de Catalunya ja recull i que, per tant, contempla aquesta estacionalitat en funció de l'època de l'any en la qual hi poden haver més acumulació de persones per les èpoques més de vacances i això, no? Nosaltres hem presentat una sèrie d'esmenes que anaven en la línia de reforçar, de reforçar els serveis d'urgències, de reforçar personal, de reforçar el treball social. El que sí dèiem és de no posar exactament les hores, els dies com ha de ser a aquest reforç. Pensem que aquesta quantificació correspon més a un treball més tècnic en funció de les dades i de l'anàlisi de la pressió i la demanda assistencial del territori i en cada moment, no?

Per tant, en cas que no s'acceptin les nostres esmenes, nosaltres no..., ens abstindrem en aquests punts, entenent que el contingut estem d'acord; en què no, en la concreció específica. Per últim, també fan referència a la contractació d'una persona que faci eines de traducció. Jo vull recordar els serveis que disposem en el sistema sanitari. Hi ha el 061. Té una traducció immediata que, en dos o tres minuts, pots accedir en noranta idiomes i dialectes per poder comunicar-se en cas de que això sigui un impediment. Recordem que els recursos són limitats, en el sistema sanitari hem de... acollir tots aquests recursos amb les quals els diferents sistemes

s'han anat adaptant amb el pas dels temps per poder-hi fer una atenció millor i entenent la realitat territorial que disposem.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyora Jaurrieta. Ara passem al torn dels grups parlamentaris, a la resta de grups parlamentaris, començant pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i té la paraula el seu portaveu, l'honorable senyor Fernández. Endavant.

Juli Fernández Olivares

Moltes gràcies, president. Gràcies al Grup Parlamentari de Junts per Catalunya per presentar aquesta proposta de resolució i a la diputada Negre per la síntesi, capacitat de síntesi en la presentació de la proposta de resolució. Des del grup d'Esquerra Republicana de Catalunya compartim la necessitat de que les Terres de l'Ebre i, en concret a l'Aldea, l'Ampolla, Camarles, hi hagi aquest increment de recursos i pugui treballar-se perquè l'equitat és una de les qüestions per la qual crec que hem de vetllar més en el sistema de salut, sigui millor i, per tant, tan sols per anunciar el nostre vot favorable a la proposta de resolució.

Moltíssimes gràcies, president. Gràcies, diputats i diputades.

El president

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

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Nosotros vamos a dar apoyo a esta propuesta porque es de sentido común. Los números no cuadran. La propia exposición de motivos lo deja claro. Estamos hablando de una zona que atiende más de 11.500 personas, pero que, en temporada alta, verano, Semana Santa, duplica su población. A eso hay que sumarle que un veintiséis por ciento son mayores de sesenta y cinco años. Es evidente, con los recursos actuales, no se puede dar una atención que cubra todas las necesidades de la población. Es una cuestión de gestión. Si tienes más pacientes

y más complejos, necesitas más refuerzo. Por eso votaremos a favor de los puntos 1, 2 y 3, que es necesario ese segundo equipo de urgencias y ese refuerzo en el equipo de atención primaria.

Ahora bien, señor presidente, pido votación separada para el punto 4, que en este punto votaremos en contra. Creemos que la prioridad es el refuerzo asistencial directo y los profesionales sanitarios siempre, pero ahora más con las listas de espera y es donde debe ir cada euro que sale de los bolsillos de los catalanes, a la sanidad.

Muchas gracias.

Fitxer 27CS11

El president

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

María Elisa García Fuster

Muchas gracias. Muy brevemente, nosotros daremos apoyo a esta moción a no ser que se hayan aceptado las enmiendas del Partido Socialista, que no hacen más que dilatar y descafeinar la moción solamente para no hacer nada. Por supuesto, y como no podía ser de otra manera, votaremos en contra del punto 4 y pedimos votación separada, porque consideramos que una figura de un mediador cultural sanitario no solamente no es necesario, sino que además consideramos que por dos razones. La primera, porque lo principal, como han dicho otros compañeros, es la asistencia sanitaria y todos los recursos deben ir destinados ahí. Y segundo, porque consideramos que la inmigración no debería tener una atención sanitaria gratuita. Una atención sanitaria gratuita de urgencias, por supuesto, sí, pero no una atención sanitaria gratuita que pagamos todos los españoles en medicina diferida. Queremos decir que, obviamente, si alguien se está muriendo, se le atiende, pero para operarse de juanetes, a su país.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. A la resta de grups parlamentaris, ara no ens acompanyen. Per tant, serà el torn del Grup Parlamentari de Junts, la senyora Negre per pronunciar-se per un minut sobre les esmenes plantejades.

Irene Negre i Estorach

Moltes gràcies per endavant al suport dels grups parlamentaris en aquesta proposta de resolució. Les esmenes del PSC, evidentment, no les acceptarem perquè són unes esmenes que no busquen reforçar, sinó que busquen revisar, ampliar, estudiar tancant la porta a que sigui una realitat i sempre diluint una mica el vi amb aigua.

Cal tenir clar que és una proposta estudiada tècnicament. Els grups que proposem, els equips, les hores, tot el que proposem ho diem perquè realment sanitàriament és necessari que es compleixi. És el mínim, a més a més, és el mínim. No hem demanat una proposta que no sigui realista. Són tot propostes que a hores d'ara donarien una resposta adequada al servei.

I pel que fa a la comunicació, crec que és importantíssim la comunicació personal. El 061 pot tenir en molts idiomes les seves explicacions, però ens estem oblidant d'un factor humà clau, que és el tracte personal. Explicar i fer-li entendre a la persona que compregui el perquè d'un tractament, el perquè d'un aïllament, el perquè d'una operació. I això només és possible si parlem tots el mateix idioma. D'aquí la necessitat d'aquest mediador cultural que estem demanant. En la salut, els euros no han de ser l'important, han de ser les persones. I en un govern progressista que es diu que es centra en les persones, això crec que hauria de... No s'hauria ni de... No hauria de fer falta ni que ho diguem.

Moltes gràcies a tots.

El president

Moltes gràcies, senyora Negre. Conclòs el debat, passàriem a la votació en els termes de la proposta presentada pel Grup Parlamentari de Junts i amb la votació separada del punt número 4 i conjunta de la resta de punts.

Sara Jaurrieta Guarner

Nosaltres demanem el 1 separat i el 2, 3 i 4, per part nostra, podrien anar junts.

El president

Per tant, faríem tres votacions: l'1 per una banda, el 2, 3 per una altra i el 4 per un altre, d'acord? Molt bé, Doncs vinga, comencem pel punt primer d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Per unanimitat. Molt bé. Passem a la votació dels punts 2 i 3.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, PP, Vox, ERC, Comuns.

Vots en contra?

Abstencions?

Del grup Socialista Units per Avançar. Queda aprovada. I els números no els hem comptat bé. Queda aprovada amb el suport dels grups. Ara els comptarem a la propera ocasió, d'acord?

I anem a votar el punt número 4 d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots a favor dels grups d'Esquerra, de Junts i dels Comuns.

Vots en contra?

Del Partit Popular i de Vox.

I abstencions?

Queda aprovada per 6 vots a favor, 3 en contra i 5 abstencions. Moltes gràcies.

Proposta de resolució sobre el manteniment i l'ampliació del transport terrestre medicalitzat per a millorar l'atenció a les emergències a les Terres de l'Ebre

250-00451/15

Molt bé, doncs seguim amb el nostre ordre del dia. Passem al punt número 4. Es tracta de la proposta de resolució sobre el manteniment i ampliació del transport terrestre medicalitzat per a millorar l'atenció a les emergències de les Terres de l'Ebre, també del Grup Parlamentari de Junts i per la seva defensa, també té la paraula la diputada de la senyora Negre. Endavant.

Irene Negre i Estorach

Moltes gràcies, president. Avui toca Terres de l'Ebre a la Comissió de Salut. Bé, queda clar que a les Terres de l'Ebre estem en un desavantatge sanitari bastant important. Nosaltres, els hospitals de referència per a casos greus, els tenim a dos o tres hores de casa nostra. Tenim un helicòpter medicalitzat que, per ara, no pot volar per la nit, amb les limitacions que això comporta i, per tant, el transport medicalitzat terrestre passa a ser clau a casa nostra. A més a més, hem de tenir en compte que per les Terres de l'Ebre creuar una via d'alta capacitat, com l'AP-7, amb una alta sinistralitat i això fa que les emergències siguin molt més sovint.

A hores d'ara tenim sobre la taula un nou contracte del servei d'emergències mèdiques, que es posarà en funcionament la nova distribució aquest 2026 i des del grup de Junts demanem que es mantinguin les ambulàncies, permeteu-me el llenguatge planer perquè la gent de casa ens pugui entendre, les ambulàncies amb metge de l'Aldea i Roquetes. I demanem que es mantingui l'ambulància a l'Aldea perquè està al centre neuràlgic de les Terres de l'Ebre, perquè té la connexió a les vies de la Nacional 340 i de l'AP-7 ràpidament, i també la de Roquetes, que val a dir, posar sobre la taula que malauradament moltes vegades no disposa de metge assignat i, per tant, l'única ambulància amb metge efectiva seria la de l'Aldea.

També demanem reforçar el Montsià amb una ambulància medicalitzada, en aquest cas amb infermera, i mantenir el VIR de l'Ametlla de Mar. Perquè també volem posar sobre la taula que aquesta ambulància medicalitzada que amb el nou contracte es vol posar a l'Ametlla de Mar, el que farà, si tot continua com fins ara, és donar majoritàriament servei a l'àrea del Baix Camp i de Tarragona i no a les Terres de l'Ebre. Llavors aquí tenim una discussió entre quantitat assistencial i qualitat assistencial. Quina és la visió d'un govern progressista que mira les persones, com dèiem abans, quan, com dèiem abans, quan no es mira la qualitat sinó la quantitat?

Quan es divideixen els equips complets per destinar-los a altres zones i així justificar la quantitat d'augment d'hores i el que realment estàs fent és agafar un equip complet, partir-lo i aquestes hores distribuir-les a un altre lloc. Però i la qualitat? Què fem amb aquelles emergències mèdiques que el factor temps és clau? Què fem amb un ictus? Què fem amb un infart de miocardi a les Terres de l'Ebre, amb hospitals de referència a dos o tres hores? Com donem resposta a aquestes necessitats? Què fem si, quan s'acaba implantant aquest nou contracte de serveis, l'ambulància de Roquetes no disposa de metge o està fent un trasllat d'un malalt ingressat greu al Verge de la Cinta o un altre hospital de referència i la de l'Ametlla ha sortit a donar servei al Baix Camp? Quina resposta donem en un ictus que el temps és or? Enviem una ambulància medicalitzada amb una infermera que no pot subministrar els medicaments, que pujarà les dades del que es trobarà en arribar a un núvol que haurà de donar resposta. I què fem si això passa a Santa Bàrbara, que no tenim cobertura de telefonia mòbil perquè no està garantida? I què fem si tots aquests factors passen alhora? Què fem amb la persona que està al terra amb un ictus o un infart de miocardi? Som persones o som números?

La primera proposta que se m'explica era un estudi de viabilitat econòmica del servei. Estem valorant les emergències per si passen un cop al dia, dos cops al dia. I què fem si este cop al dia que passa no es pot donar resposta i és el teu pare o el teu fill, el teu avi? Com responem a tot això? Jo fa dies que estic demanant als grups parlamentaris que obrin els ulls amb aquest tema, perquè és importantíssim. Un servei d'emergències mèdiques és per atendre la vida d'una persona. No és un mal de genoll, una espera a una operació. És una cosa quelcom més greu i, per tant, la qualitat ha de passar per davant de la quantitat.

O és que hem d'esperar que passi com li va passar al doctor Bové, que li va agafar un ictus i no se'l va poder atendre a Tarragona perquè estava tancat, perquè no era l'horari que hi havia marcat? I ell, com entenia el que estava passant, ho ha denunciat públicament i la gent l'ha escoltat. Què fem amb aquelles persones que no tenen ni idea de com funciona el sistema sanitari i que han pogut perdre la vida d'algun familiar i no ho podran denunciar perquè no saben la realitat del que tenim sobre la taula? Demano, per favor, al Departament, demano per favor al Govern que revisin bé aquest nou contracte de serveis, que no posem excuses en licitació. Es poden

fer licitacions annexes que donin resposta a aquest problema i que nos centrem molt en les persones. Les Terres de l'Ebre anem en cotxes vells i a Barcelona van en cotxes nous. No volem un cotxe nou. Volem que el cotxe funcioni i volem que la nostra vida valgui el mateix que la vida d'una persona de Barcelona.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Negre. També en aquesta proposta de resolució s'hi han plantejat esmenes per part del Grup Parlamentari Socialista i Units per Avançar i, per la seva defensa, té la paraula el diputat el senyor Soriano. Endavant.

Christian Soriano García

Jo seré molt breu, president. Nosaltres hem presentat dues esmenes que Junts ja ens ha comunicat que no accepta. Tot i així votarem a favor dels quatre punts de la proposta de resolució, perquè creiem que és força important i perquè creiem que els temes que es tracten són necessaris per al territori, però també un parell de comentaris més a concepció general en base al que deia la diputada. Nosaltres, des del grup parlamentari socialista, perquè al final, com a progressistes i com a partit d'esquerres és així, la nostra voluntat, nosaltres volem cotxes nous que funcionin i d'alta gamma a tot el territori, a tot Catalunya i a tot el país, que és la nostra voluntat.

I aquesta és la visió d'un govern progressista i la visió d'un govern progressista es demostra en aquest sentit –i demano disculpes per anar-me'n segurament al tema de més actualitat– amb un nou finançament, perquè tots volem més CAPs, més hospitals, més metges, més infermers, més ambulàncies i això vol dir més diners. I ara que tenim una oportunitat de tenir més diners i més recursos per a Catalunya, la posició d'un govern progressista i d'un partit com el partit progressista, com és el PSC està clara. Veurem també quina és la dels propers..., en els propers dies, la visió d'altres partits.

Així doncs, a favor, òbviament, d'aquesta proposta de resolució, que votarem a favor amb els quatre punts.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyor Soriano. Conclòs el torn dels grups que han presentat esmenes, anem a la resta de grups, començant pel grup d'Esquerra Republicana de Catalunya. Té la paraula el portaveu, l'honorable senyor Fernàndez. Endavant.

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, president. Altra vegada, doncs, apuntar que el vot del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya serà favorable, però sí que voldria fer un apunt no tant sobre el contingut, sinó sobre el que planteja la moció, sobre els verbs que bàsicament parla en tres punts dels quatre de «mantenir o assegurar o garantir» serveis que ja existeixen. Crec que això al Govern li hauria de fer reflexionar al voltant de la sensació que genera la seva acció de govern a les Terres de l'Ebre. Perquè un helicòpter es va quedar a terra, ja ens ho van explicar i van explicar-nos totes les seves qüestions. Però a les Terres de l'Ebre, en l'àmbit de la salut, hi ha la sensació de desmantellament: de consultoris locals tancant-se, de centres d'atenció primària perdent recursos. Pensin en que això segurament no és el millor, perquè que hi hagi una proposta de resolució que plantegi en tres dels quatre punts mantenir serveis que fa dècades que existeixen crec que els hauria de fer reflexionar.

Nosaltres, com he dit abans, hi votarem a favor i creiem que és una bona proposta.

Moltes gràcies.

El president

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

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. A veces olvidamos que el código postal no debería determinar la calidad de atención sanitaria que recibimos. Pero la realidad en les Terres de l'Ebre es que nos demuestra que aún queda mucho por hacer. No podemos permitir que la distancia o las condiciones meteorológicas, como se menciona en la propuesta de resolución, que ocurre con el servicio de helicóptero medicalizado, sean un obstáculo cuando hablamos de la salud de las personas. Por eso apoyamos todos los puntos de esta propuesta.

Es una cuestión de equidad territorial. Es imprescindible asegurar que las unidades de soporte vital actuales no solo se mantengan, sino que se refuercen. No se trata de un privilegio, sino de una necesidad básica para que los vecinos de los municipios de la zona tengan la seguridad de que, ante una emergencia o necesidad sanitaria, la respuesta será rápida. Así que, nuestro voto es a favor porque creemos una Catalunya de todos los ciudadanos, vivan en el centro de una gran ciudad o en cualquier comarca, tengan la misma atención sanitaria.

Muchas gracias.

El president

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

María Elisa García Fuster

Gracias. Nosotros muy brevemente. La verdad es que nos parece muy buena propuesta de resolución y nosotros pensábamos votar a favor de absolutamente todo. Pero resulta que votaremos en contra del punto 1, no porque no consideremos que se necesiten dos unidades de soporte vital avanzado, ni muchísimo menos, sino porque una vez más Junts intenta

Fitxer 27CS12

equiparar a Catalunya con España y utilizar terminologías total y absolutamente ideológicas hablando de país y nosotros, obviamente, por ahí no pasamos. No pasamos si consideramos que poco le importa a Junts garantizar las unidades de soporte vital avanzado cuando lo único que hace es meter términos ideológicos y no sanitarios dentro de sus propuestas.

Gracias.

El president

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

David Cid Colomer

Sí, ràpidament, president, per anunciar el nostre vot favorable als diferents punts de la proposta de resolució.

El president

Gràcies. Moltes gràcies, senyor Cid. Conclòs el torn dels grups parlamentaris, passaríem al torn de pronunciar-se sobre les esmenes per part de la diputada del Grup Parlamentari de Junts. Senyora Negre, endavant.

Irene Negre i Estorach

Moltes gràcies, president. Agrair també el suport dels grups parlamentaris que votaran a favor de la proposta. També deixeu-me dir que després de la meva intervenció que des del grup socialista se'm respongui amb el nou finançament, aquesta resposta és un insult per a la gent de les Terres de l'Ebre. Això no m'ho hauria d'haver dit vostè perquè no va lligat al nou finançament, tenir un bon sistema d'emergències mèdiques. Bé li ha dit el diputat d'Esquerra, que el que li estem demanant és mantenir, mantenir el que tenim i si es vol ampliar, que s'ampliï al Montsià perquè hi ha necessitat de donar resposta a tota l'àrea on hi ha més aflluència costanera i també al Montsià interior. Per tant, crec que el tema del nou finançament, a banda que el meu partit ja s'ha explicat pel posicionament i ha fet una lectura que tocava, aquí crec que no tocava respondre'm això.

Gràcies pel suport igualment.

El president

Entenc, senyora Negre, que no accepta les esmenes del grup parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Entenc que cap grup sol·licita votació separada de cap punt. (*Remor de veus.*) Sí? El punt 1, perdoni. La senyora García Fuster demana votació del punt 1. Per tant, farem dues votacions. En primer lloc, votarem el punt 1 d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

De Junts, PP, Esquerra, Socialistes i Units per Avançar, CUP i Comuns.

Vots en contra?

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

I ara votem la resta dels punts de la proposta de resolució.

Vots a favor?

Per unanimitat queda aprovada els punts 2, 3 i 4 d'aquesta proposta de resolució.

**Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció sanitària
a les persones de talla baixa**

250-00597/15

Molt bé, doncs seguim amb la següent proposta de resolució. Es tracta d'una proposta de resolució sobre el millorament sanitari de l'atenció sanitària a les persones de talla baixa. És una proposta conjunta dels grups parlamentaris d'Esquerra Republicana de Catalunya, del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari dels Comuns. I mencionar també i donar-los la benvinguda, que ens acompanyen avui en aquesta comissió tant la senyora Ester... Perdona, la senyora Esther Vives, que és la presidenta de l'Associació de Persones de Talla Baixa, i també la senyora Maria Jéssica Expósito Álvarez. Els hi donem la benvinguda a la nostra comissió.

Dèiem que aquesta és una proposta de resolució conjunta de diversos grups. Si els hi sembla, la defensa serà per l'ordre que figura al registre i començaríem amb el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i, per tant, té la paraula el portaveu, l'honorable senyor Fernández.

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, president. I benvingudes Ester i Jéssica. Intentaré fer-ho el més breu possible. Jo crec que aquesta proposta de resolució és una mica atípica, perquè hem fet la incorporació de les esmenes i el debat als grups parlamentaris previ a presentar la proposta de resolució. És una proposta de resolució, en definitiva, que és d'AFAPAC, que, després d'haver comparegut a la Comissió de Drets Socials i d'haver aprovat una proposta de resolució en aquesta comissió, on es reclamaven els drets de les persones de talla baixa, van traslladar-nos –i ho dic de manera

àmplia, jo només vaig vehicular, diguéssim— doncs van traslladar-nos que potser també era interessant poder-ne fer una de concreta al voltant de les persones de talla baixa i la millora de l'atenció sanitària d'aquest col·lectiu, que, com vostès coneixen, hi ha unes quantes, més de tres-cents tipus de malformacions congènites que afecten el desenvolupament físic i psicosocial i que totes són malalties minoritàries. La forma més coneguda és l'acondroplàsia, però n'hi ha moltes altres displàsies i algunes són tan rares que no tenen ni nom específic. L'acondroplàsia té una prevalença d'un cada 25.000 naixements. Però hi ha la hipoacondroplàsia, la pseudoacondroplàsia, la displàsia espondiloepifisària congènita, que té una prevalença desconeguda en aquest cas, igual que a la displàsia epifisària múltiple o la síndrome de Turner, que té una prevalença d'un de cada deu mil.

Les persones de talla baixa comparteixen algunes necessitats, però tot i això tenen algunes singularitats també i necessiten una atenció sanitària especialitzada i coordinada. Sovint requereixen una atenció multidisciplinària on hi ha genètica, traumatologia, reumatologia, neurologia, dietètica, fisioteràpia, otorrino, pneumologia i moltes d'aquestes especialitats. I a més a més, la coordinació en l'àmbit pediàtric és bona, però hi ha una dificultat en el pas a l'edat adulta. I és per això que la proposta de resolució planteja, en primer lloc, elaborar un informe i un registre sobre quina és la població afectada per qualsevol tipus de displàsia esquelètica. Alhora, doncs, convocar la designació de, com a mínim, una unitat d'expertesa clínica dins del model de la Xarxa d'Unitats d'Expertesa Clínica per a aquest grup de malalties i fer-ho abans del final d'aquest any 2026 per poder fer aquest tractament i seguiment d'aquestes displàsies i que complementi els CSURs de Vall d'Hebron i de Sant Joan de Déu, que els hi deia que a nivell infantil tenim ben desplegats. Que es millorin els mecanismes per incorporar malalties minoritàries no incloses en el Registre de Malalties Minoritàries. Garantir plans formatius de les professions sanitàries que incloguin el complement formatiu per al tracte adequat a persones amb discapacitat per a tots i totes les professionals del Siscat. Creiem que l'empatia i l'equitat cap a tots els ciutadans i ciutadanes és important que existeixi. I alhora, i per acabar, doncs incorporar el sistema i registres de drets socials a totes les malalties i les patologies de creixement, perquè qualsevol persona amb aquesta situació, en adreçar-se al reconeixement de la situació de discapacitat, sigui

reconeguda i pugui sol·licitar el procediment, amb la consegüent sol·licitud, valoració i resolució, així com gestionar els tràmits corresponents a la jubilació d'una persona amb una discapacitat reconeguda oficialment.

Com els deia, és una, i vostès ho saben, és una proposta d'AFAPAC, on els diferents grups han anat aportant i millorant aquesta proposta de resolució i que avui crec que tots i totes podem estar satisfetes i contentes d'aprovar aquesta proposta de resolució i de que això que avui el Parlament expressa sigui traslladat al Govern i pugui ser una realitat en els termes que planteja la proposta de resolució.

Per part meva, res més. Agrair-los altra vegada la feina compartida. I moltes gràcies, president, per la bondat en el temps que he utilitzat.

Gràcies.

El president

Efectivament, senyor..., honorable senyor, moltes gràcies a vostè. Ara serà el torn del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta.

Sara Jaurrieta Guarner

Gràcies, honorable president. En primer lloc, donar la benvinguda també a les persones que ens acompanyen avui a assistir aquesta proposta de resolució. I també volia agrair al grup d'Esquerra Republicana el paper impulsor i coordinador de presentar aquesta proposta de resolució. Vull destacar que és una proposta de resolució que signem cinc partits, cinc grups parlamentaris i, per tant, crec que és interessant i és bonic de veure com ens posem d'acord també en situacions importants, també per anar avançant en el sistema sanitari.

El diputat Fernández ja ho ha explicat. Ha quedat clar de la seva explicació que les patologies de creixement, que són més de tres-cents tipus diferents i que estan incloses en malalties minoritàries, requereixen d'una atenció multidisciplinària en la qual moltes especialitats hi intervenen, des de reumatologia, traumatologia, genètica, psicologia, ortodòncia, pneumologia, moltíssimes. I això, efectivament, pot portar elements de desesperació, de frustració, d'allargament o fins i tot d'una mirada, a vegades diagnòstic que es poden posar a ser contradictoris en ocasions.

Per tant, destacar l'interessant d'aquesta proposta de resolució, de que hi hagin diferents elements. Ell ho explicava.

A mi m'agradaria destacar també aquest registre únic que pugui haver-hi a Catalunya de la displàsia esquelètica també, per veure en quines zones geogràfiques, edats i gèneres té més afectació i en que abans del 2026 pugui haver-hi aquesta unitat d'expertesa clínica. Aquestes xarxes d'unitats expertesa clínica que crec que... XUEC que li diem, que pugui donar complementari als CSURs que existeixen a Vall d'Hebron i Sant Joan de Déu.

Recordem que aquestes atencions a la població més infantil tracten, doncs, aquestes..., corregir deformitats que es puguin donar o disfuncions en l'aparell locomotor, no?, en malformacions congènites, displàsies òssies, malalties neuromusculars. I, per tant, important que pugui haver-hi una xarxa que permeti amb l'edat adulta compartir informació. I per això és molt important tant la formació dels professionals i la història clínica compartida, molt rellevant que es pugui compartir tota la informació que es disposa. Aquí tenim, doncs, una història electrònica de Salut, que també s'està treballant per millorar l'entorn professional i avançar de forma més completa i homogènia a més de la història clínica compartida.

i acabo dient que la llei de l'agència d'atenció integrada social i sanitària que vam aprovar abans de finalitzar l'any també serà un pas endavant per poder compartir informació i una atenció amb aquesta mirada més integrada, social i sanitària.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de Junts i per a defensar la seva posició té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Dono la benvinguda a la gent que ens acompanya d'AFAPAC i agrair a Esquerra, al diputat Juli Fernández, la iniciativa, com a mínim vehicular aquesta iniciativa que és d'AFAPAC, per poder presentar aquesta proposta conjunta d'un col·lectiu que moltes vegades, masses vegades, està minoritzat. També voldria

agrair a la sectorial de discapacitats de Junts per Catalunya i òbviament a AFAPAC haver treballat prèviament aquestes esmenes prèvies i aquest treball previ que s'ha fet abans de presentar aquesta proposta de resolució. Tant el diputat Fernàndez com la diputada Jaurrieta ja han explicat molt bé la problemàtica, per tant, no m'estendré, però sí que volia remarcar que amb aquest treball previ des de Junts per Catalunya, doncs, era important incloure aquest registre que parlava la diputada Jaurrieta. Si no fiquem dades, doncs, difícilment serà..., és més difícil poder gestionar la correcta atenció que necessiten aquests col·lectius. I no és així el cas de les displàsies esquelètiques, que no tenim aquest registre.

També hem incorporat que amb aquesta formació dels professionals s'ha de centrar en un tracte adequat cap a les persones amb discapacitat. Per a tots els professionals sanitaris de tot el Siscat i, per tant, a tot el sistema públic de Catalunya. I, finalment, s'ha incorporat aquest cinquè punt de la part dispositiva, incorporar aquest registre a tots els sistemes i registres de drets socials, totes les malalties i patologies de creixement reconegudes pel Departament de Salut de cara a demanar i reconèixer aquesta situació de discapacitat amb tots els tràmits, la jubilació, etcètera, no?

També volia remarcar, s'ha parlat i ho ha dit tant el diputat Fernàndez com la diputada Jaurrieta, la importància d'aquesta unitat d'expertesa dintre de les XUECs, no? Una de les sensacions que tenen i que ens expliquen des d'AFAPAC és que quan estan en edat pediàtrica amb els CSURs tant d'ortopèdia infantil, tant de Vall d'Hebron com de Sant Joan de Déu, se senten que estan ben controlats i que fan un correcte seguiment, però el problema és aquest, com ens passa amb altres patologies, aquest traspàs a l'edat adulta, quan compleixen els divuit anys que hi ha aquest *gap* amb l'atenció i, per tant, és tant important crear aquesta unitat d'expertesa, aquesta XUEC també en edat adulta.

I que avui el que votarem aquí, per tant, li demano al Govern, li demano a la consellera Paneque, que compleixi és que aquesta XUEC estigui operativa abans d'acabar el 2026, com avui, doncs, aprovarem aquí, no?

I acabo, president, manlllevant les paraules de la web d'AFAPAC, que diu textualment: «Al cap i a la fi, la diferència no és més que les diverses qualitats i

característiques de cadascú. La diversitat és una particularitat de tots els éssers humans. Tots som diferents i singulars, encara que socialment siguem iguals. La nostra diversitat és riquesa i des d'AFAPAC volem fer visible la nostra riquesa, ensenyar a tothom la sort que tenim de ser com som, únics i singulars».

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya i té la paraula la diputada, la senyora Pajares. Endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Moltes gràcies, senyor president. Primer de tot, saludar a les representants de l'AFAPAC. Miri, senyories, tot i que a

Fitxer 27CS13

l'exposició de motius queda degudament explicada a la proposta que estem debatent. Sí que m'agradaria afegir algunes coses importants. Una d'elles és que les persones de talla baixa a dia d'avui continuen patint barreres físiques i socials que dificulten, i molt, el seu dia a dia. I també aquestes barreres acaben dificultant el seu accés a la igualtat d'oportunitats en qüestions bàsiques com són la salut, l'educació, el treball i la mobilitat.

Ja ho ha expressat el senyor Fernández, el diputat Fernández, vam tenir l'oportunitat a la Comissió de Drets Socials, al mes de febrer, d'escoltar a l'Associació de Familiars i Afectats de Patologies del Creixement i d'aquella sessió es van plantejar dues propostes de resolució a la Comissió de Drets Socials i Inclusió, una presentada per nosaltres, el Partit Popular, que va recollir un ampli consens. Avui ens pertoca situar el focus en l'àmbit sanitari i, en aquest sentit, se'ns demanava a la compareixença una sèrie de qüestions que queden reflectides a la proposta presentada i que, a banda de ser signants, que donem suport de manera ferma.

Per tant, senyor president, moltíssimes gràcies per la presentació i pel treball del senyor Fernández.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Pajares. I tancarà aquest torn dels grups que han presentat aquesta proposta de resolució el grup parlamentari dels comuns i té la paraula el seu portaveu, el senyor Cid. Endavant.

David Cid Colomer

Gràcies, president. Jo crec que també s'ha explicat abastament el contingut de la proposta, que òbviament també nosaltres compartim. I també fer meves algunes de les paraules que també ja s'han situat. Crec que les demandes són bastant de mínims per dir-ho d'alguna manera. Crec que haurien de ser en aquest cas fàcilment realitzables per part del Departament de Salut i per part del Govern de la Generalitat i, per tant, també com es feia, doncs animar i, fins i tot jo diria, doncs, exigir al Govern que si finalment, com sembla, i evidentment també pels grups que vam impulsar la proposta de resolució serà, s'aprova aquest text. En definitiva, que el Govern ho posi en marxa i que ho tinguem al llarg del 2026 en ple funcionament.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. Conclòs el torn dels grups que han presentat la resolució, passariem als grups a la resta de grups, començant pel grup de VOX..., parlamentari de Vox en Catalunya. Senyora García Fuster, si us plau.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Bienvenidas a los representantes de la asociación. De entrada quería expresar mi disconformidad y, como siempre, lamentar que el resto de los grupos parlamentarios nos hayan excluido deliberadamente para la presentación de esta propuesta de resolución.

En cualquier caso, nosotros nos..., carecemos del sectarismo que caracteriza a todos estos grupos, en principio, por supuesto votaremos a favor de la propuesta de resolución. Nos causa alguna duda el punto 5, en que se habla de los procesos de

reconocimiento de situación de discapacidad, porque no todas las patologías, ni del crecimiento ni en concreto todas requieren una discapacidad. Y en este punto nos abstendremos porque pensamos, precisamente, que habría que especificarlo muchísimo más, porque, efectivamente, no todas las patologías requieren una discapacidad.

Con respecto al resto de la proposición, nosotros votaremos a favor.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. I ara serà el torn del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular Defensem la Terra i té la paraula el seu portaveu, el senyor Pellicer. Endavant.

Xavier Pellicer i Pareja

Sí, gràcies, president. Sumar-nos als agraïments a l'AFAPAC i a la seva presència i agrair als grups proposants la proposta que han fet i traslladar que ens sumarem a la proposta i votarem de forma favorable.

Així que moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Pellicer. En aquesta proposta de resolució, com hem vist, no hem tingut esmenes, per tant es votarà el text tal com figura en el document registrat per part dels grups parlamentaris i tenim una petició de votació separada del Grup Parlamentari de Vox en Catalunya amb relació al punt número 5. Per tant, començaríem votant els punts 1, 2, 3 i 4 de manera conjunta.

Vots a favor?

Per unanimitat. Queda aprovada per unanimitat els punts 1, 2, 3 i 4 i passaríem a votar el punt cinquè.

Vots a favor?

Vots a favor d'Esquerra de Junts, el PSC, de la CUP, els Comuns, d'Esquerra Republicana, del PP.

Vots en contra?

Abstencions?

Abstencions de Vox en Catalunya.

Queda aprovat per 16 vots a favor i una abstenció.

Proposta de resolució sobre radiofísica hospitalària

250-00522/15

Molt bé. Seguim en l'ordre del dia d'aquest matí. Ara es tracta de la proposta de resolució sobre radiofísica hospitalària... hospitalitat, del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. I aprofitem també per donar la benvinguda al senyor Enric Fernández-Velilla, president de la Societat Catalana de Física Mèdica, que ens acompanya en aquesta ocasió. Benvingut! Gràcies.

I per a defensar la proposta de resolució li donem la paraula a la portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, la senyora Sara Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, honorable president. I, en primer lloc, també m'afegeixo i vull donar la benvinguda al president de la Societat Catalana de Física Mèdica, el senyor Enric Fernández-Velilla, que ens acompanya a la comissió d'avui. Bé, des del Grup Socialista i Units per Avançar, hem presentat aquesta proposta de resolució sobre la radiofísica hospitalària.

Primer expliquem un momentet qui són. De forma molt, molt, molt resumida, és una especialitat sanitària que mesura i valora les radiacions per poder planificar, veure l'aplicació i la recerca de tècniques radiològiques de forma que es pugui aplicar la física a la medicina. Aquest objectiu el que té és el de garantir les dosis de radiació ionitzada del procés diagnòstic i terapèutic necessari, amb l'objectiu que hi ha per l'objectiu clínic que s'hagi definit, no?, garantint, això sí, també la seguretat dels treballadors i totes les persones que intervenen en el procés.

Per què presentem aquesta proposta de resolució? Doncs la presentem perquè han passat vint-i-cinc anys des que es va definir aquesta especialitat i la tecnologia ha anat evolucionant. Ha anat avançant i han aparegut noves tecnologies. Actualment

hi ha tres anys de residència i hi ha noves tècniques com la dels protons, que no tenen cabuda per poder-la desenvolupar en aquests tres anys de residència. I el segon motiu és perquè l'homologació amb Europa exigeix uns requisits que estem a les portes de complir-lo, com són els tres-cents crèdits que són necessaris, on aquí es comptabilitza el grau i també el màster, i quatre anys de residència.

Per tant, aquest és una qüestió que s'està treballant amb el Govern d'Espanya, donat que és qui té la responsabilitat i les competències amb això. S'està debatent i s'ha debatut també en el Congrés dels Diputats amb la resta de grups. També a la Comissió Nacional de l'especialitat és un tema que ha sortit i pensem que, des de Catalunya, també reforça aquesta idea el poder-ho debatre en el Parlament de Catalunya i poder elevar una proposta de resolució que englobi aquests dos punts que presentem en aquesta proposta de resolució.

La primera, doncs, revisar aquestes titulacions per accedir a l'especialitat i que, per tant, pugui revisar-se amb aquests criteris que hem explicat i també per actualitzar el programa oficial d'especialitat, el que es coneix com a POE, per adaptar la nova normativa i també la nova tecnologia amb això, no? Pensem que com a sistema sanitari sortirem guanyant, el sistema sanitari català, donant un pas endavant per homologar nos amb la resta d'Europa, amb totes les portes que això representa de poder compartir i de poder intercanviar experiències amb les titulacions homologades, perquè, en definitiva, al final els ciutadans i les ciutadanes són els que es veuran beneficiats d'aquests fets. I, per tant, demano el suport a la resta de grups.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada. Sí, sí, sí, sí. Perfecte. Sí, sí, moltes gràcies, diputada Jaurrieta. I com aquesta proposta de resolució no hi han presentat esmenes, passarem a la intervenció del Grup Parlamentari de Junts. Té la paraula la diputada Nieto.

Noemí Nieto i Fumanal

Moltes gràcies, president. També donar la benvinguda al president de l'Associació del Col·legi de radiofísics, Enric Fernández. Des de Junts per Catalunya, volem

començar reconeixent la importància de la radiofísica hospitalària com especialitat clau del nostre sistema sanitari. Parlem d'un àmbit altament especialitzat i imprescindible per garantir la seguretat, la qualitat i l'eficàcia dels procediments diagnòstics i terapèutics amb radiacions ionitzants. Parlem, en definitiva, de protegir la salut dels pacients i dels professionals i del conjunt de la ciutadania.

És evident que en els darrers anys s'ha produït una evolució tecnològica molt significativa, sobretot en oncologia, radioteràpia, diagnòstic, intervencionisme i medicina nuclear. També és evident que les exigències legals, els estàndards de qualitat i les responsabilitats professionals han crescut de manera exponencial i, per tant, compartim el diagnòstic que cal revisar i actualitzar la formació i el marc d'aquesta especialitat. Ara bé, des de Junts volem ser clars: Qualsevol revisió del programa formatiu o de les titulacions d'accés ha de fer-se amb rigor, amb criteris científics i, sobretot, pensant en l'excel·lència del sistema català. Recordem que són necessaris la titulació de física o altres semblants, els dos graus de màsters i poder accedir a la residència, que ara mateix són tres anys, però que s'està demanant que sigui de quatre.

No podem permetre que Catalunya quedi enrere ni en la qualitat assistencial i en capacitat d'atracció ni retenció de talent. Ens preocupa especialment que es posi sobre la taula la dificultat d'homologació europea i els dèficits de formació prèvia. Això és un avís seriós. Si volem un sistema sanitari competitiu, modern i alineat amb Europa, hem de garantir itineraris formatius sòlids, homologables i adaptats a la realitat tecnològica actual. I això implica també una reflexió profunda sobre el paper de les universitats i la durada de la residència i la coordinació amb l'Estat.

Per això, des de Junts reclamem que aquesta revisió no sigui un simple exercici administratiu, sinó una aposta estratègica, una aposta per la innovació tecnològica, per la recerca i per la seguretat del pacient i per la dignificació de les professions sanitàries altament especialitzades. I reclamem també que el Govern de la Generalitat defensi amb fermesa els interessos del nostre sistema sanitari davant de l'Estat, perquè moltes d'aquestes decisions no depenen només de nosaltres.

En definitiva, donarem suport a aquesta iniciativa en els seus dos punts, perquè van encaminats a millorar la formació, la qualitat i el reconeixement de la radiofísica

hospitalària i sempre que es faci, com hem dit, amb ambició, amb visió de país i pensant en el futur de la sanitat catalana. Perquè Junts invertir, estem d'acord en invertir en formació, en qualitat i seguretat. Sempre és invertir en salut i invertir en salut és invertir en el benestar i la dignitat de les persones.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Nieto. Ara serà el torn del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i, per defensar la seva posició, té la paraula el seu portaveu, l'honorable senyor Fernández. Endavant.

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, honorable president. I també donar la benvinguda al president de l'Associació de radiofísics i agrair-li la proposta, entenc que sorgeix de la seva associació i que des del grup d'Esquerra Republicana de Catalunya compartim. Compartim perquè creiem que la realitat actual dista molt d'allò que, a dia d'avui, preveu aquesta formació i que, per tant, és necessari revisar-ho, perquè l'actualització dels mecanismes de diagnòstic han anat molt més ràpid i no hi ha hagut cap actualització, de manera que això farà que hi hagi una millor qualitat per als i les professionals i també per els i les pacients i, per tant, en definitiva, per al sistema. I alhora també perquè el context en el que vivim és necessari que sigui homologable a nivell europeu i a dia d'avui això no passa.

Per tant, creiem que cal que tirem endavant aquesta proposta de resolució i que el Govern iniciï aquestes accions per tal d'adequar aquest programa a la realitat i de continuar tenint un espai que pugui ser capdavanter, com ho és en alguns àmbits, en el nostre sistema de salut. Per tant, el nostre vot serà favorable.

Gràcies, president.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor Fernàndez. 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

Gràcies, senyor president. Primer de tot, donar la benvinguda al president de la Societat Catalana de Física Mèdica. Miri, senyora Jaurrieta, la veritat és que no acabem d'entendre

Fitxer 27CS14

la presentació d'aquesta proposta i m'explicaré. Nosaltres compartim el paper importantíssim que desenvolupen els radiofísics hospitalaris. Ja queda degudament expressada a la proposta de resolució. El seu paper és fonamental en els hospitals, garantint la protecció radiològica tant a pacients com als professionals de la sanitat i al públic en general. Les seves àrees de treball abasten des de l'assistència al diagnòstic fins a la teràpia per radiacions.

Per altra banda, és una feina altament especialitzada que necessita d'una constant formació per adaptar-se als avanços tecnològics en radioteràpia, diagnòstic per la imatge i protecció radiològica. I també és cert que actualment són insuficients els radiofísics hospitalaris. Però clar és, dit això i vostè mateixa ho ha dit, a qui li correspon les convocatòries de places és al Ministeri de Sanitat.

Un altre també són les... Un altre dels punts que demana són les revisions de les titulacions, que també són competència estatal i, en aquest sentit, el seu grup parlamentari en el Congrés dels Diputats, en la Comissió de Sanitat va presentar una PNL, *una proposición no de ley*, que ja demanava el que vostès avui tornen a demanar aquí. La proposició la va presentar al seu grup parlamentari el 15 d'abril del 2024. Es va gravar en la Comissió de Sanitat el 28 de novembre d'aquell any, del 2024 i, per cert, va ser aprovada amb una esmena del Partit Popular transaccionada que vostès avui no recullen, que és la que feia esment a l'evidència científica disponible.

Senyora Jaurrieta, nosaltres ens abstindrem. Estem d'acord a les necessitats expressades, però no que això sigui competència autonòmica i, per tant, a qui tenen

que instar, en tot cas, és al Govern de l'Estat, no de la Generalitat, que com ja li he dit abans, doncs no té competències per a això.

Gràcies, senyor president.

El president

Gràcies, senyora Pajares. Veig que la portaveu de VOX a Catalunya no ens pot acompanyar. Per tant, passàrem al Grup Parlamentari dels Comuns amb el seu portaveu de la paraula, el senyor Cid. Endavant.

David Cid Colomer

Gràcies, president. Breument per expressar el nostre vot favorable a la proposta de resolució.

El president

Gràcies, senyor Cid, per la seva brevetat. El portaveu del grup parlamentari de la CUP s'ha excusat fa una estona. Per tant, donarem el debat per conclòs. No hi havia esmenes a aquesta proposta de resolució. Per tant, es votarà en els termes que figura en el document registrat pel Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. I tampoc tenim cap petició de votació separada de cap punt. Per tant, anem a votar el text en el seu conjunt.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, del PSC, d'Esquerra i dels Comuns.

Vots en contra?

Cap.

Abstencions?

Dues, del Partit Popular. Per tant, queda aprovat per 13 vots a favor i 2 abstencions.

Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció i la cobertura sanitàries a Sant Sadurní d'Anoia

250-00543/15

I anem a debatre la proposta de resolució sobre el millorament i atenció de la cobertura sanitària a Sant Sadurní d'Anoia del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, i té la paraula el seu portaveu, el senyor Manchón.

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Hoy traemos a esta comisión una iniciativa que, aunque pueda parecer un trámite más en el orden del día, para los vecinos de Sant Sadurní d'Anoia es algo fundamental. Perdón. Y quiero empezar dando las gracias al equipo local del Partido Popular de Sant Sadurní y saludar a Soraya, vecina de Sant Sadurní, que ha peleado para que esta iniciativa fuese una realidad. Ellos nos trasladaron las preocupaciones que escuchan cada día en el municipio y nos pidieron que desde el Parlament cumpliéramos con los compromisos que ellos mismos llevaron en el programa electoral de Sant Sadurní.

Y aquí estamos. Porque para nosotros la política es esto: escuchar, tomar nota y cumplir. Y lo que queremos con esta propuesta es que los vecinos Sant Sadurní tengan mejor atención y cobertura sanitaria. Debemos tener en cuenta que el porcentaje de personas mayores de sesenta y cinco años representa casi el veinte por ciento de la población del municipio y viven más de 1.800 niños menores de catorce años, por lo que, sin urgencias, fuera del horario de atención sanitaria, las familias tienen que desplazarse fuera del municipio para recibir atención médica.

No pedimos nada extraordinario. Solo tres mejoras para el día a día de los vecinos. Uno, tener el médico cerca. Pedimos ampliar el horario del CAP para que haya urgencias también de pediatría las veinticuatro horas, los siete días de la semana. Dos, proponemos que el centro cuente con un servicio de radiología que dé respuesta a la demanda del municipio y, además, ayudar a que el Hospital Comarcal de Vilafranca no esté tan saturado. Tres, recuperar la fisioterapia. Hace poco se cerró el servicio de fisioterapia municipal y queremos que se recupere, para todos los pacientes, pero especialmente para los mayores o personas con movilidad reducida. Tener la rehabilitación al lado de casa no es un lujo, es una necesidad básica para su calidad de vida.

En definitiva, se trata de que Sant Sadurní tenga la sanidad que se merece. Es una propuesta en positivo pensada en mejorar la vida de los vecinos. Y sobre la transacción, la explicaré en el turno de enmiendas.

Muchas gracias.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Hugo Manchón. Ara és el torn de paraula del grup parlamentari que ha presentat esmenes. És el Grup Parlamentari del Partit Socialista i Units per Avançar i té la paraula la diputada Imma Ferret.

Imma Ferret Raventós

Gràcies, vicepresident. També volem agrair l'assistència avui de la regidora del consistori de Sant Sadurní, li donem la benvinguda. I agraïm al Grup Parlamentari del PP, doncs, la presentació d'aquesta proposta de resolució perquè ens dona l'oportunitat de poder parlar del territori penedesenc una vegada més a aquesta comissió. Dir que l'àrea bàsica de salut de Sant Sadurní d'Anoia dona servei a una població de 25.500 persones, que disposa d'un centre d'atenció primària que dona servei a les necessitats de salut programades i urgents a la població en la franja horària que té establerta la xarxa de CAPs al país, que és de vuit del matí a vuit del vespre, de dilluns a divendres.

L'activitat urgent fora d'aquesta franja horària s'atén a l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, que garanteix una atenció urgent de qualitat amb una alta resolució i gran eficiència, gràcies als professionals de l'hospital que atenen les urgències més complexes, i els professionals de l'atenció primària, que treballen de manera integrada i coordinada dins de l'hospital, atenent les urgències més lleus. Pel que fa a l'atenció de les urgències vitals i el trasllat ràpid a l'hospital, a l'Alt Penedès hi ha diverses bases de SEM i entre elles la del CAP de Sant Sadurní d'Anoia.

Igualment, dir que pel volum de població que aten no es contempla incloure en la cartera de serveis el servei de radiologia, el qual s'ofereix a l'hospital, i aquest dona resposta a la demanda amb agilitat i eficiència, fent ús de la tecnologia avançada i amb els professionals formats per a aquesta prestació. I pel que fa al servei de rehabilitació, un cop es van finalitzar les obres de millora d'ampliació i reforma del

servei a l'Hospital Comarcal, el Consorci Sanitari de l'Alt Penedès va comunicar la voluntat de reprendre la totalitat de l'activitat a les noves instal·lacions de l'hospital, molt més segures i millor equipades.

El centre municipal ubicat a Sant Sadurní d'Anoia havia quedat obsolet i era incapaç d'atendre la majoria de les persones que requerien el servei. A més a més, les patologies d'alta complexitat s'han atès sempre a l'hospital i les de més baixa complexitat ja són tractades amb la incorporació dels professionals de fisioteràpia en els equips d'atenció primària al CAP del municipi. Per tant, es manté l'atenció de fisioteràpia pública al municipi i el que s'ha fet és suprimir un recurs municipal per reordenar-lo dins el sistema públic, no ben bé com s'afirma en la proposta d'acord.

I és per tot plegat que vam formular una esmena d'addició d'un nou punt en els acords, per considerar que les propostes d'acord que ens presenta el grup parlamentari del PP no corresponen perquè entenem que, ara per ara, estan cobertes les necessitats actuals del municipi i de l'àrea que atén l'àrea bàsica de salut de Sant Sadurní. Però sí que creiem que val la pena estudiar la viabilitat d'implantar en un futur un CUAP, per reduir desplaçaments i així contribuir a una millor sostenibilitat del sistema. D'aquí la proposta que fèiem i que agraïm al diputat Manchón la voluntat d'arribar a l'acord de transacció d'aquesta.

Per tot plegat, i entenent que milloren els acords amb l'addició del punt 4, podem facilitar l'aprovació de les propostes, però demanem votació separada del punt 4.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Ferret. Ara és el torn de paraula del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya i té la paraula la diputada Montse Ortiz.

Montse Ortiz i Martí

Gràcies, vicepresident. El CAP de Sant Sadurní d'Anoia és un equipament clau no només pel poble, sinó per a tota la seva àrea d'influència, que inclou pobles com Torrelavit, Sant Quintí de Mediona o Sant Pere de Riudebitlles. I, com bé ha dit la diputada socialista, parlem, doncs, a prop de més de 25.000 persones que depenen d'aquest centre sanitari. Defensem que la sanitat pública ha de ser de proximitat,

planificada i adaptada a cada territori, però cal dir-ho: avui la sanitat a l'Alt Penedès no funciona. I no funciona perquè hi ha una crisi de model, de gestió i de governança que no s'està afrontant.

Aquest cas és especialment greu per una raó estructural, la mobilitat. La mobilitat dins la comarca és clarament ineficient i no garanteix l'accés als serveis sanitaris. El transport no està pensat per cobrir necessitats assistencials. No hi ha una alternativa real i això obliga a la població a dependre del vehicle privat, condicionant així l'accés a la salut. En aquest context, retirar serveis de proximitat sense cap alternativa no és planificar. És generar desigualtats territorials i centralitzar serveis no és eficient, sinó que és excloent. I això és exactament el que està passant. Quan no es planifica ni es gestiona escoltant el territori i no es generen alternatives eficients, qui perd és la ciutadania i qui rep un mal servei i una mala atenció.

El CAP de Sant Sadurní ha de poder garantir serveis essencials, ha de disposar d'urgències mèdiques i pediàtriques i d'un servei de radiologia perquè són serveis bàsics d'atenció primària. Pel que fa a la fisioteràpia, el nostre grup va formular preguntes per escrit al Departament, després de la retirada fulminant i sense explicacions del servei per part del Consorci Sanitari de l'Alt Penedès-Garraf. La resposta va ser que el servei era obsolet i que l'alternativa era desplaçar-se a l'Hospital Comarcal, situat a Vilafranca del Penedès. Tot això es produeix, a més a més, en un context delicat. El Consorci i l'Hospital comarcal arrosseguen una crisi de gestió i de governança, amb manca de professionals, serveis saturats i llistes d'espera eternes.

En aquest escenari acumulem més els serveis a centres sanitaris tensionats com és l'hospital comarcal no resol res, sinó que empitjora la situació. I mentrestant, la població de l'Alt Penedès creix, com està passant a Torrelavit. Però la resposta continua sent retirar i centralitzar serveis, en lloc de planificar amb visió de futur i de la mà del territori.

Aquest model no funciona i cal un canvi de rumb que passa per desplegar la regió sanitària de la vegueria Penedès, garantir una mobilitat eficient dins la comarca, planificar amb criteris territorials, apostant pels serveis de proximitat i afrontar la crisi de gestió i de governança del Consorci i de l'Hospital comarcal. La sanitat pública

ha d'estar al costat de la gent i cal facilitar-ne l'accés i no al contrari. I per coherència, donarem suport a aquesta proposta de resolució i a la transacció que se'ns ha presentat.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Ortiz. Ara es el torn de paraula del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana i té la paraula el diputat Carles Campuzano.

Carles Campuzano i Canadés

Gràcies, senyor president. Agrair la iniciativa del Grup Parlamentari Popular de presentar aquesta iniciativa, encara que sovint, quan el Partit Popular de Catalunya ens presenta iniciatives en l'àmbit de la salut, inevitablement a mi em ve al cap la conversa que l'exministre Fernández Díaz tenia amb el senyor De Alfonso, en ple procés: «Les hemos destrozado el sistema sanitario de Cataluña». Crec que és poc compatible haver estat en la defensa d'iniciatives com aquestes que són raonables amb aquest bagatge històric del seu partit i, fins i tot, també amb el fet que aquests dies s'està discutint a nivell del conjunt de l'Estat un nou sistema de finançament per a Catalunya que realment serà profitós pel nostre país i que és imprescindible per abordar els reptes que tenim en el sistema de salut.

Dit això, d'aquí, sobre els temes de fons que planteja aquesta iniciativa i en coincidència també en allò que estan defensant el conjunt dels consistoris de l'àrea bàsica de Sant Sadurní i singularment de l'equip de govern de Sant Sadurní, és evident. És evident que es necessiten millores en aquest en aquest camp, singularment en l'atenció d'urgències. I, en aquest sentit, el text consensuat entre el grup socialista i el grup del Partit Popular de Catalunya a nosaltres ens sembla que és un bon text i que serveix per orientar una direcció, una bona direcció a les polítiques que s'han de fer per part del Departament de Salut en aquesta ciutat, la segona ciutat de l'Alt Penedès.

Hem de dir també que no entenem i no compartim ni les formes, ni la manera ni el fons de la supressió del servei de fisioteràpia municipal a Sant Sadurní d'Anoia. El Consorci aquí no va estar fi. No va treballar amb l'Ajuntament, un servei que era molt

ben valorat pels veïns de Sant Sadurní d'Anoia i del conjunt dels municipis que estan en aquesta àrea. I, per tant, en aquest sentit, sí que donarem clar suport també a aquest rebuig a aquesta decisió que va prendre el Consorci.

I la senyora Ortiz plantejava i ens sembla i em sembla que és oportú fer-ho, que aquest debat no és només en relació a les situacions plantejades a Sant Sadurní d'Anoia, sinó a les situacions que s'estan vivint en els darrers temps en el Consorci de l'Alt Penedès-Garraf. Va ser una bona iniciativa en el seu moment la creació del Consorci, però avui el Consorci afronta reptes. Crec que diversos grups parlamentaris tenim pendants unes compareixences per parlar de la situació de l'atenció sanitària en el conjunt de les dues comarques, del Garraf i l'Alt Penedès. I espero que les puguem produir..., les puguem tenir ben aviat per afrontar els reptes que tenim en aquest territori, que és un territori que continua creixent, que és un territori gran, amb una dispersió important de la població, singularment en l'àmbit de l'Alt Penedès, amb compromisos importants com la necessitat d'un nou hospital de referència a la comarca del Garraf. Per tant, hi ha elements que afecten a aquesta la vegueria del Penedès, que necessiten que aquesta comissió hi entri a fons.

En qualsevol cas, ens abstindrem en els punts primer i segon de la proposta de resolució i votarem a favor del punt 3 i del punt..., i de l'esmena transaccional que conforma un nou punt 1.

Fitxer 27CS15

Gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Campuzano. Ara és el torn de paraula del grup parlamentari de Vox i té la paraula la diputada García Fuster.

María Elisa García Fuster

Muchas gracias, señor vicepresidente. Nosotros votaremos a favor de la propuesta de resolución, como no puede ser de otra manera, con pocas vistas de que se

ejecute, como todo lo que se lleva a cabo esta comisión básicamente. Y lo que sí quería era decir a los diputados de Esquerra Republicana que la verdad es que no necesitan al Partido Popular para que destruya el sistema sanitario catalán. Para eso se bastan ustedes solos con el partido Socialista y Junts, que llevan décadas destruyéndolo. Sin ir más lejos, la última y la estocada final la dio el consejero Balcells, con un desconocimiento total y absoluto y una incompetencia más que sobrada sobre el sistema sanitario catalán, dejando las listas de espera más largas de toda España, mientras él se dedicaba a otros oscuros intereses, como era la internalización de los servicios de fisioterapia.

Gracias.

El vicepresidente

Moltes gràcies, diputada García Fuster. Ara és el torn de paraula del grup parlamentari dels Comuns i té la paraula el diputat David Cid.

David Cid Colomer

Sí, gràcies president, simplement per anunciar el nostre vot favorable a la proposta.

El vicepresidente

Moltes gràcies, diputat David Cid. No he tingut temps de... Moltes gràcies. Bé, el Grup Parlamentari d'Unitat Popular i Defensem la Terra no es troba, s'ha excusat i també el Grup Mixt. Doncs passarem al posicionament del grup parlamentari del Partit Popular. Té la paraula el seu portaveu, el diputat Hugo Manchón.

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Necesitaría cinco minutos de réplica, pero intentaré ir al grano. La diputada del Partido Socialista, agradecerle la transacción. Sí, es verdad que me ha sorprendido muchísimo la intervención, porque, bueno, tendrá que explicársela a los vecinos de Sant Sadurní para... Viven ustedes en una realidad paralela. Sí, es verdad que me pensaba que, al aceptar esta enmienda, que por cierto estaba superdiluida y era muy *light*, no especificaba nada, al transaccionarla, pensaba que apoyarían ustedes el resto de la iniciativa, pero ve que no. Sí es verdad que ponían: «Estudiar la viabilidad de implantar...» Siempre es estudiar, estudiar, estudiar. Son ustedes buenos estudiantes, pero es que están aquí para ejecutar.

Y entonces lo que hemos conseguido llegar a una transacción en la que especificaba: «Impulsar un estudio» directamente y que se hiciera a lo largo de este año. Le agradezco el diálogo y que haya podido transaccionar ese punto, pero la falta de un poquito más de autocrítica y de ambición.

Y al diputado Campuzano, como ha comentado la diputada que me ha precedido antes, pues vamos a ver, aquí no hace falta. Los que han gobernado Cataluña han sido ustedes. Que vengan a decirnos que el Partido Popular se quería cargar la sanidad. ¡Pero si ustedes han estado gobernando hasta hace tres días! Y tienen Cataluña con las peores listas de espera y han gobernado ustedes. Yo entiendo que usted quería su momento de gloria, pero es que en realidad. Ustedes han sido el mayor lastre económico, social, sanitario que ha tenido Cataluña nunca. Que vengan a decirnos ahora que es que el PP se quiere cargar la sanidad, pero si son ustedes la que se lo han cargado, que han expulsado a los médicos, que señalan a los médicos por no hablar..., por hablar en castellano. Son ustedes lo que quieren una sanidad como toda la administración pública al servicio del separatismo.

Y me habla del acuerdo de financiación singular. ¿Que quiere que le aplauda? No perdona. Si Cataluña necesita un mejor sistema de financiación, hay que acordarlo, pero donde toca, porque lo que se ha acordado no es un sistema de financiación. Es un acuerdo de corrupción política porque se ha hecho el partido que Gobierno de España y un inhabilitado. (*Remor de veus.*) Sí, sí, sí, sí, el vídeo. ¿Puede cortar, por favor, al diputado?

El vicepresident

Si us plau, si us plau.

Hugo Manchón García

(*Remor de veus.*) Por favor, el vídeo.

El vicepresident

Si us plau, diputat.

Hugo Manchón García

Es el vídeo, señor Cid, es la realidad. Lo que pasa que ustedes...

El president

Si us plau, diputat Manchón, si us plau. Diputat Cid, estem en el posicionament d'esmenes, d'acord? Moltes gràcies.

Hugo Manchón García

No, señor Cid, no, cállese. Después es el primero hace vídeos, usted, por cierto, ridículos, pero que en este caso lo que yo no voy a permitir es que nos digan que por oponernos al acuerdo entre Junqueras y Sánchez estamos en contra o de Cataluña o de una mejor financiación. Si hay que acordar una financiación, será donde toca y no de manera unilateral. Y no vamos a tragar con las tonterías que nos suelta los de Esquerra cuando todo esto es para la supervivencia de Junqueras y de Sánchez.

Muchas gracias.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Manchón. Ara, jo he entès que tenim quatre punts que hem de votar i que la votació serà... (*remor de veus.*) Si us plau, un moment. Sí, les votacions seran separades. Votarem el punt 1 i després votarem el punt 2 i 3 junts. No? A veure. Ah! Perdó. Gràcies. D'acord. A veure, perquè és... Sí, a veure, a veure seria el punt 1 i 2 després el punt 3 separat i després el punt 4. Ara sí, perfecte.

D'acord, passarem a les votacions doncs. Primer votarem el punt 1 i 2.

Vots a favor?

Vots a favor del Partit Popular, de Junts per Catalunya i de Vox.

Vots en contra?

Abstencions?

Abstencions del Partit Socialista i Units per Avançar i del partit d'Esquerra Republicana i els Comuns. D'acord. Queda aprovat per 7 vots a favor, cap vot en contra i 9 abstencions.

Ara passarem a votar el punt 3, el punt 3.

Vots a favor?

Junts, el Partit Popular, Vox, Esquerra Republicana i els Comuns.

Vots en contra?

Cap.

Abstencions?

Partit dels Socialistes i Units per Avançar. Queda aprovada per 11 vots a favor, cap en contra i 5 abstencions. Perfecte.

Ara votarem el punt 4.

Vots a favor?

El Partit Socialista, Esquerra Republicana i Junts per Catalunya, el Partit Popular, Vox. És unanimitat, no? Sí, unanimitat. Per unanimitat. D'acord, moltes gràcies, s'aprova el punt 4 per unanimitat.

Proposta de resolució sobre l'increment de la inversió en cures pal·liatives

250-00544/15

I ara passarem a la proposta de resolució número 8, que és la proposta de resolució sobre el increment de la inversió en cures pal·liatives.

(Pausa.)

El president

Aquesta és una proposta de resolució del Grup Parlamentari de Vox en Catalunya i, per a la seva defensa, tindrà la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Gracias, señora presidente. Bien, como bien saben los cuidados paliativos comprende la atención de todos aquellos aspectos físicos, psicológicos, sociales o espirituales que mejoran la calidad de vida de un paciente en estado terminal o con una patología crónica, en vistas de no resolución que ha alcanzado techo terapéutico y, por supuesto, de la familia que le rodea. Estas acciones, por lógica, no pueden

sufrir demora y deben estar perfectamente coordinados entre los distintos especialistas que tratan a un paciente, de forma que el médico, la enfermera, auxiliares, cuidadores, psicólogos, sacerdotes o asistentes sociales, especialistas en cuidados paliativos, al fin y al cabo, puedan realizar su trabajo de forma efectiva.

Por descontado, esto implica formación de equipos específicos para cada paciente, con un importante coste económico. Es una actuación que requiere una inversión económica y que debería estar reflejada en los presupuestos y no estar diluida dentro de las partidas, donde se acaba diluyendo, como en la partida de atención primaria, que es la que actualmente depende. Es cierto que la mayoría de los progresistas de izquierdas que conforman el actual gobierno le ha parecido que la inversión en pacientes terminales o enfermos con patologías graves, con una mala esperanza de vida a corto plazo, era demasiado para sus arcas y han decidido ofrecer directamente el suicidio asistido, que es muchísimo más barato.

Esto lo hace mediante el sistema de ahogo económico de las familias de los pacientes, a los que no ofrecen ninguna ayuda, obligándoles a elegir morir antes que mantener una situación insostenible para muchos de ellos. Ejemplo de esto es la ley ELA, bloqueada durante años por los impulsores del suicidio asistido, socialistas y comunistas, que prefieren gastar el dinero del contribuyente en otras cositas que ya conocemos todos los españoles y que indica la UCO cada día, antes que en enfermos graves y terminales.

Lamentablemente, en Cataluña, alrededor de uno de cada cuatro pacientes que requieren cuidados paliativos no tiene acceso a ellos por incapacidad del sistema de ofrecer este servicio indispensable en determinadas situaciones. En el caso de los niños es mucho peor. Solamente el veinte por ciento de los niños que requieren cuidados paliativos tienen acceso a este servicio. Esto se debe a la falta de inversión y a la falta de médicos especialistas en cuidados paliativos de adultos y, por supuesto, de paliativos pediátricos.

Presentamos, pues, esta propuesta para dar visibilidad a esta situación y a estas carencias que implican un ataque cruel de la administración pública hacia las personas más vulnerables. Les pido que valoren votar a favor de esta propuesta, especialmente Junts, que presentó el proyecto de ley de cuidados paliativos

pediàtrics, a la que nosotres votamos a favor pese a estar radicalmente en contra de acabar con la patria potestad de los padres de estos niños enfermos, como propone un punto de esta ley y que, por supuesto, lucharemos en la ponencia.

Esta es una propuesta que carece de carga ideológica y que la verdad es que es de justicia social. Nadie habla de que las personas que van morir sufriendo con dolor, que es con lo que la izquierda amenaza, ¿no? O eutanasia o morirá usted con dolor. No es así. Hay una diferencia muy clara entre adecuación terapéutica, que es el trabajo de no prolongar el sufrimiento de un paciente terminal con una esperanza de vida muy corta, de acabar con su dolor y con el sufrimiento una vez alcanzado el techo terapéutico y la otra es la eutanasia y el suicidio asistido por profesionales, que es acabar con la vida de una persona que aún tiene una esperanza de vida larga y que no se ha llegado ni de lejos al techo terapéutico.

Así que nosotros lo hemos dicho siempre y lo volveremos a decir, que no hay una muerte más digna que la que llega de forma natural después de luchar por tu propia vida.

Muchas gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. En aquesta proposta de resolució no s'hi han presentat esmenes. Per tant, anirem al torn dels grups parlamentaris, començant pel Grup Parlamentari de Junts per Catalunya i té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Bé, aquí el grup de Vox han disfressat una PR de cures pal·liatives per vomitar el seu odi cap a l'eutanàsia i el seu odi, en realitat, cap a la humanitat, fent veure que els importen els pacients terminals, no? Però el problema és que el seu odi, el seu ADN, els traiciona, no?

De fet, amb el debat de la totalitat de la llei de cures pal·liatives pediàtriques, la intervenció de la senyora García Fuster, com molts recordaran, probablement va ser la intervenció amb més manca d'empatia, amb més odi, amb més ignorància i amb més mala fe que, com a mínim, jo he escoltat en aquestes dos legislatures que porto

al Parlament, no? Els hi recordaré. Va dir –tradueixo, òbviament al català– que un nen no és capaç de prendre decisions que atenen a la seva malaltia i al seu tractament, i molt menys si la situació és pal·liativa, ho digui un metge o ho digui un jutge. És més, un adult en situació terminal tampoc és capaç de prendre segons quines decisions amb respecte a la seva malaltia. Un pacient malalt no està autoritzat per prendre decisions per falta d'informació, de coneixement o per falta de maduresa o de carència absoluta de la imparcialitat que li atorga ser aliè al patiment d'una malaltia. Aquestes i moltes altres perles que van demostrar els que pensen. De debò creu que nosaltres pensem que li importen les cures pal·liatives o els pacients en aquesta situació?

Deixi'm agrair de manera pública avui al diputat Cid, que crec que acaba de marxar ara, perquè ja li vaig dir en privat la seva intervenció en aquest debat de la totalitat. Òbviament que votarem no a aquesta proposta perquè és una proposta de l'extrema dreta, perquè entenem des de Junts per Catalunya que l'eutanàsia està ben regulada i és necessària, i perquè volem dotar al màxim de recursos per a les cures pal·liatives i per això ja estem treballant en aquesta ponència de llei en totes les iniciatives que facin falta, però des de l'empatia, no des de la rancúnia, no des de la ignorància, no des de la mala fe i no des de l'odi, que és l'ADN de Vox.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Ara serà el torn del grup parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. I per defensar la seva posició té la paraula la diputada l'honorable senyora Verge. Endavant.

Tània Verge Mestre

Gràcies, president. Subscriu plenament les paraules del diputat Fàbrega i afegiria, només per acabar de reblar el clau, que aquest partit, que va sempre de vomitar odi amagat, sempre dient que no fan posicionaments ideològics quan identifiquen o fan l'associació entre suïcidi assistit i apologia de la mort, vostès estan vulnerant un dret que ha costat molt d'aconseguir i és un insult a totes les persones que han lluitat fins els seus últims dies per poder exercir i que aquest dret es veïés reconegut. Per tant, el nostre vot serà que no.

El president

Moltes gràcies, honorable senyora. Ara serà el torn del grup parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Té la paraula

Fitxer 27CS16

la seva diputada, la senyora Pajares. Endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Moltes gràcies, senyor president. Más allá de las definiciones de las sociedades científicas, señora García, que ya constan en su propuesta, que son importantes, los cuidados paliativos asisten y apoyan a las personas enfermos y a sus familias y también construyen una sociedad más humanizada. En definitiva, dignifican la vida y subrayo la vida de las personas. Porque una cosa es la asistencia terapéutica y la otra es el adelantamiento de la muerte.

En situaciones críticas y complicadas en la vida de las personas, bien por enfermedades que terminan traduciéndose en cronicidad y dependencia o en el caso del tramo final de la vida, la atención paliativa genera confianza y tranquilidad a los enfermos y a sus familias. Es necesario para ello, porque los temas organizativos también son importantes, una red de atención integral y de calidad equitativa a nivel territorial.

Los cuidados paliativos dan asistencia a la salud física y fisiológica y van más allá de los cuidados terapéuticos que, por supuesto, son clave. Por otro lado, quiero destacar la dedicación de los médicos, enfermeras y el personal sanitario que trabajan en paliativos y que están comprometidos a proporcionar la mejor asistencia posible a los pacientes ante situaciones muy y muy críticas.

Señora García, en coherencia con nuestro posicionamiento en este Parlamento, en otras legislaturas también y en otras instituciones, daremos apoyo a su propuesta.

Gracias, senyor president.

El president

Moltes gràcies, senyora Pajares. Conclòs el debat, no havent-hi esmenes en aquesta proposta de resolució, anem a votar en els termes que l'ha plantejat el grup parlamentari de Vox en Catalunya. I no em consta cap...

Ernesto Carrión Sablich

President, no. Manca una intervenció, del grup Socialista.

El president

Amb ganes d'acabar ja, em deixava el grup que dona suport al Govern, que és imprescindible en aquest debat també. Per tant, té la paraula el seu portaveu, el senyor Carrión. Perdoni.

Ernesto Carrión Sablich

Sí. Moltes gràcies, president. Només dir, molt breument...

El president

No el veia, camuflat aquí amb la...

Ernesto Carrión Sablich

Sí, sí, és que m'he anat una mica al final. Molt breument dir solament que des del punt de vista de... s'estan fent molts avanços des del Departament de Salut en el tema de les cures pal·liatives i que, com ja han dit els diferents diputats i diputades que m'han precedit, el que sempre defensarem des del nostre partit polític, és el dret que té la..., gairebé cada ésser humà per decidir, en este cas, el que és el suïcidi assistit.

Per tant, votarem en contra d'aquesta proposta de resolució. I només per terminar dir que, des que he arribat aquí a Catalunya fa vint-i-cinc anys, sempre he pagat els meus impostos. No és per una al·lusió que han fet fa tres intervencions i que porto més de vint anys treballant en temes d'immigració i que totes i tots els immigrants que estan aquí paguen els seus impostos.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Carrión, i de nou disculpes. I ara sí, passariem a la votació en els termes de la proposta de resolució i sense cap votació separada, d'acord?

Vots a favor?

Vox en Cataluña i Partit Popular de Catalunya.

Vots en contra?

Junts, Esquerra, PSC.

Queda rebutjada per 3 vots a favor i 12 vots en contra.

I amb aquesta darrera votació, donem per conclosa la nostra comissió d'avui.

Moltes gràcies a tothom.

Aixequem la sessió.

La sessió s'aixeca a...

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT