



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

Fitxer 30CS1

XV legislatura · cinquè període · sèrie C · número 476

Comissió de Salut

Sessió 30, dijous 19 de febrer de 2026

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

Sessió 30 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 Araïbi Marachi](#), [Imma Ferret Raventós](#), [Sara Jaurrieta Guarner](#) 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; [Alba Camps i Roca](#) i [Juli Fernández Olivares](#), 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. Proposta de resolució sobre la diabetis autoimmune latent en adults (tram. 250-00604/15). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació (text presentat: BOPC 249, 27).

2. Proposta de resolució sobre la triple teràpia per a la malaltia pulmonar obstructiva crònica (tram. 250-00668/15). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 266, 70; esmenes: BOPC 306, 39).
3. Proposta de resolució sobre la defensa de la vida (tram. 250-00655/15). Grup Parlamentari de VOX en Catalunya. Debat i votació (text presentat: BOPC 266, 53).
4. Proposta de resolució sobre l'accés a la Biblioteca de Ciències de la Salut de Catalunya als professionals sanitaris (tram. 250-00657/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 266, 57; esmenes: BOPC 306, 38).
5. Proposta de resolució per a la millora de l'atenció sanitària a les persones afectades per malalties osteoarticulars (tram. 250-00703/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 285, 19; esmenes: BOPC 312, 4).
6. Proposta de resolució sobre la millora de l'atenció obstètrica a l'Hospital del Vendrell (tram. 250-00705/15). Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 285, 22; esmenes: BOPC 312, 5).
7. Proposta de resolució sobre el millorament urgent dels serveis d'atenció a la salut mental infantojuvenil a Badalona (tram. 250-00709/15). Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 285, 27; esmenes: BOPC 312, 6).
8. Proposta de resolució sobre el lipoedema i el limfoedema (tram. 250-00717/15). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 299, 50; esmenes: BOPC 341, 36).

El president

Molt bon dia. Si els sembla, iniciem la sessió de la Comissió de Salut.

No sé si les senyores i els senyors portaveus ens han de comunicar alguna substitució. Senyora Jové?

Rosa Jové i Montañola

Hola. El diputat Canadell, que vindrà ara, substitueix el diputat Jordi Fàbrega.

El president

Molt bé. Senyora diputada?

Mónica Lora Cisquer

Jo substitueixo la Maria García.

El president

Molt bé, moltes gràcies.

Propostes de resolució (posposades)

250-00655/15, 250-00703/15 i 250-00709/15

Segona cosa: els grups ens han demanat posposar tres propostes de resolució. En concret, el Grup de VOX ha demanat posposar la número 3, la Proposta de resolució sobre la defensa de la vida. Els Grups Parlamentaris de Junts i d'Esquerra Republicana ens han demanat posposar la número 5, la proposta de resolució per a la millora de l'atenció sanitària a les persones afectades per malalties osteoarticulars. I, finalment, el Grup Parlamentari dels Comuns ens ha proposat la posposició de la Proposta de resolució sobre el millorament urgent dels serveis de l'atenció a la salut mental i infartojuvenil a Badalona. Per tant, queden les tres posposades.

Jo aquí els trasllado a les senyores i als senyors portaveus que valdria la pena que estem seguint l'ordre cronològic d'aquestes propostes de resolució, però com que segurament a vegades l'ordre cronològic tampoc és concordant amb la prioritats política, amb la necessitat o amb la possibilitat que un portaveu sigui a la comissió, que sobre el conjunt de propostes de resolució ens prioritzin aquelles que per vostès són més importants a cara a properes sessions. Perquè avui acabarem fent només una comissió molt curta, molt interessant però molt curta, i que tenim un volum important de propostes de resolució que hem d'intentar anar resolent, d'acord?

I, finalment, s'han excusat a la comissió d'avui la senyora portaveu del Grup Parlamentari Mixt i, en principi, també el senyor portaveu del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra.

Proposta de resolució sobre la diabetis autoimmune latent en adults

250-00604/15

Dit això, anem a la primera proposta de resolució, sobre la diabetis autoimmune latent en adults, del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i la defensarà la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, honorable president. Vull donar la benvinguda a unes persones que encara no han arribat, però venien a aquesta proposta de resolució i deuen estar buscant la sala.

Bé, nosaltres presentem aquesta proposta de resolució sobre la diabetis. La *diabetis mellitus* és una malaltia crònica que es presenta quan el pàncreas no segrega suficient insulina o quan l'organisme no l'utilitza de manera eficaç. La insulina és l'hormona que regula la concentració de glucosa en sang i la prevalença de la diabetis ha arribat a prop del quinze per cent de la població, afectant una de cada tres persones. Per tant, gairebé un terç de les persones que pateixen diabetis, a més, no estan diagnosticades.

I coneixem diferents tipus de diabetis. La diabetis tipus 1, que pateixen sobretot infants i persones joves. La de tipus 2, que de manera habitual és en adults i gent gran, i la diabetis gestacional, que apareix durant l'embaràs. I hi ha un quart tipus de diabetis, que és menys conegut, que és l'anomenat diabetis LADA. Aquesta diabetis és una patologia d'origen autoimmune i presenta un deteriorament progressiu degut, precisament, a la destrucció de les cèl·lules betes i que apareix en adults joves, entre trenta i cinquanta anys. No és una patologia que es pugui prevenir i progressivament requereix insulina exògena pel seu tractament. S'indica que més o menys un deu per cent dels casos diagnosticats com a diabetis 2 presenten anticossos

autoimmunes. I, a més, entre un dos i un vint per cent del total de casos en adults són diabetis LADA.

Per tant, el fet de no diagnosticar-ho bé, no diagnosticar-ho a temps, és un problema important per a la població que pateix aquest tipus de diabetis i en ocasions també es dona un diagnòstic erroni. I, per tant, pensem que cal reforçar aquest desconeixement del tipus LADA pel metge o metgessa.

La diabetis tipus 2 sol ser una forma freqüent entre els adults, però, en aquest cas, l'ús inadequat dificulta les qualitats de vida i el risc de poder patir complicacions diverses.

Dit això, dic que nosaltres presentem aquesta proposta de resolució en quatre punts. Una, incrementar i oferir formació i conscienciació sobre aquest tipus de diabetis. Reconèixer la diabetis LADA com un tipus de diabetis addicional a tenir en compte, com l'Organització Mundial de la Salut també ressalta. Revisar els protocols que existeixin sobre la detecció i el diagnòstic d'aquest tipus de diabetis, i incorporar l'accés dels pacients al material diabètic com sensors, la insulina, el material fungible també i l'accés a l'especialista endocrí o en diabetis i la resta d'especialistes.

Bé, doncs, en qualsevol cas, pensem que és una proposta de resolució que el que vol és millorar l'atenció en tipus diabetis LADA –com he comentat, menys conegut– i per això demano el suport a la resta de grups.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Jaurrieta. A aquesta proposta de resolució no hi ha esmenes. Doncs, passarem a la intervenció dels grups parlamentaris, de major a menor, per un temps de tres minuts cadascú, i té la paraula el diputat del Grup Parlamentari de Junts, el diputat Canadell. *(Veus de fons: «No, no, jo.»)* Ah, perdó. La diputada Maite Selva.

Maite Selva i Huertas

Gràcies. Des de Junts per Catalunya votarem favorablement aquesta proposta de resolució sobre la diabetis LADA, perquè respon a una necessitat real. Parlem de salut, de rigor científic i, sobretot, de persones. Parlem de milers de catalans i

catalanes que conviuen amb una malaltia crònica massa sovint invisibilitzada o mal diagnosticada.

Les dades són clares: la diabetis és un repte de país –a Catalunya hi ha més de 630.000 persones amb diabetis– i dins d'aquesta realitat la diabetis LADA continua sent una gran desconeguda, un tipus de diabetis autoimmune que afecta principalment adults joves, que sovint es confon amb una diabetis tipus 2, i que això comporta retards en el tractament adequat. I quan en salut arribem tard, les conseqüències les paguen els pacients.

Un diagnòstic incorrecte no és només una qüestió clínica, és malestar, és empitjorament de la qualitat de vida, és risc de complicacions greus –cardiovasculars, renals, neurològiques–, és patiment habitable.

Per això compartim la necessitat de millorar la formació i la conscienciació, especialment a l'atenció primària, que és la porta d'entrada al sistema. Els professionals necessiten eines actualitzades i protocols clars per identificar la LADA des de l'inici de la malaltia.

També compartim que cal garantir l'accés equitatiu a les proves diagnòstiques arreu del territori. No pot ser que el codi postal determini la rapidesa o la qualitat del diagnòstic. La cohesió territorial també és una qüestió de salut.

Ara bé, des de Junts volem anar un pas més enllà i no n'hi ha prou en reconèixer la LADA en un portal web. Cal que el Departament de Salut incorpori aquesta realitat a la planificació sanitària, en els circuits assistencials i en el finançament dels recursos necessaris.

Parlem també de l'accés als monitors continus, de glucosa, la insulina, el material fungible, l'endocrinòleg i l'educador en diabetis. Parlem d'equitat real i de qualitat assistencial.

I parlem, en definitiva, de reforçar el nostre sistema sanitari públic perquè només amb un sistema fort, ben finançat i amb capacitat de decisió plena des de Catalunya podrem adaptar les polítiques de salut a les necessitats reals dels nostres ciutadans.

La diabetis LADA ens recorda que la medicina evoluciona, que el coneixement avança i que les institucions han d'estar a l'alçada d'aquesta evolució.

Per tot això, per responsabilitat, per rigor i per respecte a totes les persones que conviuen amb aquesta malaltia, Junts per Catalunya votarà a favor, però també vetllarem perquè el Govern compleixi i perquè aquesta resolució no quedi en paper mullat.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Selva. I ara és 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. També des d'Esquerra Republicana donarem suport a aquesta iniciativa en relació a la diabetis LADA.

Òbviament, valorem positivament el plantejament que se'ns fa. Estem parlant d'una realitat clínica relativament poc coneguda. Aquesta iniciativa ens ajuda a entrar en la matèria en un àmbit on tenim un problema d'infradiagnòstic o diagnòstic erroni no menor i en el que és evident que cal millorar la detecció precoç, cal evitar els errors de diagnòstics que deriven en tractaments inadequats, sent conscient que tant una cosa com l'altra té un impacte molt rellevant en la qualitat de la vida de les persones. I amb una retala(25.32)# de la diabetis que, com diu la mateixa iniciativa, afecta a més de 630.000 persones en el conjunt del país.

L'aproximació que fem des del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya és la necessitat de reforçar l'atenció primària, que és la porta d'entrada en el sistema, i on es produeixen aquests diagnòstics inicials, la garantia de l'equitat territorial en l'accés a les proves com en el tractament posterior i la integració de les qüestions de la LADA a l'estratègia catalana sobre diabetis, evitant comportaments estancs.

Ara bé, com passa sovint amb les iniciatives que ens plantegen des del grup que dona suport al Govern, constatem una certa falta de concreció en algunes de les qüestions, no? Per exemple, evidentment, fa falta formació i concentració, però això vol dir inclusió específica en la formació continuada acreditada d'aquestes qüestions, coordinació amb les societats científiques, avaluació també d'aquestes polítiques.

Quan parlem de reconeixement institucional, això reclama també presència en els protocols del CatSalut, indicadors específics dins el sistema d'informació sanitària, i quan parlem de protocols de diagnòstics, doncs, accés homogeni a la determinació dels anticossos, temps màxim de resposta diagnòstica, derivació clara a endocrinologia. O quan es parla d'accés material a tecnologia, doncs, accés universal als monitors continus de glucosa segons criteri tècnic.

Dit això d'aquí, ens sembla que la iniciativa va en la direcció adequada i, per tant, el nostre grup parlamentari, com deia a l'inici de la intervenció, hi votarà favorablement.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Campuzano. I ara és el torn de paraula del Grup Parlamentari del Partit Popular, i té la paraula el seu portaveu, el diputat Hugo Manchón.

Hugo Manchón García

Gracias, vicepresidente. Cuando una iniciativa nace del diálogo con los afectados y recoge demandas justas, siempre cotara con nuestro apoyo.

Y, como siempre digo, cuando una iniciativa la presenta el PSC, espero que el *Govern* actúe, a ver si tienen más suerte que el resto de grupos que presentamos iniciativas y la mayoría ni se cumplen y muchas se guardan en el cajón.

Aquí hablamos de reconocimiento del tipo de diabetes LADA, de mejorar los protocolos de formación y, por todo ello, votaremos a favor.

Muchas gracias.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Hugo Manchón. Ara és el torn de paraula del Grup Parlamentari de VOX, i té la paraula la diputada Mónica Lora.

Mónica Lora Cisquer

Gràcies. Dir que des del nostre Grup Parlamentari de VOX donarem suport a aquesta proposta, perquè una cosa s'ha de tenir clara i és que la diabetis tipus LADA és una realitat que per desgràcia sovint queda mal diagnosticada i això pot comportar tractaments inadequats, i inclús també complicacions greus per als propis pacients.

Per tant, millorar els protocols de detecció, poder garantir l'accés a proves diagnòstiques i facilitar l'accés a sensors, tal com explica en la part resolutiva, a insulina i a especialistes, doncs, ens semblen coses de sentit comú. Un bon control de la diabetis és poder prevenir i també poder millorar la qualitat de vida del pacient. Compartim també que cal visibilitzar aquesta tipologia de diabetis als canals oficials de salut.

El que sí que em permetran en aquest sentit una reflexió, i és que aquesta proposta la presenta el mateix partit, el mateix grup parlamentari que governa la Generalitat de Catalunya i, clar, jo penso - és una reflexió que faig en veu alta- que quan un governa, doncs, no només s'ha de dedicar a presentar resolucions, sinó a executar-les d'una vegada per totes. Perquè si aquestes mesures són necessàries avui, jo crec que és legítim preguntar-se per què no s'ha fet fins ara, precisament, per poder evitar errors en els diagnòstics o inclús en les mancances d'accés.

Pel que fa al punt que fa referència a la formació, dir que hi votarem favorablement, senzillament perquè parla d'oferir i no d'obligar els professionals, i, de fet, el que necessiten els professionals són més recursos i estabilitat per poder fer la seva tasca.

Per tant, donarem suport a aquesta proposta, però sí que exigim que no quedi simplement en una declaració d'intencions, que és el que passa moltes vegades en propostes de resolució que s'aproven aquí a les diferents comissions.

Gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Lora. Com havien dit abans, s'ha excusat el Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, i també el Grup Parlamentari Mixt, i de Comuns no hi ha ningú. Doncs, podem passar a la votació.

He entès que podem votar els quatre punts junts. Perfecte.

Doncs, passarem a la votació.

Vots a favor?

Per unanimitat, ha estat aprovada.

Moltes gràcies.

El president

Molt bé. Prosseguim amb el nostre ordre del dia i ara anem a substanciar la proposta de resolució número 2 de l'ordre del dia que és sobre... *(Veus de fons.)* També? No, són la 3, la 5 i la 7. La del PP no està posposada, no? *(Pausa.)* No. *(Veus de fons.)*

Proposta de resolució sobre la triple teràpia per a la malaltia pulmonar obstructiva crònica

250-00668/15

Sí, per això anem a substanciar la Proposta de resolució sobre la triple teràpia per a la malaltia pulmonar obstructiva crònica. És una proposta de resolució del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya i per la seva defensa té la paraula el seu portaveu, el senyor Manchón.

Endavant.

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Hoy debatimos una iniciativa que nace de una demanda real de los pacientes de EPOC redactada y dialogada junto a ellos. Me comprometí a traer su voz a este Parlament y hoy cumplo mi palabra, porque la política consiste fundamentalmente en cumplir la palabra dada.

La EPOC es la cuarta causa de muerte en España y en Cataluña provoca la muerte de veintisiete personas cada día. Según el Departamento de Salud, un diez por ciento de la población mayor de cuarenta años la padece, aunque la mayoría sigue sin diagnóstico. Es un problema de salud que condiciona el día a día de miles de familias catalanas.

No presentamos esto como una solución universal, pero sí como una herramienta esencial para muchos de estos pacientes. Existe un tratamiento con tres medicamentos inhalados que ha conseguido una mayor adherencia al utilizar un solo dispositivo. Se ha demostrado que es más eficaz para reducir las crisis, mejorar la capacidad respiratoria y la calidad de vida, e incluso para frenar el riesgo de un desenlace fatal en los casos más graves.

Sin embargo, en Cataluña nos enfrentamos a una barrera administrativa incomprensible. Mientras el Ministerio de Sanidad eliminó, en 2023, los trámites que dificultaban este tratamiento, aquí seguimos manteniendo un sistema de control que limita su uso en hospitales y centros de atención primaria. Si se superan estos límites, los centros pueden recibir penalizaciones económicas que afectan incluso al sueldo variable de los profesionales.

Esta situación crea una desigualdad flagrante respecto al resto de comunidades autónomas, donde no existen estas limitaciones. Es una anomalía que un paciente en Cataluña no tenga el mismo acceso a la innovación terapéutica que el resto de españoles. Además, este sistema limita el criterio clínico y la libertad de los médicos para decidir bajo criterios de prescripción rigurosos qué es lo mejor para la salud de su paciente.

Incluso desde la gestión, mantener estas trabas es un error. Resulta contraproducente desde el punto de vista económico, ya que prevenir las crisis graves de los pacientes ahorra dinero al sistema sanitario al evitar ingresos de urgencia.

Y quiero recalcar que, según la Sociedad Española de Neumología y Cirugía, la triple terapia no supone un coste superior a los tratamientos realizados por separado.

Por todo ello, instamos al *Govern* a eliminar estos límites e incorporar la triple terapia en los estándares de calidad en un plazo de tres meses. Garantizamos que en Cataluña mande el criterio clínico, siempre desde el rigor y la responsabilidad y el bienestar del paciente, no las trabas administrativas.

Muchas gracias.

El president

Gràcies, senyor Manchón. A aquesta iniciativa s'hi han plantejat esmenes per part del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, i per la seva defensa té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta.

Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Gràcies, honorable president. Des del nostre grup parlamentari hem incorporat una esmena que té dues variables rellevants. Una, la d'actualitzar l'indicador que vostès li diuen estàndards de qualitat de prescripció farmacèutica, que aquest ja ha estat superat per un nou indicador, que és l'índex de qualitat de prescripció farmacèutica, i, per tant, dèiem d'incorporar això per actualitzar l'índex. I, per altra banda, també afegir els criteris clínics per la guia de pràctica clínica, no? Recordem que les guies de pràctica clínica estan basades en l'evidència científica i, per tant, serveixen per ajudar professionals i pacients per prendre les decisions més adequades.

Dit això, dir que l'índex de qualitat de prescripció farmacèutica, conegut com IQF, en la seva abreviatura, és un indicador que busca garantir que els tractaments que es presenten siguin els més adequats al pacient, per reduir una mica la variabilitat quant al tractament que es dona i per poder millorar la clínica assistencial en benefici dels pacients.

L'IQF és una eina de gestió que permet avaluar quantitativa i qualitativament aquesta prescripció farmacològica per identificar quines són les millores pràctiques clíniques i realitzar comparacions per la presa de decisions. Llavors, dir que aquest indicador ha incorporat també una variable que permet monitoritzar aquesta utilització de les teràpies triples.

Vostè feia referència a tractar amb aquesta triple adherència. M'agradaria fer un petit resum que el tema de l'EPOC –no sé si ho he dit, però, bé, vull agrair aquesta proposta de resolució–, crec que és una malaltia que, a més, ha anat en augment. Crec que el canvi climàtic, crec que la contaminació, tot això tampoc no hi ha ajudat, i penso que tots tenim persones properes que coneixem que realment és una malaltia amb greus conseqüències.

El tractament s'ha de fer de forma individualitzada i és important tenir en consideració els seus símptomes. Per la gravetat dels símptomes, el risc d'exacerbacions, els adversos del tractament, les comorbiditats, les preferències del pacient, etcètera. I, per tant, s'estratifiquen els pacients en tres categories o, dic jo, amb aquestes tres farmacologies que hi ha.

Per tant, en un grau, pacients amb poca simptomatologia i sense aguditzacions, es tracten amb un broncodilatador en monoteràpia. Els pacients que tenen més

simptomatologies és adequada dos broncodilatadors, i als pacients que segueixen exacerbant malgrat aquests dos tractaments, s'afegeix al corticosteroide. Per tant, aquesta triple teràpia.

Per tant, es combina els dos broncodilatadors amb aquesta tercera corticosteroide. Per tant, és un tractament... La triple teràpia no és d'inici de l'EPOC, i això és important que amb això coincidim, no? *(Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.)* És important... –perdoni, president, mig minut més–, és important considerar limitar l'ús d'aquests corticosteroides inhalats, atès als seus efectes secundaris especialment per risc de pneumònia, que també està identificat. Per tant, es recomana que cal reservar-lo únicament per al perfil de pacients en els quals els beneficis superin els riscos.

Els indicadors de prescripció es treballen en grups de treball multidisciplinari amb els grups de l'EPOC on també l'ús excessiu de tractaments de rescat, doncs, són elements que s'estan analitzant.

Per tant, per no allargar-me més, dir-li que hàviem fet aquesta esmena amb esperit constructiu per adequar-lo a la realitat. Si no ens l'accepten no podrem votar a favor, ens hi abstindrem, perquè pensem que és molt important tot ho relacionant amb l'EPOC, però haguéssim agraït la seva acceptació per adequar-ho al rigor, a la professionalitat i als coneixements que es tenen en l'actualitat.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Jaurrieta. Feta la defensa de l'esmena, aniríem al posicionament de la resta dels grups parlamentaris, començant pel Grup Parlamentari de Junts, i donant la paraula a la seva diputada la senyora Jové.

Endavant.

Rosa Jové i Montañola

Bon dia a tothom. A veure, nosaltres votarem a favor, perquè la triple teràpia ha demostrat ser el tractament més adient per certs pacients –evidentment, no per tots, eh– que tenen EPOC, i un dels objectius d'aquest Parlament és treballar per oferir

els millors tractaments sanitaris pels nostres ciutadans. I, a més, Catalunya és l'única comunitat on està penalitzat receptar aquest fàrmac.

Evidentment que no és per tot, i diguin el nom que diguin els senyors del PSC, poden posar-hi el nom que vulguin, però això vol dir que a les altres comunitats autònomes ho estan fent malament? No! El que passa és que aquí potser nos hauríem de posar al dia.

Però també perquè és un tema que des del nostre grup parlamentari hi treballem des de l'anterior legislatura. El 8 de juny del 2023, en una PR que va presentar Esquerra, hi va haver una esmena nostra al punt 2.c, on incloíem ja la teràpia, la triple teràpia per a aquests malalts. I el 15 de juny del 2023 va haver-hi una moció d'Esquerra al ple, amb una esmena nostra al punt 2.b, on incloíem ja la triple teràpia pels malalts d'EPOC.

Per tant, no sols hem de votar afirmativament, sinó reclamar que s'implementi amb celeritat allò que ja està aprovat en aquest Parlament.

Moltíssimes gràcies.

El president

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

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, president. Com explicava la diputada del Grup Parlamentari de Junts en la seva intervenció, aquesta és una qüestió que hem anat votant de manera reiterada en aquest Parlament i que, per tant, no serà sorprenent que el nostre grup parlamentari faci el mateix que ha fet en les anteriors ocasions i voti favorablement aquesta proposta de resolució, que el que fa és reiterar la necessitat d'impulsar aquest tractament en els pacients amb EPOC.

Per tant, tan sols reiterar el posicionament del Grup d'Esquerra Republicana de Catalunya al respecte, que és favorable a l'ampliació i al tractament amb aquesta teràpia.

Per tant, el vot serà a favor.

Gràcies.

El president

Gràcies, honorable senyor Fernández. I ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya, i té la paraula la seva diputada, la senyora Lora. Endavant, sisplau.

Mónica Lora Cisquer

Bé, gràcies. Dir que nosaltres votarem favorablement aquest punt.

S'ha de tenir en compte, bé, com s'ha dit, que la malaltia pulmonar obstructiva crònica és una malaltia greu que afecta moltes persones, i que en molts casos inclús limita la seva vida quotidiana. Parlem de pacients que viuen amb dificultats per respirar i que acaben patint greus crisis i inclús hospitalitzacions repetides.

Per tant, votarem a favor, perquè, com bé s'ha comentat, deia el diputat del Partit Popular, a Catalunya es mantenen unes limitacions específiques que restringeixen la seva prescripció d'aquest tractament i que poden comportar penalitzacions econòmiques, inclús pels centres i els professionals, i aquesta situació genera una clara desigualtat respecte altres regions i, per tant, altres comunitats autònomes, a més que limita l'autonomia dels metges per poder decidir el millor tractament per als seus pacients.

Dir que nosaltres votarem favorablement.

El president

Gràcies, senyora Lora. Doncs, conclòs el torn dels grups parlamentaris, ara el grup parlamentari proposant haurà de fixar posició en relació a les esmenes.

Senyor Manchón té la paraula. Endavant.

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Señora Jaurrieta, yo creo que no se ha leído la PR, porque he sido clarito, cristalino. O sea, lo que yo he dicho en mi intervención es que no es una solución universal; lo he dicho, lo he explicado; es para pacientes concretos.

Lo que no es normal es que esos pacientes no puedan tener esa triple terapia por una traba administrativa. Es lo que digo básicamente. Y que habrá que decirles a esos pacientes de Cataluña que su vecino de la comunidad autónoma de al lado sí puede tenerlo. ¿Se equivocan todos o nos equivocamos aquí en Cataluña?

Le agradezco la enmienda, pero como ésta propuesta de resolución ha sido dialogada y acordada con los pacientes, yo no voy a aceptar una enmienda que creo que diluye el mensaje. Se lo agradezco, pero no es así.

Y lo que he dicho –y ya lo contempla la propia iniciativa– es que todo se haga bajo criterios clínicos, lo expone aquí. Pero lo que no puede haber es una traba administrativa que impida que esos pacientes, los que lo necesiten, tengan la mejor terapia.

Muchas gracias.

El president

Gràcies, senyor Manchón. Acabat el debat, si els hi sembla, anem a procedir a la votació.

No s'ha acceptat l'esmena. Per tant, anem a votar la proposta de resolució en els termes que figura en l'ordre del dia.

Vots a favor?

De Junts, Esquerra... *(Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.)* –perdó–, Junts, Esquerra, PP i VOX.

Vots en contra?

Abstencions?

Del Grup Parlamentari Socialistes.

Per tant, queda aprovada amb 9 vots a favor i 5 abstencions.

Proseguim amb l'ordre del dia. Com saben, la número 3 ha quedat posposada. Anem a la número 4.

Proposta de resolució sobre l'accés a la Biblioteca de Ciències de la Salut de Catalunya als professionals sanitaris

250-00657/15

És la Proposta de resolució sobre l'accés a la Biblioteca de Ciències de Salut de Catalunya als professionals sanitaris. És una proposta del Grup Parlamentari de Junts, i per a la seva defensa té la paraula la seva diputada, la senyora Nieto. Endavant, senyora Nieto.

Noemí Nieto i Fumanal

Gràcies, president; diputades, diputats. Avui presentem una proposta de resolució que no respon tant a elemental com a imprescindible. Tots els professionals sanitaris del sistema públic de salut han de tenir accés, en condicions d'equitat, a la Biblioteca de Ciències de Salut de Catalunya. Remarco «tots» perquè aquesta és la qüestió central que avui venim a resoldre.

La biblioteca de Ciències de la Salut és una unitat del Departament de Salut creada amb una missió clara: garantir l'accés a la informació científica i als serveis bibliogràfics a tots els professionals que treballen al sector públic de salut. Això diu la seva pròpia presentació institucional i a la seva pàgina web, quan ens dona la benvinguda.

Aquesta és la promesa i aquesta és la vocació, però malauradament aquesta no és la realitat. Vam fer una pregunta parlamentària fa uns mesos i la resposta de la consellera Pané ens va confirmar que sí, que aquest accés a la biblioteca era per a tots els professionals i entitats del sector públic, tot i que després especificava que només en aquells casos que la Generalitat jurídicament participés en més del cinquanta per cent en aquestes entitats.

Els recordo que aquesta biblioteca –que també té una plataforma *online*, per tant està digitalitzada– ens permet tenir accés a recursos bibliogràfics, com llibres, revistes i articles d'impacte. A diferència de fa uns anys, que tots els hospitals s'havien de proveir de bibliografia, llibres i havien de tenir accés o subscripcions a revistes, d'una manera integrada i transversal, ara tots els professionals haurien de poder accedir a aquesta biblioteca digital.

Però bé, els recordo el concepte del sector públic que recull l'última llei, la més recent del 2000, que es defineix com el SisCat, que és el Sistema Sanitari Integral

d'Utilització Pública de Catalunya. És una xarxa assistencial, no es regeix per la propietat, sinó per la seva assistència pública, i que tots els professionals que hi treballen cada dia treballen per garantir la salut de la ciutadania, i està clar que sense aquest accés no tenen les mateixes eines de coneixement que la resta de professionals que treballen en aquestes entitats participades pel CatSalut, tant siguin l'ICS com altres entitats de dret públic. I, per tant, hi ha una discriminació entre professionals, i que no només afecta els professionals, sinó que també afecta, en definitiva, a tots els pacients.

Aquesta exclusió creiem que és molt greu i que donat que en aquests moments la digitalització ens ha fet un abast al coneixement de manera molt abasta, em sembla inaudit que encara no s'hagi resolt aquesta petició.

Per tant, demanem que hi hagi un accés immediat, creiem que és essencial, i que el coneixement i els professionals no entenen de titularitats, no entenen de fórmules jurídiques i no entenen per què des dels seus centres no se'ls és permès accedir a aquesta biblioteca.

Creiem que és una contradicció profunda i xoca fonamentalment amb el model sanitari català que s'ha construït des de dècades. No recordaré la LOSC. Com ja he dit, el 2000 el SisCat, que s'ha acabat d'integrar; al SISCAT ja també s'integra, a part dels hospitals i atenció primària, sociosanitaris, salut mental, serveis comunitaris, el SEM. Doncs, en funció de la teva fórmula jurídica podràs accedir o no podràs accedir.

Per tant, sol·licitem i demanem garantir l'atenció sanitària pública independentment del centre on sigui atesa.

I després faré un esment a l'intent de fer una transacció amb el PSC, però que finalment no ha estat possible.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Nieto. Efectivament, a aquesta iniciativa s'ha formulat una esmena per part del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, i per a la seva defensa té la paraula la seva diputada, la senyora Araibi. Endavant.

Sabrin Araibi Marachi

Gràcies, president. Des del nostre grup parlamentari, com s'ha comentat, vam presentar una esmena a la proposta de resolució presentada pel Grup Parlamentari de Junts.

Compartim la voluntat d'afavorir l'equitat en l'accés al coneixement i de reforçar l'equació del sistema públic de salut de Catalunya. Ara bé, considerem que la mesura plantejada en els termes d'immediatesa que proposa la iniciativa no té en compte el marc normatiu vigent ni la realitat organitzativa del sistema del nostre país.

La Biblioteca de Ciències de Salut de Catalunya és un servei corporatiu impulsat pel Departament de Salut, amb l'objectiu de donar suport a l'assistència, la gestió sanitària, la recerca i la docència. Està adreçada als professionals de les entitats que formen part del sector públic majoritari de salut.

D'acord amb la normativa vigent, aquest sector inclou organismes autònoms, empreses públiques, fundacions, consorcis i qualsevol altre tipus d'entitat amb participació majoritària directa o indirectament de l'administració de la Generalitat, és a dir que sigui superior al cinquanta per cent.

El SisCat està format per una àmplia varietat d'entitats, tant de titularitat pública com privada, que presten serveis al sistema públic de salut. Ara bé, en aquest cas, no totes formen part del sector públic majoritari de la Generalitat segons el marc normatiu vigent i és per aquest motiu que actualment no tenen accés al servei de la Biblioteca de Ciències de Salut de Catalunya, atès que no estan subjectes al mateix marc normatiu ni als deures institucionals que comporten la pertinença al sector públic, com ara els principis d'ètica institucional, transparència i bon govern.

Qualsevol modificació en aquest sentit requereix una anàlisi rigorosa de les implicacions jurídiques, pressupostàries i organitzatives, així com també una revisió del model de governança i del finançament dels serveis bibliogràfics.

Per això la nostra esmena proposava poder estudiar la viabilitat d'ampliar progressivament aquest accés a tots els professionals dels centres del SisCat, encara que no formin part del sector públic majoritari, mitjançant l'elaboració d'un

estudi jurídic, econòmic i organitzatiu corresponent, que valori així les condicions d'accés, el model de finançament i els drets i deures associats.

Creiem que és d'aquesta manera, i és la més responsable, d'avançar cap a la màxima equitat en l'accés al coneixement i afavorir la cohesió del sistema públic de salut de Catalunya, amb seguretat jurídica i sostenibilitat organitzativa i pressupostària.

El president

Moltes gràcies, senyora Araibi. Defensada l'esmena, serà el torn dels 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

Tan sols per indicar el sentit del vot, que serà favorable.

El president

Gràcies, honorable senyor. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Cataluña, i té la paraula la seva diputada, la senyora Pajares. Endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies, senyor president. Nosaltres, senyora Nieto, donarem suport a la proposta presentada per Junts a l'espera de conèixer si s'accepten o no les esmenes i com queda el text final.

Entenem que si tots els centres que conformen el SisCat tenen unes obligacions per serveis que presten, també té lògica que es doni compliment a tot el contrari, que els professionals que formen part del sistema puguin accedir als fons i serveis bibliogràfics de la Biblioteca de Ciències de la Generalitat de Catalunya, perquè, de fet, això és un benefici per a ells i per tothom; pels pacients també ho és.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Pajares. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Cataluña, i té la paraula la seva diputada, la senyora Lora. Endavant.

Mónica Lora Cisquer

Bé, gràcies. Nosaltres votarem favorablement el punt original, el punt que ens presenten.

Dic això perquè l'esmena que ha presentat el Partit Socialista, i escoltant ara l'argumentari que ha donat per defensar aquesta esmena, jo veig com una vegada més substituïm una solució clara, perquè jo crec que el punt original és prou clar, per un estudi de viabilitat, un anàlisi rigorós, com bé deia la diputada socialista. Jo veig que un «progressivament», un «ja farem», que és com una forma elegant de dir que no farem absolutament res o que ja veurem i ho deixem aparcat.

Bé, nosaltres dir que nosaltres defensem amb fermesa tots els metges, infermers i personals sanitaris. Per això, doncs, exigim que se'ls tracti amb igualtat i amb respecte, sense cap mena de distinció segons el lloc de treball, perquè els nostres professionals no són una moneda de canvi ni una eina al servei dels polítics; són precisament l'eix del sistema sanitari i mereixen reconeixement i suport.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Lora. Conclòs el debat dels grups, la senyora Nieto, de Junts, fixarà posició en relació a les esmenes.

Senyora Nieto, endavant.

Noemí Nieto i Fumanal

Abans d'opinar sobre l'esmena, m'agradaria que, bé, no es veu des d'aquí, però si accediu vosaltres, qualsevol persona d'aquí, a la Biblioteca de Ciències de la Salut de Catalunya podeu veure un cercador i la definició posa: «La Biblioteca de Ciències de la Salut de Catalunya és una unitat del Departament de Salut, creada per garantir l'accés a la informació i servei bibliogràfic a tots els professionals que treballen en el sector públic de salut. És un servei clau de suport per a l'assistència, la gestió sanitària, la recerca i la docència que el departament posa al seu abast».

Estem parlant..., i per això ara ja em manifesto, no entenc l'esmena a nivell jurídic,. La puc entendre a nivell econòmic, perquè suposa més llicències d'accés, tot i que

hi ha moltes llicències que no és per tots els professionals a la vegada, o sigui pots combinar i no necessites tantes llicències per centre, com # de treballadors hi hagi. I posa simplement coses que no han d'estar vetades a ningú, que les pots trobar al mercat, que representen revistes electròniques, llibres electrònics, bases de dades i ciència. Per què? Perquè la professió en ciències de la salut de qualsevol professional de ciències de la salut requereix una formació continuada al llarg de tota la trajectòria professional.

Per tant, vaig insistir una mica si podíem treure la paraula «jurídica» (*Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.*), i després també vaig manifestar que podíem entendre l'impacte econòmic, perquè si no hi ha pressupostos a aquesta partida, si podíem tindre un compromís que en vint-i-quatre mesos, màxim –perdó, divuit mesos–, poguessin tenir tots els centres i professionals accés a aquesta biblioteca.

Reafirmo que és importantíssim tenir un coneixement actual de tractaments, d'estudis per a tots els professionals de Catalunya, i no penalitzar cap professional ni cap pacient en funció de la seva àrea geogràfica.

No accepto l'esmena.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Nieto, ho havíem intuït. Conclòs el debat, anem a votar aquesta proposta de resolució en els termes originàriament plantejats pel Grup Parlamentari de Junts.

Vots a favor?

De Junts, d'Esquerra, del PP i de VOX.

Vots en contra?

Abstencions?

Del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar.

Queda aprovada aquesta proposta de resolució, amb 9 vots a favor i 5 abstencions.

Proposta de resolució sobre la millora de l'atenció obstètrica a l'Hospital del Vendrell

250-00705/15

Anem ara a substanciar la proposta de resolució número 6, perquè també els recordo que la 5, de Junts i Esquerra, ha quedat posposada, i és la Proposta de resolució sobre la millora de l'atenció obstètrica a l'Hospital del Vendrell, i que em tocarà defensar a mi mateix.

El vicepresident

Sí, el Grup Parlamentari proponent d'aquesta proposta de resolució és el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, i té la paraula per posicionar la proposta de resolució el diputat Carles Campuzano.

Carles Campuzano i Canadés

Gràcies, senyor president. Efectivament, aquesta és una iniciativa que el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana va registrar ja fa bastants mesos.

Va ser promoguda per la que fou consellera, honorable consellera d'Igualtat i Feminisme, i diputada d'aquest grup parlamentari, que havia situat en el seu treball parlamentari en aquesta comissió totes aquelles qüestions vinculades a l'àmbit de l'obstetrícia en el centre de la nostra atenció.

En aquest cas, s'intenta respondre una problemàtica que existeix des de fa molts anys a l'Hospital del Vendrell, un tema puntual, però molt rellevant, que és que des de l'any 2011 l'Hospital del Vendrell compta amb una banyera de parts, finançada per el Departament de Salut, però que mai s'ha posat en funcionament. Aquesta qüestió és, sincerament, bastant sorprenent, és una expressió d'ineficiència de recursos públics. I, per altra banda, també dificulta l'atenció com cal de les dones que van parir a l'Hospital del Vendrell, en un context en què sabem que el part dins de l'aigua és una pràctica recomanada per nombroses guies clíniques a nivell internacional.

Òbviament, aquesta situació de l'Hospital del Vendrell no té a veure només amb la situació o amb aquesta absurditat d'aquesta banyera que no s'utilitza, sinó amb la precarietat estructural que té l'àrea obstetrícia del centre.

El 2022 es va posar en marxa un projecte global de millora i ampliació de l'Hospital del Vendrell, en què la sala de parts n'estava exclosa, una sala de parts inaugurada el 2007 i que està profundament #desestabilitzada.

I, per altra banda, també l'Hospital del Vendrell en aquesta matèria pateix un dèficit de llits importants. Els he de recordar que la comarca dels Baix Penedès és de les comarques de més intensitat en el nombre de renaximents del nostre país, de les de més intensitat; l'hospital s'ha quedat petit i, per tant, els serveis que es presten no són els adequats. No hi ha llum natural, no hi ha dutxa, és incòmode, l'atenció en el postpart tampoc és la que toca.

I, finalment, aquesta problemàtica l'hem d'emmarcar-la també en les necessitats que existeixen en l'àmbit de l'insuficient reconeixement professional i econòmic de les llevadores que treballen en el nostre conjunt del sistema de salut.

Per tant, la proposta de resolució en cinc punts intenta donar resposta a aquestes necessitats i demandes: procedir a que aquesta banyera es posi en marxa; incloure l'àrea obstètrica, i en particular la sala de parts, en el projecte de reforma i ampliació de l'Hospital del Vendrell; retornar a l'àrea d'hospitalització materno-infantil el seu pes diferenciat i específic de l'Hospital del Vendrell, assegurant la disponibilitat de llits per a les dones que han donat a llum; quart, dotar l'Hospital del Vendrell d'un centre de naixements i incloure la implantació dins el projecte de reforma i ampliació de l'Hospital, amb la línia de garantir aquesta atenció de qualitat, respectuosa, segura durant l'embaràs, el part i el postpart; i, finalment, presentar un pla de xoc per a la millora de les condicions laborals, salarials i formatives de les llevadores.

Ens sembla que un bon país és un país que en aquests moments tan fonamentals de les vides de les dones i els seus fills, de les famílies, en definitiva, han de tindre serveis de qualitat, i és molt evident que avui al Vendrell això no es produeix, al Baix Penedès no es produeix, i el sentit d'aquesta proposta de resolució és intentar donar-hi resposta.

Res més i moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Campuzano. En aquesta proposta de resolució ha presentat esmenes el Grup Parlamentari Socialista i Units per Avançar, i per posicionar-se sobre les esmenes té la paraula el diputat Christian Soriano.

Christian Soriano García

Sí, gràcies, vicepresident. Jo començaré pel final en aquest sentit. Des del Grup Parlamentari Socialista ens abstindrem, un cop sabut que en aquest cas el proponent no ha acceptat les esmenes que nosaltres presentàvem, perquè són unes esmenes que, més enllà de diluir o rebaixar els objectius o la funcionalitat del text, creiem que en aquest sentit el que feien és aterrar-les a la realitat perquè aquestes es poguessin fer realitat amb la màxima serenitat possible, i també que fos un text en aquest sentit que ajudés a fer-se realitat.

Una miqueta d'antecedents que crec que són importants per entendre la proposta que avui se'ns presenta. És veritat, com deia el diputat Campuzano, que existeix una banyera de parts que es va comprar l'any 2011, és a dir fa quinze anys, i en aquests quinze anys no s'ha instal·lat i no s'ha col·locat encara a les dependències de l'Hospital del Vendrell.

Clar, això ve donat simple i «llanament» per un dèficit, per una manca d'espai de l'hospital. Això és el que va portar els catorze municipis de la comarca del Baix Penedès a presentar i aprovar mocions als seus respectius municipis per aprovar l'ampliació de l'Hospital del Vendrell, i això és el que va fer que els catorze alcaldes s'haguessin de presentar aquí a Barcelona perquè llavors el conseller, que era l'Argimón, no els volia rebre per parlar d'aquesta ampliació de l'hospital.

A partir d'aquí el que es va donar és que després de les negociacions pressupostàries de l'any 2022 (*Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.*) van pactar des del Grup Parlamentari Socialista i el govern Aragonès en aquest sentit el reconeixement de poder tirar endavant les obres de l'hospital, que, per cert, tenien un import de quaranta-cinc milions d'euros, és a dir no estem parlant d'un megaprojecte que tingui una alteració pressupostària, però tot i així els alcaldes i alcaldesses del Baix Penedès els va costar, ni més ni menys, que dues dècades aconseguir aquest acord.

I en aquest sentit, a partir d'aquí creiem que donada aquesta situació el que no es pot demanar per demà és el que no ha passat en els darrers quinze anys, sobretot tenint en compte que no és un tema de voluntat política, perquè jo crec que als diferents governs que hi havien anteriorment sí que hi havia aquesta voluntat política de millorar encara més l'àrea de maternitat de l'Hospital del Vendrell, com no podria ser d'una altra manera, sinó un dèficit quant a la infraestructura total que ara, després de dues dècades, s'està arreglant.

Llavors, per entrar una miqueta més en el detall del text, en aquest sentit, doncs, quan parlava d'incloure la sala de parts en el projecte de reforma, doncs, nosaltres parlàvem d'adequar el projecte de reforma perquè hi hagi aquesta sala de parts, que en aquest sentit és, sabent una vegada el projecte ja està aprovat, quin serà aquest dimensionament, de quina manera podem adequar aquesta reforma a aquestes necessitats que tenim, que creiem que és important.

Després, quan parlava també de la necessitat d'assegurar la disponibilitat de llits per dones que han donat a llum, només faltaria. Aquesta ampliació de l'Hospital del Vendrell comportarà que es duplicaran el nombre de llits que hi haurà a l'Hospital del Vendrell, i aquest fet farà que es pugui dimensionar la sala de parts i també l'àrea de maternitat com cal.

I, per últim també, i aquí sí que em permetran que tregui una miqueta l'orgull vendrellenc i l'orgull baix penedesenc, crec que el model de maternitat que tenim a l'Hospital del Vendrell és referència al país, i no ho és només perquè ho digui un vendrellenc, sinó per la gran quantitat de premis que ha assolit. I, sense anar més lluny, i fent una cerca ràpida per internet, l'Hospital del Vendrell té el major índex dels hospitals públics de Catalunya quant a satisfacció a l'àrea de maternitat, un noranta-quatre per cent. L'Hospital del Vendrell va ser premiat l'any 2024 entre els cent trenta hospitals d'Espanya com el que tenia millor àrea de maternitat. I dintre del Premi Hospitales Top 20, l'Hospital del Vendrell també va ser premiat per l'àrea de maternitat degut a la humanització del part i a l'atenció integral que es fa a la dona.

Així que segurament que queden moltíssimes coses per fer. Les nostres esmenes anaven destinades precisament que es poguessin fer en aquesta direcció. I ja els dic que el compromís segur dels catorze alcaldes i alcaldesses del Baix Penedès, i

que també compartim des d'aquest grup parlamentari, és el de, tot i l'excel·lència actual, seguir millorant per seguir actualitzant-nos als nous temps i per seguir tenint l'àrea de maternitat i el servei públic de salut que el Vendrell i el Baix Penedès i aquest país mereix.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Soriano. Ara continuem els altres grups parlamentaris, i té la paraula pel Grup Parlamentari de Junts la diputada Noemí Nieto.

Noemí Nieto i Fumanal

Moltes gràcies, vicepresident. Posant introducció també que el Baix Penedès en aquests moments té 150.000 habitants; que el Vendrell, només el Vendrell, 66.000 i que és de les comarques que està creixent més, perquè hi ha desplaçament d'habitants de Barcelona com a segona o tercera àrea metropolitana.

És un àrea amb gent jove i, per tant, en comparació amb la resta de Catalunya, la taxa de natalitat és alta, i per tant ja estan a set-cents parts anuals i, per tant, té tendència a créixer i té molt de sentit que avui s'aprovin propostes de millora de l'àrea materno-infantil.

És cert, no? Els premis del top 20, perquè el Vendrell també ha destacat per una atenció molt a potenciar el part natural. Hi ha un equip de llevadores que ho promouen i té certa atracció no només de la comarca, sinó que del Tarragonès també atreu dones que volen tenir el part més natural.

Pel que fa específicament a la banyera, en aquell moment, el 2011, va haver-hi una subvenció per tot Catalunya, diferents hospitals van sol·licitar aquesta banyera per al part natural, però la realitat és que és molt important el treball i coordinació i protocols conjunts no només amb l'equip de llevadores, sinó també amb l'equip de ginecòlegs, i en molts casos sense aquests protocols previs conjunts no s'ha pogut fer servir aquesta instal·lació.

Una altra solució podria ser, com a mínim, no el part, però sí els treballs de parts, sense arribar al part final per temes de seguretat del pacient, que hi ha d'haver una

comunió entre els dos equips. Per tant, estem a favor però sempre que hi hagi acords entre els equips.

La segona part, entenem que el projecte ja està avançat, està aprovat i comencem les obres. Per tant, encabir-hi l'àrea materno-infantil ara no es pot modificar, però sí que segur que amb la reforma de la part antiga, ja que s'esponja i es pot ampliar, donarà que pugui créixer aquesta zona i millorar-la, no?

I l'últim punt és sobre les condicions laborals de les llevadores. Jo crec que és manifest que el diferencial retributiu que assumeix, que obté una llevadora després dels dos anys de formació i experiència és molt poc en diferència amb una infermera, una diplomada del grup 2 del SISCAT, i sí que estariem a favor en termes generals de tot Catalunya que fossin estudiades en la negociació de les patronals i els sindicats les seves millores retributives i les seves millores de jornada. I som coneixedors de la gran preocupació perquè en aquests moments hi ha una gran falta d'aquests professionals.

En termes generals estariem a favor de tota la proposta de negociació.

Gràcies.

El vicepresident

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

M. Belén Pajares Ribas

Moltes gràcies (*Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.*), senyor president... Bé, m'espero que...

Moltes gràcies, senyor president. Senyor Campuzano, el Grup Popular ens abstindrem en aquesta proposta.

Miri, nosaltres no compartim que les millores que són necessàries, que a més a més no és l'únic hospital que hem parlat en aquesta comissió, o sigui que en realitat faria falta una revisió de totes aquelles unitats obstètriques que tenim als hospitals de Catalunya perquè s'ha d'actualitzar, és cert, i adequar les infraestructures i els serveis de les àrees obstètriques, tinguin que estar recollides en un pla que

s'anomena el Pla per l'abordatge de la violència obstètrica i la vulneració dels drets sexuals i reproductius. O sigui, partim ja d'un error.

Nosaltres ho hem dit en moltes altres ocasions, no? La violència obstètrica i ginecològica no existeix. Perquè existeixi violència ha d'existir la voluntat i la intenció de fer mal, i cap metge vol fer mal perquè sí a les seves pacients. Per descomptat que en el cas que existeixi negligència o males praxis són denunciables, només faltaria!, però que els metges vulguin atemptar -perquè és la paraula- contra les seves pacients de manera generalitzada no és cert, no és cert, i això s'ha de dir, i s'ha de dir totes les vegades que faci falta.

Nosaltres, senyor Campuzano, tot i compartir que s'ha de fer una revisió i una actualització de totes aquestes unitats obstètriques, no hi donarem suport, perquè no compartim aquesta visió generalitzada de la maldat dels metges.

Gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Pajares. I ara és el torn de paraula del Grup Parlamentari de VOX, i té la paraula la diputada Mónica Lora.

Mónica Lora Cisquer

Bé, gràcies. Bé, jo aquí sí que demanaré que la votació es pugui fer per separat.

En primer lloc, dir que sí que votarem, per exemple, favorablement a la instal·lació de la banyera de parts. És que és de sentit comú, no? Si es va comprar l'any 2011 el normal i el mínim exigible, doncs, és que s'instal·li i es pugui utilitzar.

Ara bé, també volem deixar clar que els professionals sanitaris ja ofereixen una atenció segura i respectuosa, i crec que en aquest sentit no cal alimentar discursos que posin en dubte la professionalitat en aquest cas, no?

Dir que votarem a favor del tema relacionat amb incloure l'àrea obstètrica en la reforma, en garantir més llits. Jo aquí també inclús puc parlar ja per experiència personal, jo mateixa, com tantes altres dones, en un postpart hem tingut que mantenir-nos en les sales de dilatació en condicions que no eren dignes precisament per una manca d'espai i per manca de llits, i això jo crec que no és un detall menor,

perquè parlem de dones que acaben de parir, acaben de donar a llum en un moment que és molt delicat, molt delicat per les dones, en què necessiten descans, necessiten higiene i sobretot necessiten intimitat, i unes condicions que siguin dignes i acceptables. Jo us puc assegurar que una sala de dilatació en un moment de postpart no és un lloc tranquil precisament, no? No podem estar, en aquest cas les dones acabades de donar a llum, en sales que estan pensades per la dilatació, que de fet són sales que normalment, almenys les que jo conec, no tenen llum natural, ni tan sols dutxa i, en aquest cas, doncs, molts hospitals estan en aquestes condicions, perquè l'hospital està saturat, no?, i això no és humanització. Jo crec que això és una manca clara de recursos i de planificació.

Després, pel que fa al punt 4, que en un tros diu textualment: “Consolidar el model de part amb baixa intervenció i oferint un model d'atenció a la maternitat centrat a les dones i llurs famílies, garantint una atenció respectuosa i segura durant el procés d'embaràs, part i postpart”, jo crec que totes les dones volen una mínima intervenció en el seu part, i ho dic des de l'experiència personal. He parit quatre vegades i, com entendran, doncs, he viscut moltes situacions i, de fet, cada part és molt diferent. I puc assegurar que el que més desitja una mare i el que més desitja una dona en el moment del part és la seguretat pròpia, lògicament, i la seguretat del nadó, i per això és necessari tenir en compte el criteri dels professionals, perquè sempre saben el que fan, i ho fan per el bé del nadó i precisament també de la mare.

Per això jo crec que el model d'atenció ha d'estar sempre guiat pel criteri mèdic i per les necessitats reals de cada dona i de cada part.

Gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Lora. I ara, per posicionar-se sobre les esmenes, té la paraula el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, el diputat Carles Campuzano

Carles Campuzano i Canadés

Sí, simplement per dir que en aquest debat el que tots estem posant en valor és l'atenció dels professionals del Vendrell, de l'equip directiu de l'Hospital del Vendrell, dels professionals d'aquesta àrea, però també constatar els dèficits de la

infraestructura que existeixen. Si no existissin aquests dèficits de la infraestructura de l'Hospital del Vendrell, i el fet curiosíssim d'aquesta banyera comprada l'any 2011 i no utilitzada, aquesta iniciativa avui no l'estaríem discutint aquí. I, per tant, a mi em sobta que alguns grups no donin suport a la millora de la infraestructura.

Justament, si volem continuar prestant un servei de qualitat com el que es presta per part dels professionals, malgrat la infraestructura, el moment en què estem ara, que és el de fer la remodelació de l'Hospital del Vendrell és quan toca, és quan toca justament a comprometre's de manera indiscutible i no ambigua a la millora de la infraestructura, no?

I em sembla no menor -i també em sobta que alguns grups ho critiquin- que es discuteixi una atenció respectuosa, centrada en les preferències i en la línia dels estàndards internacionals, o que es discuteixi una atenció respectuosa i segura durant el procés d'embaràs, part i postpart (*Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.*), perquè crec que, des del sentit comú, ningú pot estar en contra que els parts es produeixin en aquestes condicions.

I, per tant, lamentem que alguns grups no ens vulguin donar suport en aquesta direcció.

Res més, i moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Campuzano. Doncs, he entès que votarem separat. Algun altre grup parlamentari demanarà vot separat? Era el punt 1 i el punt 4, és així?

Mónica Lora Cisquer

Mira, de l'1 al 3 es pot votar conjuntament... Bé, de l'1 al 3, i el 5; i el 4 per separat, sisplau.

El vicepresident

D'acord. Doncs, del punt 1 al 3, i al 5, seria la primera votació, i després el punt 4 per separat.

N'hi ha alguna més? No? Estem d'acord? Perfecte, doncs.

Doncs, començarem la votació pels punts 1, 2, 3 i 5.

Vots a favor?

El Grup Parlamentari de Junts, Esquerra Republicana i VOX.

Abstencions?

El Grup Parlamentari del Partit Socialista i el Grup Parlamentari del Partit Popular.

Doncs, ha estat aprovada amb 7 vots a favor, cap en contra i 6 abstencions.

Ara passarem a votar el punt número 4.

Vots a favor?

El Grup Parlamentari de Junts i el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana.

Vots en contra?

Cap.

Abstencions?

El Grup Parlamentari del Partit Socialista, el Grup Parlamentari de VOX i el Grup Parlamentari del Partit Popular.

Doncs, el punt 4 ha estat aprovat amb 6 vots a favor i 7 abstencions.

Moltes gràcies.

El president

Molt bé, prosseguim amb la comissió.

Proposta de resolució sobre el lipoedema i el limfoedema

250-00717/15

El punt sisè també ha quedat posposat i, per tant, anem a afrontar, a les onze del matí, la proposta de resolució número 8, que és la Proposta de resolució sobre el lipoedema i el limfoedema, del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar.

Em recorda la senyora Casas, la nostra magnífica lletrada, que en el punt anterior hem tingut 8 abstencions i 5 vots a favor, d'acord? 6 a favor i 8 abstencions. Molt bé, gràcies.

Doncs bé, per la defensa d'aquesta proposta de resolució, té la paraula la senyora Fabian, exacte. Gràcies, molt bé. Endavant, senyora Fabian, que es substitueix...

Natàlia Fabian Corbacho

Moltes gràcies, president primer de tot vull començar la meva intervenció agraint la presència a la sala de les representants de l'Associació Infacal, la senyora Verònica Almenta i Anna Martínez, que ens acompanyen en nom de totes les pacients que porten anys i anys lluitant per aquest reconeixement. Així mateix, també vull fer un reconeixement a la tasca de fisioterapeutes com la Nadine Toledo o la Reme Ruiz, que, tot i no poder-nos acompanyar avui, fan una feina incansable amb la divulgació i la formació especialitzada.

Com a grup que dona suport al Govern, presentem aquesta proposta per impulsar una millora real en l'atenció del lipoedema i limfoedema, perquè l'objectiu és acompanyar el Departament de Salut en el seu full de ruta per tal que Catalunya continuï, tal com està fent, avançant cap a un model de diagnòstic precoç i atenció integral.

El primer que vull destacar és que el lipoedema no és un problema d'hàbits, és una malaltia inflamatòria crònica del teixit adipós i vull posar l'accent en un símptoma invisible, però devastador, que és el dolor. No és una simple acumulació de greix, és un greix que fa mal al tacte, que genera una sensació de pesadesa constant i que provoca hematomes sense haver rebut cap cop.

Aquesta patologia normalment es confon amb l'obesitat per manca de formació dels nostres professionals i la veritat és que enviar un pacient a fer dieta quan el greix és resistent a la restricció calòrica genera un sentiment de culpa i un desgast psicològic que pot derivar en trastorns alimentaris i de depressió. No podem permetre que una malaltia es confongui amb una manca d'autocura i dir-li a una dona amb lipoedema que faci dieta és un biaix de gènere clar que ignora una realitat fisiològica femenina i perpetua l'estigma.

Per això el govern vol prioritzar la formació a l'atenció primària per dotar els nostres professionals de les eines que els permetin identificar aquest dolor i diagnosticar la malaltia a temps.

I, per una altra banda, el limfoedema és una fallada del sistema limfàtic que provoca una acumulació de líquid als teixits i que limita la vida del malalt, i encara que és molt freqüent com a seqüela en el braç de les dones supervivents de càncer de mama, pot afectar també a les cames i aparèixer per causes congènites, afectant tant a dones, homes, inclús a molts infants. Aquí el dolor es manifesta com una tensió extrema de la pell, una pèrdua de mobilitat i és necessari, dins d'aquest tractament, la fisioteràpia, és vital, perquè necessiten de drenatge limfàtic, de teràpies de compressió que són les úniques eines que els permet reduir aquesta inflamació i recuperar la funcionalitat. Per tant, reforçar el paper d'aquests professionals és garantir que el pacient pugui tornar a tenir una vida autònoma.

Per això demanem el vot favorable, per dignificar l'atenció de totes les persones afectades a Catalunya.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Fabian. Efectivament, a aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari de Junts, i per a la seva defensa té la paraula la seva diputada, la senyora Nieto. Endavant.

Noemí Nieto i Fumanal

Moltes gràcies. Aniré directe a parlar de les esmenes i de les transaccions, donat que hi ha hagut una molt bona introducció per part de la diputada Fabian pel que respecta a aquestes dues malalties.

Només especificar que perquè l'atenció primària pugui diagnosticar correctament, com ja està en la pròpia moció, és necessari que es puguin actualitzar els codis de diagnòstics, que en aquests moments no existeix, fins ara no existia amb els codis que s'utilitzen del CIE-10, de la classificació de malalties a nivell internacional, i fins l'11, que encara no el tenim, però que ja està aprovat, apareix. Per tant, és una malaltia reconeguda oficialment. Per tant, que anem molt endarrerits i són molts anys que es coneixien aquestes situacions.

Estem contents del treball de transaccionar i esmenar, perquè hem afegit paraules que nosaltres considerem que sigui més possible a curt termini els canvis. Hem

incorporat en la primera esmena “elaborar” i hem afegit, per part de Junts per Catalunya, “durant l'any 2026 un estudi oficial d'incidència i impacte del lipoedema i limfoedema”.

També en el punt 2, que es demanava avaluar en funció dels resultats l'estudi esmentat, impulsar formació específica pels professionals. Hem tret la paraula “avaluar” i anem directa que en funció dels resultats d'aquest estudi s'impulsi la formació, hem d'escurçar terminis, que ja portem massa anys sense cap resposta per part del sistema.

I la 3, en funció també del resultat, i traiem la paraula “analitzar”, que jo crec que amb el propi estudi ja està analitzat i, per tant, anem directe aquest estudi, establir certes de referència que puguin aglutinar coneixements i, per tant, facin propostes al respecte de com ens hem d'organitzar a nivell sanitari.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Nieto. Conclou la presentació de les esmenes, anem al posicionament dels grups parlamentaris, començant pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, i té la paraula el seu portaveu, l'honorable senyor Fernández.

Juli Fernández Olivares

Moltes gràcies, president. En primer lloc, agrair la presència de les persones, de les dones membres de l'entitat, i també agrair al Partit Socialista que hagués presentat aquesta iniciativa perquè la puguem debatre. Creiem que és necessari tenir un camí per poder fer front a aquesta situació, que és evident que presenta mancances de resposta a les necessitats que tenen les persones que pateixen aquestes malalties, i des del Grup d'Esquerra Republicana de Catalunya volem formar part de poder construir aquest camí de solució i millora de la realitat dels i les pacients i, per tant, el nostre vot a aquesta proposta de resolució serà favorable.

També agrair la feina de transacció. Creiem que el text final és encara millor que el text proposat inicialment, on s'estableixen també alguns horitzons i compromisos temporals i, per tant, reiterar el nostre vot favorable, la nostra voluntat i disposició

per ser útils a les persones que pateixen aquesta malaltia i la millora de la seva situació i, en concret, el vot favorable de la nostra formació política, del nostre grup parlamentari a aquesta proposta de resolució.

Moltíssimes gràcies.

El president

Gràcies, honorable senyor Fernández. Seguim amb els grups parlamentaris. Ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Té la paraula la seva diputada, la senyora Pajares. Endavant.

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies, senyor president. Primer de tot, donar la benvinguda a les entitats que avui ens acompanyeu.

Des de l'any 2018, l'Organització Mundial de la Salut considera el lipoedema i el limfoedema com a malalties. El seu origen -ja ho ha explicat la diputada- no està clar. Existeix un component genètic i també un component hormonal. Comporta dolor i, en moltes ocasions, també afectacions psicològiques.

La cirurgia és complexa i els tractaments han d'estar realitzats, requereixen personal molt especialitzat, que de fet són pocs. Una de les coses que nosaltres vam demanar fa poc en aquesta comissió és l'augment de fisioterapeutes a la sanitat pública, per tal de donar formació, per exemple, a aquests tractaments.

Celebrem que es posi un calendari a l'elaboració de l'estudi. Tot i que les esmenes transaccionals he de dir-li que li milloren el text final, perquè elimina aquelles bones intencions i el voluntarisme que reflectia la primera proposta, impregnades de "avalua", "analitza", "estudiar", "valorar".

Miri, nosaltres partim de la base que si vostès, que són al Govern, presenten una proposta, insten el seu propi Govern a fer alguna actuació, és perquè tenen les suficients dades com per saber que això és una emergència, és una urgència i és una cosa que cal posar fil a l'agulla.

Per tant, actuïn. Resumin, governin.

Per descomptat, donarem suport a la proposta.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Pajares. I ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya, i té la paraula la seva diputada, la senyora Lora. Endavant.

Mónica Lora Cisquer

Bé, gràcies. Bé, donarem suport a l'elaboració d'un estudi durant l'any 2026.

Després, considerem necessari millorar la detecció i l'abordatge d'aquestes patologies.

Ara bé, més que res per una esmena que veig aquí, sí que vull deixar una cosa clara, no? Que la formació dels professionals sanitaris, nosaltres considerem, des del Grup Parlamentari de VOX, que ha de respondre a criteris clínics i científics i no pas, com ens trobem en moltes ocasions, a directives polítiques. Perquè jo crec que nosaltres, els polítics, no podem venir aquí a dir-los als metges el que han d'estudiar. I és per això que en aquesta setmana transaccional ens abstindrem.

Després, nosaltres veiem que si hi ha llistes d'espera, el problema no és només d'aquesta patologia concreta, és precisament un problema de gestió global del sistema sanitari. I per això, lògicament, necessitem més recursos i més actuació.

I el nostre vot anirà en aquesta línia, en la línia de donar suport a tot allò que pugui millorar l'atenció dels pacients i, alhora, també poder exigir eficàcia.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Lora. Tancat el torn dels grups, toca a la senyora Fabian pronunciar-se en relació a les esmenes del Grup Parlamentari de Junts. Senyora Fabián.

Natàlia Fabian Corbacho

Gràcies, president. Primer, agrair als grups parlamentaris les seves intervencions i el to del debat. És satisfactori veure que hi ha una sensibilitat compartida en aquesta comissió per millorar la vida de les persones afectades per aquestes patologies.

I especialment voldria fer agraïment al Grup Parlamentari de Junts. Hem valorat molt positivament les seves aportacions, perquè creiem que milloren el contingut, enriqueixen el text original i el fan més complet. I precisament per aquesta voluntat d'entesa hem arribat a un acord de transaccionar, tal com ha comentat la diputada, i això ens permet sortir aquí amb un mandat clar i potent per al Departament de Salut.

Vull aprofitar per dir-li a la diputada del PP que, com bé sabrà essent diputada d'aquest Parlament, existeix una separació de poder, i per molt que nosaltres estiguem recolzant el Govern, som el Grup Parlamentari que dona suport, instem el Govern que faci la seva feina. De fet, ens hem reunit amb aquestes associacions justament perquè ens aportin el seu coneixement i nosaltres poder traslladar-ho.

A la diputada de VOX (*Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.*), comentar-li que els metges -i acabo, president-, els metges, evidentment, són lliures de formar-se com vulguin. El que nosaltres hem de donar-los, possiblement -i crec que estarà d'acord amb mi-, les eines necessàries per fer-ho. I és el que intentem fer.

Res més, moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Fabian. I des de la comissió també donar la benvinguda a la senyora Anna Laura Martínez Orelli i a la senyora Verònica Almenta Sánchez, de l'associació que agrupa aquestes pacients. Benvingudes a aquesta comissió, que també és la seva.

I dit això d'aquí, anem a procedir a la votació. Jo entenc que les esmenes 4 i 5, del Grup Parlamentari de Junts, no s'accepten, i que sí que es transaccionen les esmenes que afecten els punts 1, 2 i 3. Entenc bé, no? (*Veus de fons.*)

El president

Recordin tots els senyors i senyores diputades que en aquest punt, sobretot, ens ha de servir per saber què anem a votar.

Natàlia Fabian Corbacho

Sí, sí. Perdó, perdó. Bé, hem transaccionat les esmenes 1, 2 i 3, i acceptarem la 4 i la 5.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Fabian.

Per tant, anem a votar la proposta de resolució en els termes de les esmenes transaccionals que afecten els punts 1, 2 i 3, i en l'acceptació de les esmenes en els punts números 4 i 5, del Grup Parlamentari de Junts.

I crec que la senyora Lora ens demana una votació separada.

Mónica Lora Cisquer

Sí, ho tenia preparat per no embolicar-nos

El president

Gràcies, senyora Lora.

Mónica Lora Cisquer

Puc votar conjuntament l'1, el 4 i el 5, i després, per altra banda, el 2 i el 3, si no us sap greu.

El president

El 2 i el 3 junts o separats?

Mónica Lora Cisquer

Junts, també.

El president

Per tant, farem dues votacions. Molt bé.

Alguna petició més de votació separada? *(Pausa.)* No.

Per tant, anem a votar primer els punts 1, 4 i 5.

Vots a favor?

Unanimitat.

I ara anem a votar els punts 2 i 3.

Vots a favor?

Junts, Esquerra, PP i Socialistes i Units per Avançar.

Vots en contra?

Abstencions?

1, VOX en Catalunya.

Per tant, queden aprovats també aquests punts per 13 a favor i 1 abstenció.

I amb això, senyores i senyors, aixequem aquesta sessió.

Moltes gràcies.

La sessió s'aixeca a les...

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT