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. 43 / CS / 29.10.2026

Doc. Q:\D18\R440Transcripcio\CS\43CS\

Fitxer 43CS1

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

Comissió de Salut

Sessió 43, dijous 29 d'octubre de 2026

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

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

Sessió 43 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 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 Fernàndez 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. Compareixença de Javier Gómez Melgar, president de l'Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann, davant la Comissió de Salut per a informar sobre les necessitats de les persones que pateixen aquesta malaltia (tram. 357-00762/15).

2. Proposta de resolució sobre la situació dels pacients amb malaltia pulmonar obstructiva crònica i les restriccions en la prescripció de la triple teràpia (tram. 250-00858/15). Grup Parlamentari de VOX en Cataluña. Debat i votació (text presentat: BOPC 351, 13).

3. Proposta de resolució sobre la malaltia pulmonar obstructiva crònica (tram. 250-00900/15). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 363, 27; esmenes: BOPC 402, 15).

4. Proposta de resolució sobre l'actualització de l'estratègia d'abordatge de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (tram. 250-00982/15). Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 389, 31; esmenes: BOPC 423, 28).

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

5. Proposta de resolució sobre l'ampliació del programa de cribratge neonatal (tram. 250-00877/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 357, 27; esmenes: BOPC 394, 29).

6. Proposta de resolució per al millorament del consultori local d'Aiguafreda (tram. 250-00883/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 357, 40; esmenes: BOPC 394, 30).

7. Proposta de resolució sobre la capacitació de l'Hospital de Manresa per a practicar cateterismes les vint-i-quatre hores (tram. 250-00891/15). Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 357, 52; esmenes: BOPC 394, 30).

8. Proposta de resolució sobre la recuperació i el millorament dels serveis sanitaris al municipi de Cervelló (tram. 250-00897/15). Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 363, 24; esmenes: BOPC 402, 14).

9. Proposta de resolució sobre la recuperació de l'atenció sanitària del consultori local de Sant Miquel del Cros, d'Argentona (tram. 250-00903/15). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 363, 32; esmenes: BOPC 402, 16).

10. Proposta de resolució sobre la recuperació de l'ambulància de suport vital bàsic durant l'estiu al nucli de les Cases d'Alcanar, al municipi d'Alcanar (tram. 250-00919/15). Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 370, 30; esmenes: BOPC 402, 16).

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

El president

Molt bé. Molt bon dia. Si els sembla, comencem aquesta comissió.

Abans de procedir amb l'ordre del dia, tenim diverses qüestions procedimentals. D'entrada, no sé si els portaveus ens volen comunicar alguna substitució. Senyora Jové.

Rosa Jové i Montañola

Des del Grup Parlamentari de Junts, tenim el diputat Fàbrega, que s'absentarà una estona i al seu lloc hi ha el diputat Ignasi Prat, i la diputada Maite Selva, que arriba tard per motius de tràfic i que, de moment, doncs, la substituirà la diputada Montse Ortiz.

El president

Molt bé. Senyora Lora.

Mónica Lora Cisquer

Sí. Des del grup parlamentari de VOX, jo mateixa, Mónica Lora, substitueixo la meva companya, María Garcia.

El president

Gràcies, senyora Lora. Senyora Jaurrieta.

Sara Jaurrieta Guarner

Sí, gràcies, president. La diputada Conchi Jiménez substituirà el diputat Ernesto Carrión i la diputada Rocío García substituirà la diputada Sabrin Araibi.

El president

Molt bé, moltes gràcies.

Proposta de resolució sobre la situació dels pacients amb malaltia pulmonar obstructiva crònica i les restriccions en la prescripció de la triple teràpia (posposada)

250-00858/15

Segona qüestió d'ordre del dia és modificar l'ordre del dia d'aquesta comissió perquè diversos portaveus ens han plantejat posposar algunes propostes de resolució. Senyora Lora.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Mónica Lora Cisquer

Sí, la proposta de resolució que correspon al grup parlamentari de VOX es posposa, tal com ha dit la diputada titular d'aquesta comissió. Gràcies.

El president

Moltes gràcies.

[# 00:06:40]

Honorable senyor Fernández, per posposar la seva proposta de resolució?

Juli Fernàndez Olivares

Sí. La posposem per la propera sessió, si us plau.

El president

Molt bé. I finalment el senyor Cid... *(La lletrada intervé sense fer ús del micròfon.)* I per tant, haig de poder presidir? *(La lletrada intervé sense fer ús del micròfon.) (Pausa.)*

Sempre està en el meu pensament el diputat Cid, i ara acaba d'arribar i, per tant, el senyor Cid ens ha demanat també una altra modificació de l'ordre del dia. Senyor Cid, si ens la vol comunicar perquè la comissió la pugui aprovar.

David Cid Colomer

Sí, gràcies, president. Bàsicament és la nostra proposta de resolució que, si no vaig errat, és la setena, que demanava si podia ser la primera després de la compareixença.

El president

Molt bé.

(Remor de veus.)

David Cid Colomer

Després de la compareixença. *(Remor de veus.)* Bé. Si no, m'adapto, vull dir que podem esperar. *(Remor de veus.)* Sí, sí. No, demano si pot ser la primera després de la compareixença, però en tot cas, ara, si no ho podem alterar i podem esperar.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

El president

Senyora Jové.

Rosa Jové i Montañola

És una PR que porta el nostre company Jordi Fàbrega, amb la qual cosa, si ha arribat bé, però si no, doncs passem si pot ser una altra al davant, eh?

David Cid Colomer

Fem una cosa. Demano al president una mica de marge i llavors de moment, en tot cas, deixem-ho igual. Llavors, quan arribi el senyor Fàbrega i també la que és la portaveu del partit socialista ens indica que ja ha arribat la persona que ho gestiona, llavors mirem si la podem fer.

El president

Molt bé. L'autogestió ens agrada. *(Rialles.)*

David Cid Colomer

Disculpi, president, que m'he extralimitat en les seves funcions.

El president

No, no, està la mar de bé. Entenc que els portaveus aproven aquestes modificacions del dia en relació al posposar les propostes de resolució de VOX i del grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya.

I, finalment, donaré lectura al següent que afecta a les compareixences que tenim a la proposició de llei de protecció i promoció de la salut mental infantil i juvenil a Catalunya: «La Comissió de Salut, en la sessió del dia 25 de juny de 2026, d'acord amb l'article 57.3.*d* del Reglament del Parlament, va acordar requerir la compareixença en ponència de Montserrat Pàmies Massana, cap del Servei de Psiquiatria Infantil a la Corporació Sanitària Parc Taulí», en relació a la proposició que els mencionava. «Atès que la doctora Pàmies ja no presta serveis a la Corporació Sanitària Parc Taulí, cal que la Comissió acordi modificar la titulació perquè hi acudeixi una representació d'aquesta corporació». Si els sembla, aprovem aquest fet, o sigui que la Corporació Sanitària Parc Taulí indiqui quina persona la substituirà en la seva compareixença a la ponència de la proposició de llei de protecció i promoció de la salut mental infantil i juvenil. Senyora Jové.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Rosa Jové i Montañola

Llavors, com que és un punt, perdó, ara m'equivocaré, però el va proposar el PSC, me sembla o Esquerra, no estic segura que no tinc els documents al davant, doncs si saben d'algú altre que es pugui trucar directament, ens facilitarien l'accés. I si no, llavors el que faríem és trucar a Can Ruti i que Can Ruti triï l'especialista.

El president

Parc Taulí, Parc Taulí.

Rosa Jové i Montañola

Ai, perdó, Parc Taulí, eh? D'acord. Li sembla bé?

El president

Entenc que la ponència ja...

Rosa Jové i Montañola

Sí, sí, ja ha caminat.

El president

Entenc que la ponència farà la feina que toca per facilitar la feina dels serveis de la casa. *(Remor de veus.)* Entenem per aprovada, per tant, aquesta modificació. Senyora Jaurrieta, senyora Casas, si us plau. Entenem aprovada aquesta modificació de les compareixences de la ponència de la proposició de llei que ja hem citat.

I finalment, dir que també s'ha excusat de la comissió la portaveu del Grup Parlamentari Mixt i que el portaveu del Grup Parlamentari de la Candidatura Unitat Popular - Defensem la Terra compatibilitzarà aquesta comissió amb altres comissions i segurament ara, per exemple, no podrà assistir a la primera compareixença.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Compareixença de Javier Gómez Melgar, president de l'Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann, per a informar sobre les necessitats de les persones que pateixen aquesta malaltia

357-00762/15

I fetes aquestes consideracions inicials, que crec que no se me n'escapa cap, anem en el primer ordre del dia, que és la compareixença del senyor Javier Gómez Melgar, president de l'Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann, davant de la comissió per informar sobre les necessitats de les persones que pateixen aquesta malaltia. Quan vam comunicar per correu electrònic, aquesta és una compareixença que farem telemàticament i quan els serveis de la cambra estiguin en condicions, l'iniciarem.

Una qüestió també. Aprofitant que estem fent la connexió, els recordo quan vam comunicar també, que a les dotze aturarem uns minuts abans la comissió per tal de participar en el minut de silenci del desgraciat accident d'ahir de ferrocarril, d'acord? Anirem administrant els temps i a mesura, potser ens aturarem una miqueta abans per no haver de tallar un punt de l'ordre del dia de la comissió. *(Pausa.)* Senyor Melgar, em sent? M'escolta?

Javier Gómez Melgar (president, Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann)

Sí, l'escolto perfectament. Disculpeu.

El president

Magnífic, magnífic, senyor Melgar. D'acord. *(Remor de veus.)* Sí, sí, el veieu, no? Sí. Molt bé, senyor Melgar, benvingut a la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya. Suposo que els serveis de la cambra ja li han comunicat el funcionament de la comissió. Tindrà una intervenció de quinze minuts, sempre amb un punt de flexibilitat. Posteriorment, els portaveus intervindran per plantejar-li propostes, reflexions o preguntes i vostè després tindrà un torn de deu minuts per tal de contestar. D'acord?

Javier Gómez Melgar (president, Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann)

D'acord.

El president

Molt bé, senyor Melgar. Doncs endavant. La paraula és seva.

(El compareixent intervé mitjançant videoconferència.)

Javier Gómez Melgar (president, Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann)

Molt bé. Primer de tot, senyor president, senyors i senyores diputades, comparec com a pacient i representant de l'Associació Espanyola d'Afectats pel Síndrome Camurati-Engelmann. Aquesta associació es va crear el 2012 i és única al món. No venim a demanar compassió ni privilegis, sinó uns drets que ens pertoquen com a ciutadans.

El síndrome Camurati-Engelmann es una displasia ósea genética asociada habitualmente a las alteraciones del factor de crecimiento beta 1. Esta enfermedad suele provocar engrosamiento anormal de los huesos, doloroso, constante, limitaciones en las articulaciones, debilidad y atrofia muscular, alteraciones de la marcha y fatiga, pérdida

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Fitxer 43CS2

de la movilidad de las extremidades, de la mandíbula por falta de espacio para su normal movimiento. La afectación del cráneo se acompaña de pérdida auditiva, problemas visuales, parálisis faciales y demás polineuropatías. La gravedad es variable. No todos los pacientes padecen las mismas limitaciones. Precisamente por eso debemos ser avaluados de una forma individual.

La primera barrera con la que nos encontramos los afectados y una de las peores es tener que explicar una y otra vez qué enfermedad padecemos ante profesionales sanitarios, centros educativos, empleadores y administraciones. La rareza del diagnóstico no convierte los síntomas en imaginarios, pues con imágenes, es decir, radiografías o TAC, se puede ver perfectamente la evolución de esta patología en el cuerpo del paciente.

Un alumne amb dolor a les cames pot arribar cansat a classe, necessita pauses o no poder participar en determinades activitats físiques. Si ningú coneix la malaltia, la situació es pot confondre amb desinterès o manca d'esforç. Aquest desconeixement afavoreix l'exclusió i, de vegades, la discriminació. Demanem plans de suport personalitzats, educació física adaptada a l'individu amb la discapacitat, accessibilitat, mesures contra l'assetjament i formació del professorat. Tant a la formació professional com a la Universitat, continuant les mateixes barreres: exàmens sense pauses, llargues distàncies entre aules, pràctiques físiques sense adaptació, recursos insuficients per a la sordesa. L'estudiant sovint ha de tornar a explicar el diagnòstic a cada docent i justificar les necessitats ja acreditades. No demanem títols regalats, això està clar. Demanem demostrar els coneixements en igualtat de condicions, amb ajustos raonables, procediments clars, sense convertir cada curs en una nova batalla administrativa.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

La enfermedad puede manifestarse durante el crecimiento. El dolor, la debilidad muscular y la reducción de la actividad puede limitar el desarrollo físico y agravar el desacondicionamiento. En los casos más graves, se necesitan bastones andadores o incluso silla de ruedas. La atención temprana no garantiza detener la enfermedad genética ni evita siempre la discapacidad. Sin embargo, diagnosticar pronto,

controlar el dolor, ofrecer rehabilitación individualizada puede ayudar a conservar funciones y reducir complicaciones prevenibles.

Algunas alteraciones óseas y funcionales desarrolladas en la infancia dejan consecuencias duraderas durante toda la vida, como es el engrosamiento craneal y dosificación..., perdón, y osificación de la cóclea. Reclamamos acceso rápido y ágil a genética clínica, seguimiento pediátrico en los momentos de los brotes, rehabilitación continuada y una transición ordenada a la atención de adultos. Un niño no debería poder perder decisivos..., años decisivos, perdón, esperando que alguien identifique sus síntomas.

El dolor ossi pot ser persistent, fins i tot, en repòs. Cames inquietes, rampes sense sentit a les cames. La fatiga pot ser desproporcionada respecte a l'esforç. Dutxar-se, vestir-se, cuinar, anar a una consulta o fer la compra poden esgotar l'energia disponible. Hi ha pacients que han de triar entre fer una gestió i participar després en una activitat familiar. Són limitacions que no sempre es veuen en una exploració breu. S'ha de fer una valoració de l'entorn. Caminar uns metres no equival a poder estar dret, concentrar-se i treballar vuit hores cada dia. Sol·licitem que el dolor, el cansament i la necessitat de les pauses a la valoració de la capacitat funcional i que consti als informes clínics i en el procediment sociolaboral. És a dir, que hi hagi coordinació entre les dues conselleries, Sanitat i Afers Socials.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Resultan necesarios la fisioterapia, ejercicio terapéutico supervisado, trabajo de fuerza adaptado, equilibrio y actividad acuática individualizada. No es un deporte por capricho, esto nos gustaría que quedara claro. Puede ser una medida de mantenimiento funcional como un medicamento más. Debe prescribirse según las necesidades y riesgos de cada paciente. Las familias nos denuncian que la cobertura pública es insuficiente para la continuidad que necesitan y terminan pagando sesiones privadas, desplazamientos y ayudas técnicas. El acceso a estas intervenciones no debería depender del nivel de renda. Pedimos planes de rehabilitación cuando exista indicación clínica, objetivos funcionales medibles, revisiones periódicas y financiación pública adecuada. También pedimos ayuda a..., pedimos apoyo, perdón, a cuidadores y familias que con frecuencia asumen costes y reducen su actividad laboral. Numerosos estudios alegan el elevado coste que

significa para una familia con algún miembro con discapacidad o la propia Universitat Pompeu Fabra, sobre este tema, dice que el coste anual se enmarca dentro de una horquilla de entre 17.800 y 41.500 euros más al año.

En Cataluña, muchas convocatorias de las ayudas PUA quedan insuficientes porque no cubren todo lo necesario de muchas necesidades de los pacientes. Esto se debe a que tienen que adelantar el pago de prótesis, como audiófonos, dafos, etcétera.

La complexitat de la malaltia exigeix coordinació entre genètica, traumatologia, rehabilitació, neurologia, otorro..., *otorrino* i oftalmologia i unitats del dolor. Segons cada cas hauria de ser el pacient qui hagués..., no hauria de ser... Perdó, no hauria de ser el pacient qui hagués de coordinar tots els informes. Cal un professional de referència, història clínica accessible entre els equips, seguiment de l'otorrí i la oftalmologia, quan correspongui als protocols compartits.

No existeix un tractament per a tots els pacients. Els tractaments simptomàtics requereixen un seguiment dels beneficis i futurs riscos. Reclamem investigació clínica, registres responsables de pacients i cooperació amb les xarxes europees de malalties rares, respectant la privacitat i la participació dels afectats. Aquest punt és molt important, perquè si no hi ha registre oficial que reculli els casos és com si no hi hagués cap malalt amb aquesta patologia per al control de les administracions.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Des de la nostra associació venim fent aquesta tasca i ens resulta molt difícil, per la llei de protecció de dades, fer aquesta activitat. Per aquesta raó proposem que aquesta tasca es faci des dels centres hospitalaris per tal de no trencar la custòdia de les dades personals i agilitzar el procés beneficiant-se tant els pacients com els professionals.

Perdó. Este asunto, el Sifco y la derivación al Hospital Clínico, este asunto merece una especial atención en la cámara. Tenemos una oportunidad única de tener el Hospital Clínic de Barcelona *com* referente de una patología ultrarrara, con un seguimiento de más de treinta años, donde se ha podido observar la evolución de la misma enfermedad en diferentes estadios. Esta trayectoria concreta debe acompañarse de publicaciones y documentación acreditativa antes de afirmarla como dato institucional. Denunciamos las dificultades que pacientes de otras comunidades autónomas encuentran al intentar obtener una valoración

especializada, trámites repetidos, falta de coordinación, demoras y respuestas poco claras, falta de conocimiento del propio protocolo Sifco, tanto por..., por parte de los profesionales. El Sifco es un sistema de información y coordinación para derivaciones interautonómicas. No es un derecho automático a elegir el hospital. La derivación debe ser clínicamente justificada y ajustarse al procedimiento aplicable. Pero cuando un servicio deniega la solicitud debería explicar los motivos y la alternativa asistencial adecuada.

Actualmente no se da esta casuística en todas las comunidades autónomas, como ejemplo, la Comunidad de Madrid. No basta con decir que el paciente puede ser atendido en una comunidad sin comprobar que existe experiencia suficiente para este caso. Pedimos que se revisen los circuitos de derivación, facilitar las consultas entre especialidades, valorar segundas opiniones y examinar los mecanismos designación de centros de referencia. No exigimos que todos los hospitales sean expertos en una enfermedad ultrarrápida. Exigimos que recurrir a quienes tienen la experiencia, que en muchos casos son los pacientes, y exigimos intercambio de información entre hospitales y profesionales con sistemas informáticos comunes para todas las comunidades.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Vivimos en la época del intercambio de información con el fin de acelerar procesos. La información y pruebas médicas son las que tienen que viajar y no el paciente. Con esto, pedimos que desde la administración se nos ayude a ayudar a los profesionales médicos y sociosanitarios con más recursos. La asociación ya ha empezado a elaborar una guía de la patología y su abordaje y visibilización de casos en todo el territorio español y europeo, pero con la infraestructura que tenemos necesitamos su ayuda y el de las consejerías implicadas, por lo que se pide que desde la administración se fomente mucho más la colaboración de las asociaciones con los profesionales de la salud y sociosanitarios.

Tenemos en Cataluña una oportunidad única de ser referentes en esta patología ultrarrara con la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona en su tratamiento con esta enfermedad y sus diferentes estadios de solución. Sería una pena desaprovechar esta oportunidad. En Cataluña hay localizados siete casos y es la única comunidad que tiene experiencia de tantos años en su seguimiento.

La malaltia pot afectar a les relacions socials, la participació cultural i la feina. A les limitacions físiques, s'afegeixen desplaçament..., despeses de desplaçament, tractaments i adaptacions a suports. Algunes persones poden treballar amb ajustos raonables, horaris flexibles i pauses. Altres tenen limitacions molt més severes. No s'ha de permitir ni..., no s'ha de presumir, perdó, ni capacitat plena ni incapacitat absoluta només pel diagnòstic. Les decisions s'han de basar en la realitat funcional. La manca d'informació a les empreses pot convertir una petició legítima d'adaptació en una sospita de baixa productivitat.

Volem orientació laboral especialitzada, accessibilitat i protecció contra la discriminació. Ens hem trobat casos que per demanar l'adaptació del lloc de treball, la resposta de l'empresari ha estat una carta d'acomiadament improcedent i hem hagut d'assessorar l'afectat a nivell judicial. Això comporta un deteriorament psicològic que no està contemplat, que és la salut mental. La readaptació que ha de fer cada pacient cada vegada que té un empitjorament és molt. Doncs és tornar a començar i no tots els treballs i «empleadors» estan disposats a realitzar aquestes accions contemplades als convenis laborals.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Nos preocupa bastante la disparidad entre equipos evaluadores cuando analizan situaciones comparables. Tener la misma enfermedad no implica automáticamente al mismo grado de discapacidad, pero las diferencias deben estar motivadas y apoyadas en criterios homogéneos. Algunos profesionales pueden desconocer una patología que apenas han visto en su carrera. Por eso pedimos formación, posibilidad de consultar expertos y valoraciones que integren el dolor, fatiga y movilidad, complicaciones neurológicas y capacidad de sostener tareas.

La empatía no es conceder todo lo solicitado. Es escuchar sin prejuicios y explicar la decisión con respeto. Una exploración de pocos minutos no puede substituir la evolución de una vida cotidiana entera. En un estudio realizado por el propio Hospital Clínic, se ha presentado que la enfermedad va reduciendo la calidad de vida,

Fitxer 43CS3

por tanto, es degenerativa en la edad adulta.

Volem posar un exemple. Segons el testimoni que ens ha traslladat una pacient a l'associació, una persona amb un setanta-nou per cent de discapacitat reconegut, sordesa, paràlisi facial, intervencions d'esquena, d'un peu amb una recuperació deficient, creixement ossi progressiu, dolor continu i afectació en diversos òrgans per la medicació presa va rebre una doble denegació d'incapacitat permanent absoluta. Durant la primera valoració social, se li va suggerir que una aplicació de veu atès li permetria exercir la seva professió com a fisioterapeuta. Les tecnologies d'accessibilitat són útils, però, per superar barreres comunicatives, però no eliminen el dolor ni restitueixen la força muscular, ni corregeixen les limitacions físiques necessàries per a determinades tasques professionals.

El setanta-nou per cent de discapacitat no dona dret automàtic a la incapacitat permanent absoluta. Són figures jurídiques diferents. El que exigim és que s'analitzi el conjunt de limitacions i es motivi per què no hi ha o per què hi ha o no hi ha una capacitat laboral real, regular i sostenible. També ens preguntem, després d'aquesta situació, com és possible que ens diguin això a una persona que exerceix les tasques del fisioterapeuta sense l'oïda? Què passaria si una persona darrere d'ella cau o es fa mal? Com es pot detectar sense l'oïda? És veritat que les tecnologies d'accessibilitat són útils per superar barreres comunicatives, però no eliminen ni solucionen tot perquè aquesta malaltia és degenerativa i avança amb el temps.

El pitjor de tot és que la resolució diu que és una malaltia comú, quan es veu que la persona..., quan es veu clarament en la persona que no és així. Per altra banda, els mateixos metges no entenen com es pot denegar aquesta invalidesa quan està més que justificat, llegint els informes. Amb això ens preguntem el per què d'aquesta situació per part de l'ICAM.

Solicitamos las siguientes medidas en esta comisión que estamos seguros de antemano que se deberían estar aplicando, pero no es lo que nos encontramos los afectados. Solicitamos diagnóstico y atención temprana, que la enfermedad se incluya en el cribaje neonatal como enfermedad a detectar en el nacimiento, adaptaciones educativas estables, rehabilitación pública individualizada,

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

coordinación multidisciplinar entre profesionales, investigación y registros, revisión de les barreres Sifco y acceso justificado a equipos expertos, formación de evaluadores, criterios homologados y resoluciones motivados, apoyo social, accesibilidad y ajustes laborales, una mesa de seguimiento con asociaciones de pacientes.

Proponemos que se fijen responsables, plazos indicadores públicos de cumplimiento. Algunas competencias son autonómicas y otras estatales. Eso lo tenemos bastante claro, como el reconocimiento de la incapacidad permanente contributiva. Precisamente por eso pedimos cooperación efectiva entre Generalitat y Estado y comunidades autónomas.

El president

Senyor Melgar, perdoni. Hauria d'anar concloent.

Javier Gómez Melgar (president, Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann)

Sí, ja acabo.

El president

Gràcies.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Javier Gómez Melgar (president, Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann)

Molt bé. Sí. Trasladar indefinidamente al paciente la carga de resolver conflictos administrativos. Venim a reclamar que una malaltia ultrarara no comporti menys oportunitats educatives, menys atenció sanitària, menys autonomia i menys drets efectius. Volem, per tant... Volem parlar amb rigor, exemples i amb propostes que es puguin convertir en compromisos verificables i perfectament assumibles. No demanem que un Parlament aturi per decret una malaltia. Demanem que les institucions no afegeixin barreres a les que ja imposa la pròpia malaltia.

Que un infant no hagi de justificar contínuament perquè no pot córrer, que un universitari no hagi d'explicar el diagnòstic a cada professor, que una família no hagi de triar entre rehabilitació o menjar carn al dia, que un pacient no quedi atrapat entre

comunitats autònomes i que cap equip avaluador confongui una capacitat puntual amb una jornada laboral sostenible. Jo els demanaria: Què faríeu si fóssiu vosaltres o els vostres fills o familiars? La malaltia és rara. Els nostres drets, no.

Moltes gràcies per escoltar-me.

El president

Moltes gràcies, senyor Melgar, per la seva intervenció. Ara serà el torn dels grups parlamentaris que varen sol·licitar aquesta compareixença, començant pel Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar i té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, president. Molt bon dia a tothom i moltes gràcies per la seva compareixença. La veritat és que poder explicar la seva situació des d'una associació que, com vostè diu, d'una malaltia no minoritària sinó ultrarara, que hi ha set casos a Catalunya, doncs poder disposar d'una associació que doni coneixement i consciencïi a la gent d'aquestes qüestions és molt rellevant. I, a més, perquè també des de l'experiència personal, poder conèixer la limitació de poder portar una vida cent per cent autònoma, doncs, posant rostre i posant les dificultats quotidianes, fa prendre consciència encara d'una forma més gran.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Vostè feia referència de la importància i en aquest cas específicament del diagnòstic precoç, la importància de poder fer un diagnòstic a temps, que també en aquests casos pot millorar l'evolució de la malaltia perquè es pot tractar i es pot millorar i començar a fer un complement d'activitat que eviti la seva evolució. Feia referència al conjunt de necessitats i, des de fisioteràpia per poder mantenir la vida activa o suport per a la vida quotidiana, el tema dels audiòfons, que amb l'ampliació de cartera s'està treballant en això...

Jo li volia dir que estem molt d'acord en que hem de continuar donant passos endavant en la coordinació i la integració de salut i també d'àmbit social. En el seu cas és un exemple, per exemple, i cal anar avançant. Aquí a Catalunya hem fet una prova pilot, amb el pla Cura, que permet que la dependència, en una prova pilot a Osona, en comptes de quaranta dia..., de quatre-cents dies, doncs, siguin seixanta

dies. Si això es consolida, que es pugui estendre a tot Catalunya. Segur, segur que poder reduir en més d'un any l'espera millorarà l'atenció, de la mateixa forma que l'Agència d'Atenció Integrada ha de poder fer un abordatge integral quan es dugui a terme en breu, no?

Jo li volia preguntar si a nivell internacional hi ha alguna associació que permeti tenir un reflex per compartir informació, dades, activitats, que permeti ampliar la mostra de persones d'aquelles actuacions que funcionen. Hi estem molt d'acord, amb la qüestió del registre i de compartir informació. Vostè feia referència a un tema més a tractar al Consejo Interterritorial de Sanitat, no?, el Consell Interterritorial, on les comunitats autònomes poden compartir la informació i sens dubte, doncs això serviria per poder tenir una base de dades una mica més àmplia si tenim en compte totes les comunitats autònomes d'Espanya, no?

I, per últim, traslladar-li el nostre compromís de continuar avançant en la millora tant de la formació dels professionals que vostè demanava, com de la recerca, com de l'atenció personalitzada, com d'una tasca multidisciplinar imprescindible, com bé ens deia vostè, per millorar l'atenció, la millor l'evolució i la qualitat de vida de les persones.

Moltes gràcies de nou.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de Junts i té la paraula la diputada la senyora Jové. Endavant.

Rosa Jové i Montañola

Bon dia a tothom. En primer lloc, vull agrair en nom de Junts la presència avui del representant de l'Associació del Síndrome Camurati-Engelmann, el senyor Melgar. Miri, gràcies per posar veu a una patologia força desconeguda i per la feina que hem vist que esteu fent, no? Acabem de veure o de sentir que el síndrome de Camurati-Engelmann és una malaltia ultrarara, una de cada un milió de persones la pateixen. Vostè ha dit set a Catalunya, en tenim en aquests moments.

Bé, el dolor crònic, la marxa alterada, la debilitat muscular, la fatiga extrema, la pèrdua d'audició o de visió són símptomes que es viuen des de la infància. Vostè ha

explicat que amb els nens es podrien confondre amb desinterès a l'escola i amb problemes per fer executar segons el què. Per tant, és important una detecció precoç i adaptacions curriculars des del començament. Evidentment, cal buscar un remei si sabem que no té cura, però buscar alguna cosa que alleugereix i retardi els símptomes, no? Però vostès, malauradament, són pocs casos, gairebé no surten a les estadístiques i de vegades deuen ser fàcils d'oblidar.

Però precisament per això és obligació d'aquest Parlament escoltar-vos, perquè la raresa no pot ser sinònim d'oblit o d'abandonament. La vostra associació fa allò que el sistema encara no fa prou bé: acompanya, informa, connecta famílies, promou la investigació i visibilitza tot el que no es veu. Així que el nostre agraïment avui ha d'anar acompanyat d'un compromís, almenys des de Junts ho farem en propostes de resolució i en altres propostes que sortiran d'aquí.

Crec que hem de treballar en tres línies. Vostè les ha dit bastant bé al llarg de la seva intervenció. Un diagnòstic precoç és vital. No podem tenir nens amb sis anys patint dolors sense saber què passa. Un abordatge multidisciplinar real, amb una coordinació entre genetistes, traumatòlegs, psicòlegs, rehabilitadors, reconeixement de la discapacitat i la dependència adaptada a la rapidesa de les fluctuacions que es vagin produint, que a vegades són molt ràpides.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

I per això, per acabar, vull fer les dues preguntes per veure com els podem ajudar. La primera, quina és avui la principal barrera que trobeu en el dia a dia amb el sistema sanitari o educatiu? Aquella que si poguéssim canviar demà mateix us canviaria la vida. Demaneu-nos això. I l'altra és de quina manera creu que aquest Parlament pot ajudar a impulsar la investigació del gen TGFB1, ja sigui amb fons específics per a malalties ultrarares o amb la participació en registres europeus, etcètera.

I moltes, moltes, moltes 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, honorable senyor Fernández. Endavant.

Juli Fernàndez Olivares

Gràcies, president. Diputats, diputades. Senyor Melgar, moltes gràcies per la seva compareixença i per doncs avui hem après alguna cosa que no, si més no, jo no coneixia, concretament al voltant de la síndrome de Camurati-Engelmanni i té moltes qüestions compartides amb totes les malalties ultrarares d'aquesta que ens trobem i una d'elles, evidentment, és el desconeixement. L'altra és la dificultat que totes les persones que pateixen malalties ultrarares tenen per desenvolupar, doncs, la seva vida i, fins i tot, per accedir a la millor vida possible a través del sistema de salut.

Jo no repetiré el que vostè ha dit, perquè vostè ens ho ha explicat de manera molt clara, però sí que voldria fer-li una pregunta i recollir una qüestió. La pregunta és: vostè ens ha parlat de les possibles diferències que es poden trobar a nivell territorial en funció de la persona viu. A mi m'agradaria saber si també hi ha una dificultat en el moment en què es passa de la infància a ser una persona adulta. La pregunta és perquè en altres malalties no tan rares, doncs, aquest és un punt crític en la continuïtat assistencial. Hi ha un canvi i no sé si, en el cas de les persones que pateixen la síndrome de Camurati-Engelmann també hi és aquesta situació o no.

I l'altra qüestió que li volia traslladar és que vostè ha acabat la seva intervenció amb una sèrie de demandes, de propostes i que el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana estem a disposició per poder-les recollir i que si ens les fa arribar, doncs, jo crec que amb la resta de grups parlamentaris serem capaços de poder treballar i articular alguna proposta per tal de que la vida de la gent sigui una mica millor.

Gràcies.

Javier Gómez Melgar (president, Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann)

Gràcies.

Fitxer 43CS4

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

El president

Moltes gràcies, honorable senyor Fernández. 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

Moltes gràcies, senyor president. Primero de todo agradecer la comparecencia del señor Javier Gómez Melgar, presidente y, además, nos ha dicho que enfermo, o sea, su conocimiento es de primerísima mano y además también agradecer el trabajo que realizan para dar visibilidad a esta enfermedad y también para acompañar a las personas afectadas y a sus familias.

Yo pienso que pensamos que la atención de la enfermedad Camurati-Engelmann es un ejemplo de los retos que plantean las enfermedades minoritarias, en este caso además ultrarrara, con las dificultades para obtener un diagnóstico, la necesidad de una atención multidisciplinar y también la falta de conocimiento clínico derivada de su bajísima prevalencia. Usted nos ha explicado las dificultades que encuentran en el día a día para acceder a un diagnóstico y una atención especializada en Cataluña. Y nos ha explicado, además, también sobre la necesidad de explicar la enfermedad a los médicos o los centros educativos.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

La verdad es que muchas cuestiones ya las ha explicado y también se han planteado por parte de otros portavoces, pero yo querría preguntarle si los circuitos actuales garantizan una coordinación adecuada entre los diferentes profesionales que deben intervenir. No solo hablamos de médicos especialistas, también de médicos rehabilitadores, de fisioterapeutas. Quería preguntar si existe un gestor de casos que haga de nexo entre todos ellos y que bien podrían gestionar estos planes de apoyo personalizados que nos estaba comentando.

Sobre las ayudas PUA, pues ya nos han dicho..., ya nos ha dicho que eran insuficientes. Por lo que usted nos ha explicado, no se trata solamente de coordinación entre sanidad. También hablamos de servicios sociales, de educación o de trabajo.

Nos ha comentado que el Hospital Clínico es la unidad de referencia en Cataluña. Quería preguntarle si existen otras, me ha parecido entender que no. Y también, por otro lado, preguntarle si existe un circuito de conocimiento de la enfermedad tanto en Cataluña como con el resto de comunidades autónomas españolas.

Y ya voy acabando el último apunte, pregunta sobre la investigación y el acceso a tratamientos. Al ser una enfermedad ultrarrara, entiendo que es complicado que existan ensayos clínicos. Yo querría preguntarle qué obstáculos se encuentran para beneficiarse de los avances científicos que se producen en otros centros, tanto en España como internacionales, si es que existen.

Muchas gracias, *senyor president*. Gracias, señor Melgar.

El president

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

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

David Cid Colomer

Moltíssimes gràcies. Evidentment agrair la compareixença del senyor Javier Gómez Melgar i també per fer visible el que suposa la malaltia de Camurati-Engelmann. Jo crec que ho explicava ell directament, les dificultats que hi ha per conèixer els efectes d'aquesta malaltia, no només en el dia a dia d'aquestes persones, fins i tot quan es relacionen o quan demanden la intervenció del sistema públic de salut. Per tant, crec que és important el que ens traslladava avui.

Com deia al principi, agrair-li la seva la seva compareixença. Sempre és complicat donar resposta a malalties minoritàries i també malalties conegudes com malalties rares, però crec que és un dels reptes que té sens dubte la sanitat pública catalana. I en tot cas es feia també referència per part d'altres portaveus parlamentaris, també des del Grup Parlamentari dels Comuns, posar-nos a disposició seva per si, també de manera conjunta amb els grups, podem impulsar alguna iniciativa parlamentària amb demandes concretes com les que apuntava vostè avui, tant al Departament de Salut, però també pel que es feia referència a la seva compareixença a altres departaments i de manera transversal al conjunt del Govern de la Generalitat per tal de que posem d'una vegada per totes fil a l'agulla i que la situació com la que viu

vostè, que ens explicava que no només és president de l'associació, sinó també directament afectat per aquesta malaltia, doncs intentem des de les institucions catalanes fer-los la vida una miqueta més fàcil, sabent que és complicat.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. I amb això concloem el torn dels grups que abans [# 00:04:46] la compareixença i ara procedim a la resta de grups parlamentaris, en aquest cas amb la diputada del Grup Parlamentari de VOX en Cataluña, la senyora Lora Endavant, senyora Lora.

Mónica Lora Cisquer

Bé, moltes gràcies, molt bon dia a tothom. Sí que abans de començar volia tenir unes paraules de record per les víctimes del tràgic accident d'ahir. I, sobretot, doncs, traslladar el nostre més sentit condol a les famílies que han perdut els seus éssers estimats i tot el nostre escalf a les persones i les víctimes, en definitiva, a tots els afectats. Perquè jo crec que hi ha tragèdies com aquesta que davant les quals les paraules es queden curtes. I avui, sobretot, no podem fer una altra cosa que les nostres oracions i, sobretot, acompanyar a les famílies en el dolor.

En primer lloc, sí vull agrair-li al senyor Gómez Melgar la seva compareixença avui en aquesta comissió i, sobretot, la tasca que estan fent al capdavant d'aquesta associació. He escoltat, doncs, totes les dificultats que han d'afrontar les persones que pateixen aquesta malaltia i també les seves famílies. I crec que és important que des d'aquest Parlament donem veu i siguem, doncs, un altaveu d'aquestes realitats que, malauradament, s'ha de dir, són desconegudes per una bona part de la societat. I s'ha de tenir en compte que darrere de cada malaltia hi ha persones, hi ha famílies que lluiten diàriament i que mereixen ser atesos i que mereixen ser escoltades.

I per la nostra part, des del grup parlamentari de VOX, li traslladem tot el nostre respecte per la feina que fan i el nostre compromís d'estudiar les diferents peticions que plantegen des de la seva associació.

Moltes gràcies i bon dia!

El president

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Gràcies, senyora Lora. Com els deia, el Grup Parlamentari Mixt s'ha excusat i el Grup Parlamentari dels Comuns..., ai, dels Comuns, perdó, de la Candidatura per la Defensa de la Terra està en una altra comissió. Per tant, senyor Melgar, li toca a vostè contestar les preguntes que li han plantejat. Segurament no les podrà contestar totes. Per tant, administri's com pugui les qüestions a plantejar i tindrà per fer aquesta resposta un torn de deu minuts. D'acord? Senyor Melgar, endavant.

Javier Gómez Melgar (president, Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann)

Bé, intentaré donar resposta una mica barrejat. M'heu demanat si hi havia més associacions al món. He de dir que no, que som l'única al món. Cada cert temps fem una tasca de cerca per si ha sortit algun pacient que, com nosaltres, s'ha animat a fer alguna associació. Però de moment, des del 2012 no hi ha cap associació al món.

Això m'agradaria que uneixi amb els pocs..., bueno, a los pocos casos que hay de esta enfermedad ultrarrara. En Cataluña hay siete casos, pero..., que han aflorado porque la asociación ha hecho un ejercicio de visibilización que creemos que es muy importante, porque cuando desde el Hospital Clínico dijimos de hacer la asociación, éramos tan solo tres y actualmente hay siete que la asociación tenga registrados, pero estamos convencidos de que es una enfermedad que se confunde con la distrofia muscular.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Entonces hicimos hace dos años una exposición a nivel hospitalaria en todo el territorio español para dar visibilización a la enfermedad y en centros pediátricos. Esto ha hecho que afloren más casos. Actualmente en España hay unos diecisiete casos registrados por la asociación. Estamos seguros que hay más, porque por la prevalencia de un afectado por millón tendría que haber un mínimo de 47. Y si es..., como es genética, como es en el caso de varias familias que no solamente hay un miembro, hay varios miembros afectados.

Entonces me preguntaban si qué medida se podría tomar para solucionar lo de hoy para mañana. Hay varias. Uno, poner más parte psicológica a los afectados. ¿Por qué digo lo de la psicología? Porque cada vez que tú tienes un brote de esta enfermedad, te limita en sus posibilidades diarias y esto es como un duelo que ha de pasar cada vez tienes un brote y la otra que sí que es posible hacer es que esta

enfermedad se incluya en la lista de enfermedades incapacitantes, que hay tanto en Cataluña como a nivel nacional.

También me preguntaban, bueno, es una enfermedad sin tratamiento, porque las farmacéuticas, al ver tan pocos casos, que consideran que no hay un número determinados para hacer los ensayos clínicos. Esto, bajo el nuestro punto de vista, es una desventaja, pero también lo vemos como una ventaja. ¿Por qué? Porque se ve enseguida cuando un medicamento puede dar una solución.

Luego el señor de Esquerra Republicana me preguntaba lo de la transición de niños a adultos. Pues no hay ningún protocolo que diga cómo actuar, porque los protocolos, los estamos creando ahora mismo junto con los profesionales del Hospital Clínico y de otros hospitales a nivel nacional. Se está creando una guía de abordaje de la enfermedad, porque no hay nada sobre esta enfermedad, por lo menos a nivel español.

Hemos roto una... Esto no lo he dicho y me gustaría que quedara claro que hemos roto un estereotipo que había sobre esta enfermedad, que era que en la edad adulta esta enfermedad se paraba, pero a la vista está que los afectados están cumpliendo años, cerca de sesenta, y siguen teniendo los mismos o más problemas, porque la enfermedad impacta en el cuerpo en la época de la infancia y eso ya repercute de por vida. Por eso se ha de hacer un seguimiento continuo: cada dos años, un TAC, cada dos años, gammagrafías, análisis, donde se vean los valores óseos. Todo esto es lo único que se puede hacer para ver la evolución de la enfermedad. Porque tratamiento, como digo, no hay.

Me preguntabais si el hospital de referencia, la asociación no tiene constancia de que haya otro hospital de referencia a nivel estatal que atienda a pacientes con el síndrome de Camurati-Engelmann. ¿Por qué lo digo esto? Porque muchos pacientes de otras comunidades autónomas, al saber que el Hospital Clínic de Barcelona tiene una experiencia de más de treinta años, quieren venir a..., bueno, venir a ver no. Quieren visitarse con médicos del hospital porque son los únicos que tienen documentado pacientes desde hace más de treinta años. Esto supone un problema, que también considero que se tendría que abordar en la Comisión Intercomunitaria tanto de Sanidad con Asuntos sociales, que es la agilidad de los

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

trámites. Antes se hacía hincapié en que no es posible que los expedientes médicos entre comunidades autónomas, por ejemplo, se tengan que enviar –y esto lo digo de primera persona– se tengan que enviar en papel físico todavía. No se trasladan a nivel informático. Lo digo porque hay pacientes que se han ido a vivir fuera de la comunidad autónoma catalana a otra comunidad autónoma y han tenido que esperar más de seis y siete meses en que se les traslade el informe médico ya sea en papel... O sea, seis meses para papel me parece una vergüenza, pero haciendo un clic. O sea, si estamos en el siglo XXI no es posible que se siga recorriendo al correo postal.

Luego ensayos, los ensayos no se hacen por lo que volvemos a decir, al ser pocos pacientes, las farmacéuticas o centros de investigación, los protocolos marcan que ha de haber un mínimo número de personas afectadas. Pero desde la asociación intentamos concienciar o mentalizar de que, al ser pocos pacientes, el tratamiento se va a ver cómo afecta más rápidamente según qué medicamentos. Eso no quita que se rompan los protocolos de ensayos clínicos.

Creo que he ido

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Fitxer 43CS5

respondiendo a todos. Entonces, otra cosa que no quiero dejarme en el tintero son las ayudas PUA. El problema que nos estamos encontrando es que esta enfermedad que afecta a problemas sensoriales como es el oído, la vista o el equilibrio. ¿Qué pasa? Que las ayudas PUA están para..., bueno, lo sabéis mejor vosotros, una vez has comprado el audiófono. Por ejemplo, unos audiófonos ahora tienen una media de 4.000 euros. Esto en una familia es un gasto que tienen que poner ellos primero y luego se les paga una parte, porque en muchos casos no se les paga la totalidad. Entonces ese dinero es un coste muy elevado para una familia con algún miembro afectado. Este es un ejemplo que quiero poner.

Y luego en el Hospital Clínico me preguntaban la señora diputada del PP que si existe gestor de casos. A ver, en el Hospital Clínico, sí, ¿vale?, porque el Hospital Clínico es un hospital de referencia y nosotros tenemos un gestor de casos en el

hospital, pero no es lo habitual. En Vall de Hebron, en..., ay, no me sale el nombre del Hospital de Girona, bueno, es igual, en el Hospital de Girona no hay tampoco gestor de casos. Esto lo lleva el médico como buenamente puede. Entonces, si estáis dando cuenta, hay mucha voluntad por parte de los profesionales, pero no hay una política común de abordaje de la enfermedad, que es lo que venimos a pedir ayuda para que se les ayude a los profesionales con los pacientes para poderla.

¿Qué quiero decir? Pues que se necesitan más investigadores y más recursos económicos y también incluso recursos administrativos, que es de lo que muchas veces les falta a los profesionales de la salud, gente que les ayude a hacer la parte burocrática que también se lo hacemos muchas veces los propios pacientes.

Y ahora sí que creo que he contestado a casi todos. Si no, pues ruego que me digan lo que me he dejado en el tintero.

El president

Gràcies, senyor Melgar. Ha respost de manera molt adequada totes les qüestions que li han plantejat els diferents portaveus. Li agraïm la seva compareixença aquest matí a la Comissió de Salut del Parlament i com alguns portaveus li han manifestat ja, els grups resten a la seva disposició per vehicular les seves demandes a través dels mecanismes parlamentaris habituals que utilitzem. D'acord, senyor Melgar? Moltes gràcies de nou.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Proposta de resolució sobre la capacitació de l'Hospital de Manresa per a practicar cateterismes les vint-i-quatre hores

250-00891/15

I si els sembla, continuem amb el nostre ordre del dia. A l'inici de la sessió, el senyor Cid plantejava l'avançament de la discussió del punt número 7 de l'ordre del dia, tot just al finalitzar la compareixença. Estàvem pendents de que es poguessin incorporar a la comissió els portaveus de Junts i del grup socialista en aquesta matèria. Els hem vist presents a la sala, el senyor Fàbrega i el senyor Gimeno i, per tant, senyor Cid, *(David Cid Colomer intervé sense fer ús del micròfon.)* Ja ho crec, sempre li permeto. Endavant.

I mentre el senyor Cid reparteix la proposta de transacció, aprofitem per donar la benvinguda en aquesta comissió al senyor Víctor Prat i Serra, a la senyora Anna Rodrigo Jovells i a la senyora Laura Massana i Mas, de Manresa en Comú, i que ens acompanyen justament, entenem, per la discussió d'aquesta proposta de resolució. I quan el senyor Cid hagi conclòs el repartiment de la proposta de resolució, li donarem la paraula.

David Cid Colomer

Gràcies, president.

El president

Molt bé, senyor Cid. Efectivament, endavant. Gràcies.

David Cid Colomer

Disculpi que avui estic una mica expansiu. Gràcies, president. Deia, saben que, per nosaltres, l'equitat territorial en l'accés a la salut és un tema clau, ho hem dit sempre. L'accés a la salut no pot dependre ni del conte corrent ni del codi postal i, per tant, nosaltres sempre hem reclamat que al conjunt del territori ha de..., no?, els ciutadans i ciutadanes han de poder comptar amb la mateixa atenció sanitària de primer nivell que tenim en bona part del país.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

I ho sabem també, ho hem parlat també abastament, en altres territoris, en el cas d'un infart greu, però també especialment en el cas d'un ictus, la rapidesa en la intervenció és crucial. És crucial per salvar vides, però també és crucial per reduir, en aquest cas, les seqüeles que poden tenir les persones que el pateixen. Ho hem explicat també en aquesta comissió, per exemple, parlant de les situacions del Camp de Tarragona i de Lleida i les terres de Lleida. Cada trenta minuts, quan una persona pateix especialment un ictus, la probabilitat d'augmentar les seqüeles greus o, fins i tot, la mort augmenta un deu per cent.

I en aquest cas nosaltres plantegem una proposta concreta. Concretament, parlant de la Catalunya Central i concretament de Manresa, de l'Hospital de la Fundació Althaia, que nosaltres també volem destacar que dona cobertura a 270.000 persones, les mateixes, per exemple, que l'Hospital Joan XXIII, en aquest cas a Tarragona. Estem parlant que dona cobertura, evidentment, a les comarques

centrals, al Bages, al Berguedà, al Solsonès, al Moianès i també a la Cerdanya. I fins ara no disposava o no estava preparat aquest centre per fer cateterismes d'urgència. En aquest cas concret, també nosaltres volem posar de relleu les trombectomies perquè sabem que aquest centre vol avançar en els cateterismes, però encara estem lluny de que pugui assumir, per exemple, tractaments com les trombectomies.

I, per tant, nosaltres el que plantegem són una proposta concreta, més tenint en compte, i ho sabem també, que el servei, en aquest cas d'helicòpters del SEM, disposa així de quatre de quatre helicòpters per als trasllats i les derivacions, però que a la nit, quan es produeixen pràcticament el cinquanta per cent de les urgències, només disposem d'un helicòpter que pugui fer vol nocturn. Per tant, el que nosaltres plantegem clarament, en primer lloc, amb una transacció amb el Grup Parlamentari de Junts –i aquí aprofito també per agrair la voluntat de traslladar un acord– és que evidentment, el Govern, com ha fet també en aquest cas en el cas de Tarragona i Lleida, treballi no només a nivell de finançament, també, sinó de formació de professionals per garantir que aquest servei d'hemodinàmica i que permeti cobrir tant el que, com deien els casos de necessitat de cateterisme, tant a nivell d'infarts com a nivell d'ictus, amb un servei vint-i-quatre hores els 365 dies de l'any, com el Govern s'ha compromès també a donar resposta al Camp de Tarragona i en aquest cas, també a terres de Lleida.

Ho hem dit sempre –i acabo també amb això– és a dir, la Catalunya central també mereix un servei públic sanitari de primera i, per tant, evidentment, nosaltres el que reclamem és que aquest servei s'estengui també a les comarques centrals, sobretot destacant perquè és una reivindicació molt arrelada al territori. Vull destacar també, en aquest cas, el volum molt important de signatures que s'han recollit a la Catalunya Central. Estem parlant de milers de signatures que s'han reclamat per part de molts ciutadans i ciutadanes, com deia, insisteixo, reclamant la posada en marxa d'aquest servei, que sabem que no és senzill, que ha de ser gradual, però sí que volem, com a mínim posar-hi fil a l'agulla i que el Govern es comprometi d'una vegada per totes també, com insisteixo amb això, que la Catalunya Central també disposi d'aquest servei.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. A aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per dos grups parlamentaris. Comencem pel Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i té la paraula per a la seva defensa el seu diputat, el senyor Gimeno, al que li donem la benvinguda a la Comissió de Salut. Senyor Gimeno, endavant.

Cristòfol Gimeno Iglesias

Bon dia. Gràcies, president. Bé, el primer que volem fer és agrair, doncs, al grup dels Comuns la presentació d'aquesta proposta de resolució que, com ha explicat el diputat Cid, doncs a l'Hospital d'Althaia de Manresa dona servei a tota aquesta..., la majoria de les comarques, no a totes, però la majoria de les comarques de la Catalunya Central i amb aquest volum important de persones, doncs, que es poden atendre. Per tant, doncs, a l'Hospital Althaia de Manresa ha anat augmentant progressivament, doncs, els seus serveis i per tant, en aquest sentit, doncs, creiem que hem d'anar avançant progressivament en la garantia de tota la prestació dels serveis que siguin necessaris.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Des del nostre grup hem presentat esmenes, bàsicament perquè hi ha qüestions que creiem que s'han de matisar. De fet, aquesta és una proposta de resolució que es va presentar al novembre de l'any passat i la debatem avui i, per tant, des de llavors a avui han passat coses. S'han fet per part del Govern ja actuacions i, de fet, no fa massa dies, crec que no fa ni setmanes, ja s'ha posat en marxa aquesta sala d'intervenció cardiovascular a Manresa, que el que vol és destinada a procediments programats i d'alta qualitat, però que en aquest sentit no modifica la centralització dels procediments urgents que es seguiran destinant a centres especialitzats i terciaris.

Per tant, nosaltres volem plantejar l'esmena en el sentit que el model assistencial vigent i les directrius actuals del Servei Català de Salut. Hi ha primer un marc normatiu en el que ens planteja de quina manera es tenen que fer la sectorització dels circuits d'atenció i estableix les directrius clares per garantir la màxima expertesa i l'equitat territorial, i que l'atenció requerida en aquest cas és d'alta

especialització per criteris de qualitat i de seguretat. I, per tant, s'ha de practicar concentrada en centres de professionals acreditats les vint-i-quatre hores.

També, a part d'aquesta sala, doncs, el nou Servei de Cardiologia, estès entre l'Hospital de Sant Pau i Althaia, preveu la creació d'aquest servei de cardiologia estès que reforça d'alguna manera l'atenció i complexitat al territori. I d'alguna manera, doncs, millorem substancialment sense comprometre la seguretat, amb un accés territorial, com deia, d'especialització avançada amb continuïtat assistencial a Manresa i amb manteniment de la seguretat clínica en les urgències, seguint el model de la xarxa catalana d'alta complexitat.

Per tant, aquesta era l'esmena que nosaltres presentàvem en el primer punt. I en el segon punt, doncs, podem dir –i acabo, president– que el SEM garanteix l'assistència sanitària a la ciutadania davant de l'emergència mèdica, disposant de diverses tipologies d'unitats distribuïdes per tot el país, tot complint el procediment descrit a la instrucció de prevista per tal d'assegurar la cobertura territorial.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Gimeno. Com els deia, també en aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari de Junts i per la seva defensa té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí, gràcies, president. Permeti'm unes primeres paraules per sumar-nos al condol de les víctimes del tràgic accident d'ahir a Toledo i tota la solidaritat amb les famílies i, evidentment, l'agraïment a tots els equips d'emergència que hi van treballar i que hi estan treballant avui i que hi treballaran molts dies. I també donar la benvinguda a la gent de Manresa que avui ens acompanya.

Dit això, volem agrair als Comuns que hagin portat aquest debat aquí al Parlament. Compartim amb el diputat, ho hem parlat moltes vegades, la preocupació de fons, que aquest accés a la salut i en aquest cas a l'atenció cardiològica no pot dependre del lloc on viu cada persona. A la Catalunya Central, els desplaçaments per fer proves i intervencions són una realitat, i això s'ha de corregir.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Certament que el conveni entre Althaia i l'Hospital Sant Pau és un pas important que preveu aquest servei de cardiologia compartit i aquesta sala d'intervencionisme cardiovascular a Manresa. Però és que les dades, òbviament, com s'han explicat, ajuden a entendre aquesta necessitat. L'any 24, per exemple, 523 pacients d'Althaia i de l'Hospital de Berga van ser derivats a Sant Pau per fer-se una coronariografia. Apropar aquesta capacitat al territori pot evitar desplaçaments, però sobretot també pot escurçar el temps fins al diagnòstic.

Des de Junts hem presentat dues esmenes per intentar concretar millor què caldria posar en marxa, perquè creiem que no n'hi havia prou en parlar d'un pla, sinó que el que cal és dotar la Fundació Althaia d'una unitat d'hemodinàmica amb l'equipament, amb els professionals, perquè pugui fer cateterisme i altres procediments cardíacs i cardiovasculars d'alta complexitat. I òbviament, això ha de comptar amb el finançament del Govern i amb els recursos humans necessaris.

I també havíem presentat una esmena, que creiem més tècnica, sobre el tema dels trasllats urgents. Perquè quan un cas, encara que tinguem el màxim de resolució a Althaia, sempre hi hauran casos que necessitaran ser derivats a hospitals de més resolució i, per tant, s'ha de garantir que això es pugui fer amb immediatesa i que tinguem tots els recursos del SEM, del transport sanitari tan terrestre com aeri, que faci falta, no?

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Com ha explicat també el diputat Cid, aquesta reivindicació té un ampli suport al territori. També Junts per Manresa s'hi ha abocat i també ho està defensant a tot arreu i, per tant, òbviament, doncs, el nostre vot serà favorable. Perquè el missatge és clar: la ciutadania demana més capacitat assistencial de proximitat i més equitat territorial. Com que la nostra esmena certament no concretava l'horari d'atenció i el seu redactat inicial no concretava exactament què és el que havia de fer, doncs hem fet aquesta transacció que concreta exactament que això és un vint-i-quatre/set i el que cal treballar. I és aquesta transacció que agraeixo al diputat Cid, doncs que hàgim pogut pactar i que ja la tenen tots vostès, no?

No s'accepta la

Fitxer 43CS6

segona esmena, però de totes maneres hi votarem a favor perquè per nosaltres era un tema tècnic, però crec que l'important és que el Govern compleixi, no? A Tarragona la trombectomia s'ha ampliat els caps de setmana, però encara no es presta vint-i-quatre hores. A Lleida s'ha ampliat a dotze hores, però encara no es presta els caps de setmana, tot i que es va anunciar que això seria al juny. Estem pràcticament a novembre i res. I per tant, el que és important és que això que ara aprovi el Parlament, doncs el Govern ho posi en funcionament.

Veient la seva esmena, que eliminava els urgents i anàvem a finals del 27, esperem, doncs, que aquesta iniciativa aprovada sigui l'empenta necessària perquè el Govern compleixi perquè ho necessiten els ciutadans i els veïns de Manresa i del Berguedà i de tota la Catalunya Central.

Gràcies, president.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Conclosa la defensa de les esmenes pels grups parlamentaris, passem al posicionament de la resta de grups, començant pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, donant la paraula al seu portaveu, l'honorable senyor Fernández. Endavant!

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies. Gràcies, president. Diputats i diputades. En primer lloc, agrair als comuns la presentació d'aquesta proposta de resolució. Des del Grup Parlamentari Esquerra Republicana de Catalunya, el primer que volem fer, creiem que estem en un moment, doncs, bo per a l'atenció sanitària a la Catalunya Central. Demà em sembla que és que s'inaugura aquesta sala d'intervencionisme coronari. Per tant, no? Va avançant aquesta proposta que ens planteja el grup dels Comuns i amb aquesta transacció amb Junts per Catalunya, doncs, pretén ampliar aquests serveis de salut. Una qüestió en la que *a priori*, des del grup d'Esquerra Republicana de Catalunya hi estem a favor.

Però en aquest cas hi ha una qüestió que volem ressaltar que no ens oposarem al punt, però creiem que hauríem de ser capaços de dir-li a la gent que en un any això no passarà. I a mi em preocupa que generem expectatives que després acaben

generant més frustració que una altra cosa. Per què? Perquè pot ser que la unitat d'hemodinàmica acabi sent-hi. Tant de bo! Però a mi crec que ha arribat un punt en el que estaria bé que tots i totes, i sobretot en qüestions de salut, fóssim un..., no sé si potser no és la paraula, però una mica més curosos a l'hora de generar aquestes expectatives.

I és per això que nosaltres no ens hi oposem, però creiem que aquest termini no passarà i, per tant, no volem ser part de la generació d'aquesta expectativa que *a priori* sabem que no serà dins d'aquest temps. Per tant, nosaltres ens abstindrem en aquesta proposta de resolució.

Gràcies i agrair-li igualment i serem part, evidentment, del treball perquè això pugui passar. Moltes gràcies.

El president

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

TRANSCRIPCIO EN BRUT

M. Belén Pajares Ribas

Moltes gràcies, senyor president. Molt breument, per donar suport a la proposta que està degudament registrada i que, a més, el portaveu de Junts doncs ens ha explicat. Donarem suport al grup popular i també aprofitaré per saludar, si em permeten, els veïns de Manresa que ens acompanyen i en especial a l'exdiputada Laura Massana.

Gràcies, senyor president.

El president

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

Mónica Lora Cisquer

Bé, nosaltres votarem favorablement. No tinc molt a dir per no ser repetitiva, però està clar que quan una persona, doncs, pateix un infart, doncs cada minut importa i cada minut compta i cada minut, doncs, pot marcar precisament la diferència entre la vida i la mort. Això ho saben els metges, ho saben també les famílies. En definitiva, doncs una vida, en aquest cas, no pot dependre del codi postal i no pot dependre on

visquis de Catalunya. I és per això que nosaltres votarem favorablement a aquesta proposta, també l'esmena que ens han presentat ara. I, en definitiva, estem parlant de poder garantir que l'Hospital de Manresa pugui donar la resposta necessària i, sobretot, adequada davant de les urgències cardíaques amb els recursos i els professionals necessaris. Per tant, votarem favorablement.

El president

Gràcies, senyora Lora. Amb això concloem el debat per part dels grups i ara serà el torn del senyor Cid per tal que es pronunciï sobre les esmenes que se li han plantejat en aquesta iniciativa.

David Cid Colomer

Sí. Gràcies, president. Simplement per explicar... Bé, evidentment ja he explicat la transacció, per què no acceptem les altres dues esmenes. A veure, la clau, bàsicament, és el servei urgent. La sala ja existeix i, per tant, és evident que no, que els serveis programats ja s'hi poden fer, però la clau és la urgència. Evidentment, tant en els cateterismes que tenen a veure amb accidents cardiovasculars, però també en els casos d'ictus, i això vol dir la trombectomia.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Nosaltres, per què pensem que és raonable? Ho hem dit, perquè si el Camp de Tarragona, l'Hospital Joan XXIII dona cobertura a 270.000 persones, no té gaire sentit que en aquest cas a la Catalunya Central, que és l'Hospital Althaia, que dona també servei a 270.000 persones, no ho pugui fer.

I finalment, el termini d'un any. Nosaltres hem posat un termini d'un any perquè la consellera ens va traslladar que es necessita un any per formar els professionals, però la sala ja existeix, és a dir, per tant, no? A part, vull recordar que aquesta proposta de resolució deia: «Aquesta reivindicació fa dos anys que ja es planteja» des dels ciutadans i ciutadanes de Manresa a la Catalunya Central, però en tot cas *(sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció)* el termini no es val a dir –i acabo ja president– perquè és la pròpia Conselleria la que ens va traslladar. I jo ho he dit a la meva intervenció: Això no serà immediat, però es necessita un termini d'un any per formar els professionals. Bé, és el que hem posat: un any, eh? Per tant, la sala ja existeix. El que necessitem és precisament formar els professionals.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. Conclòs el debat, si els sembla, procedim a la votació. No hi ha cap petició separada. Senyora Jaurrieta?

Sara Jaurrieta Guarner

Sí. Dir que el diputat, com vostè ho sap perquè ha passat la paraula, el diputat Cristòfol Gimeno substituirà la diputada Conchi Jiménez i després s'incorporarà en substitució d'ells la diputada Andrea Zapata. I dit això, també demanar votació separada del punt 1 i el punt 2, si us plau.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Anem a procedir a la votació separada. Entenem que en el punt número 2 ho votem en els termes de la transacció amb el grup... *(Remor de veus.)* Punt 1, perdó. És en els termes de la transacció en el punt 1 de l'esmena de Junts, no? *(La lletrada intervé sense fer ús del micròfon.)* Amb la transacció. Molt bé, doncs vinga.

Vots favorables en el punt 1 d'aquesta proposta de resolució?

Vots de Junts, de VOX, de PP i Comuns.

Vots en contra?

Abstencions?

Socialistes i Esquerra Republicana. Per tant, queda aprovada aquesta proposta de resolució amb 8 vots a favor i 7 abstencions. I ara anem a votar el punt número 2 de la proposta de resolució.

Vots a favor?

En aquest cas per unanimitat.

I a la senyora Massana, que abans no he mencionat, efectivament, aquesta és casa seva i, per tant, un plaer que hi retorni avui en aquesta comissió de Salut.

Molt bé, si els sembla, anem a procedir a la discussió de les propostes de resolució número 3 i número 4. En aquest cas em substituirà l'honorable senyor Fernández

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

aquí a la mesa i quan conclogui aquest debat, si els sembla, suspenem la sessió per anar participar del minut de silenci de les dotze aquí a fora.

Gràcies.

(Pausa.)

El vicepresident

Bé.

Proposta de resolució sobre la malaltia pulmonar obstructiva crònica

250-00900/15

Proposta de resolució sobre l'actualització de l'estratègia d'abordatge de la malaltia pulmonar obstructiva crònica

250-00982/15

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Doncs continuem amb la comissió, amb el debat conjunt de les propostes de resolució 3 i 4. Començaríem pel punt 3, la proposta de resolució sobre la malaltia pulmonar obstructiva crònica, presentada pel Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta, per un temps màxim de cinc minuts.

Gràcies.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, president o..., president. Molt bé. Doncs des del nostre Grup Parlamentari Socialistes Units per Avançar hem volgut presentar una proposta de resolució sobre la malaltia respiratòria obstructiva crònica, que és una malaltia respiratòria, com diu el seu nom, doncs continua en el temps i, per tant, amb aquest aspecte de cronicitat, on es dificulta el pas de l'aire i que per tant provoca dispnea, tos i expectoració.

Llavors, aquesta malaltia que pot provocar autonomia, pot eliminar d'afectar l'autonomia i de generar ingressos, requereix també sovint de cures a llarg termini. A més, el diagnòstic és un deu per cent de la població catalana major de quaranta

anys, però en canvi hi ha molt infradiagnosticada i es considera, es calcula que hi ha un setanta per cent de persones que pateixen que estan sense diagnosticar.

Pel seva abordatge es requereix diferents àmbits d'actuació. El primer de tots, el que sempre anem i en aquesta comissió fem molt èmfasi, és el tema de la prevenció. La qüestió del tabac és molt important continuar regulant el que es consumeixi..., tingui un baix consum el tabac en espais i, per tant, les lleis que s'estan treballant en aquest àmbit tenen una envergadura molt rellevant. I també la qüestió de la contaminació, per tant, el canvi climàtic que fa més contaminació requereix també anar treballant aquesta qüestió. Per tant, per una banda, la prevenció.

La segona qüestió, que també comentem sovint, és la qüestió del diagnòstic precoç. És important poder tractar de forma ràpida i, per tant, disposar de les eines per poder-ho fer, com també de tenir un tractament individualitzat, perquè no totes les persones requereixen un mateix tractament, sinó que cal ajustar-ho a les persones segons les simptomatologies, segons la gravetat de cada pacient.

Després hi ha la qüestió de la coordinació assistencial, molt important, que estigui centrada en la persona i que aquesta atenció mèdica sigui al llarg de tots els processos. Requereix també una rehabilitació pulmonar i per això també ho hem incorporat en aquesta proposta de resolució, com també un acompanyament en les qüestions més emocionals, de salut mental, perquè també afecta a la persona.

I també una atenció continuada i aquí agafa pes l'atenció domiciliària i, per tant, nosaltres també hem incorporat aquest concepte per poder ser tractat també des de l'atenció domiciliària. I hi ha dos aspectes que també hem volgut incorporar: la veu dels pacients, també per dissenyar els propis atencions sanitàries, aquest disseny de les polítiques sanitàries perquè els pacients saben bé què funciona i què no des de la seva perspectiva, i és important incorporar també les seves preferències, i la recerca, la recerca i la innovació terapèutica, tan rellevant en aquesta malaltia.

Vull acabar la intervenció dient que a vegades aquí hi ha com un mantra de dir que les coses que s'aproven al Parlament, que no s'incorporen, ni es fan canvis ni serveixen de res... No és veritat. Les qüestions que aquí s'aproven poden requerir el seu temps d'implementació, però s'intenten incorporar també en les decisions possibles de Govern. I aquest camp, en la malaltia, el MPOC, hi ha un cas concret,

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

que aquí hem debatut en diferents ocasions que l'índex de qualitat de prescripció farmacèutica, l'IQF, que abans, doncs, incorporava l'ús de la triple teràpia, que aquí s'havia dit que s'havia de treure com a recepta de l'IQF, havia de no constar aquest indicador, doncs efectivament, aquest indicador en aquest any 2026 s'ha retirat. Per tant jo vull fer-ne esment, perquè va ser un tema que havíem debatut aquí i que s'havia aprovat i que seguint cas de les resolucions del Parlament, doncs, a diferència dels anys 2024 i 2025, en aquest any 2026 s'ha tret aquest indicador, que el que perseguia era que no hi hagués un excés o una variabilitat territorial al llarg del territori però perquè, com he dit abans, no tothom requereix d'aquesta triple teràpia, sinó que en funció de cada simptomatologia i gravetat s'aplica un tractament o un altre.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Senyora Jaurrieta, li sabria greu posicionar-se sobre les esmenes presentades a la moció del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana i així ho deixem aquí? Les presentades pel grup socialista a la proposta de resolució d'Esquerra Republicana de Catalunya.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Sara Jaurrieta Guarner

Sí, després ho faig. És que ara m'ha agafat una mica...

El vicepresident

No passa re. Ho fem després. Cap problema. Senyor Campuzano, té la paraula per defensar la proposta de resolució presentada pel grup d'Esquerra Republicana de Catalunya sobre l'actualització de l'estratègia d'abordatge de la malaltia

Fitxer 43CS7

pulmonar obstructiva crònica.

Moltes gràcies.

Carles Campuzano i Canadés

Moltes gràcies, honorable senyor president. Efectivament, aquesta proposta de resolució va en la línia d'algunes consideracions que feia fa uns segons la senyora Jaurrieta. Estem parlant d'una malaltia inflamatòria, que obstrueix el flux d'aire als pulmons i que dificulta progressivament la respiració. És una malaltia amb una prevalença alta, especialment entre la població de més edat; una malaltia que, com en d'altres, pateix un problema d'infradiagnòstic, amb totes les conseqüències que aquesta circumstància té; una malaltia que històricament ha afectat més els homes que les dones, però que avui, progressivament comença a afectar també més les dones, vinculades també a la incorporació de les dones, per desgràcia, a la plaga que és el tabaquisme, perquè aquesta és una malaltia vinculada als problemes derivats del fet de fumar i aquest infradiagnostic, que afecta més a les dones que en el cas dels homes; una malaltia que té efectes greus, molt greus en la qualitat de vida de les persones que en són afectades, que progressivament, en la mesura que aquestes persones es fan més grans, les afectacions són superiors, afectacions invalidants en el terreny físic, però també en el terreny psicosocial, tant per les persones afectades com per les seves famílies, i que, per altra banda, genera costos en el conjunt de la societat molt elevats. Hi ha informes que parlen que la pèrdua de productivitat i dependència social d'aquesta malaltia supera en el conjunt de l'Estat els 500 milions d'euros. Aquesta és la realitat, per tant, que estem abordant en aquesta proposta de resolució, una qüestió en el que ja hem tingut altres debats en aquesta legislatura en aquesta comissió.

La proposta de resolució que presentem en el cas d'Esquerra Republicana de Catalunya està composta per deu punts. Jo no els detallaré tots ells, perquè les senyores i els senyors diputats els coneixen, però posa l'accent en l'estat d'un enfocament de caràcter integral, que posi l'accent en la prevenció, que posi l'accent en la prevenció amb el conjunt dels factors de risc i, per tant, abordi també la qüestió del tabaquisme i que en aquesta visió integral incorpori el tractament i la gestió continuada al llarg del temps, coordinant els diversos nivells assistencials. Com sempre, el nostre sistema de salut té aquest repte de l'atenció integrada, no en aquest cas amb relació només al sector del sistema d'atenció social, sinó en els propis serveis de salut.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Posem també l'accent en la detecció precoç, els deia que patim aquest problema d'infradiagnòstic, que afecta més a les dones que als homes i, per tant, l'atenció primària hauria d'abordar aquesta qüestió. Existeix la necessitat de garantir l'accés a les teràpies més innovadores i a l'ús de biomarcadors més eficaços disponibles. Aquest és un element fonamental en la discussió que tenim amb relació a l'EPOC. I aquí hi ha demandes molt clares de les associacions que agrupen en els malalts.

I posem també en aquesta mirada integral no només les qüestions mèdiques i socials, sinó la rehabilitació, la nutrició, la salut mental i amb una referència molt explícita a la necessitat de garantir un accés equitatiu en el conjunt del país de la rehabilitació pulmonar. Continuem tenint, com succeeix en moltes malalties, un problema d'accés no prou equitatiu en el conjunt del país.

Tot plegat, senyores i senyors diputats, jo crec que és una aposta de resolució ambiciosa, que respon a les demandes que les entitats ens han plantejat en distintes ocasions i que espero que tingui el suport de la majoria dels grups de la cambra.

Moltes gràcies, honorable senyor President.

El vicepresident

Gràcies honorable, senyor Campuzano. Hi ha dos grups que han presentat esmenes: el grup de Junts per Catalunya a la proposta de resolució presentada pel grup del partit socialista i a la proposta de resolució presentada pel grup d'Esquerra Republicana de Catalunya i el Partit dels Socialistes a la proposta de resolució presentada pel grup d'Esquerra Republicana de Catalunya. Per tant, tindrà la paraula la diputada Noemí Nieto per posicionar-se en aquest torn sobre les esmenes presentades a les dues propostes de resolució per un temps màxim de cinc minuts.

Gràcies, senyora Nieto.

Noemí Nieto i Fumanal

Moltes gràcies, president. Avui debatem dues propostes, bé, i una posposada, sobre la malaltia pulmonar obstructiva crònica, l'MPOC. Comparteixen la preocupació per les persones afectades però plantegen enfocaments diferents que convé explicar. El grup socialista i Esquerra Republicana proposen un abordatge integral de la malaltia i VOX se centrava més en l'accés a la triple teràpia.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Des de Junts defensem que cal abordar totes les dimensions, una atenció integral i un accés efectiu al tractament indicat per a cada pacient. Les nostres esmenes concreten aquest posicionament. Al grup socialista i Esquerra els compartim la necessitat de reforçar la detecció precoç des de l'atenció primària, però volem que aquest compromís es tradueixi en eines diagnòstiques disponibles, especialment espirometries, amb professionals formats i coordinació en pneumologia.

L'esmena socialista a la proposta d'Esquerra concreta la pràctica de espirometries en persones amb factors de risc o simptomatologia compatible. És una concreció que podem compartir, preservant també, però, la formació dels professionals en el maneig de les exacerbacions i l'educació del pacient, perquè detectar abans exigeix capacitat per diagnosticar i acompanyar després amb garanties a tot el territori.

En rehabilitació pulmonar, també coincidim amb el grup socialista i Esquerra en l'objectiu, però Junts hi afegeix un compromís mesurable: una demora no superior als quinze dies des de la prescripció facultativa en els casos preferents i amb menys de seixanta dies en els casos ordinaris. I per tant, acceptem la transacció i agraïm aquesta transacció en el grup socialista, d'incorporar aquest indicador perquè, evidentment, actualment les llistes d'espera en rehabilitació són molt altes. Aquesta és la diferència rellevant. Garantir l'accés requereix concretar quan arribarà aquesta atenció i disposar dels recursos per prestar-la. El termini permet exigir responsabilitats i comprovar si el compromís es compleix també fora dels grans nuclis urbans.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Pel que fa als tractaments, compartim que cada pacient ha de trobar obstacles injustificats... No, cap pacient ha de trobar obstacles injustificats per rebre el tractament que necessita. El primer punt demana eliminar qualsevol limitació en la prescripció de la triple teràpia i aquí cal més precisió, en la proposta que ha caigut o s'ha posposat, perdonin. La triple teràpia ha de respondre a una indicació clínica individualitzada. Per això Junts proposa incorporar-la als estàndards de qualitat de la prescripció quan estigui indicada segons les guies clíniques.

Aquest és el nostre criteri: garantir-ne l'accés als pacients que se'n poden beneficiar i preservar una prescripció adequada i segura. Recolzem l'IQF com a eina de suport i de qualitat per als professionals i per al sistema, però celebrem que es pugui revisar,

com han estat el cas d'aquest medicament, perquè cal revisar contínuament el disseny i l'aplicació, si poden generar obstacles o no, prescripció justificada i cal repassar si hi ha penalitzacions de vessant econòmica i, per tant, celebrem que, en aquest cas, encara que hem sigut els últims en l'Estat espanyol, s'hagi retirat de l'IQF i, per tant, ara no té topall de prescripció.

A Esquerra i al grup socialista els diem també que parlar de teràpies i biomarcadors adequats és compatible amb reconèixer explícitament la triple teràpia quan correspon, tal com plantegem. Hi ha altres aportacions que valorem. Esquerra incorpora explícitament les cures pal·liatives i l'avaluació mitjançant sistemes d'informació. Compartim la necessitat d'acompanyar les persones amb MPOC avançada amb control de símptomes, decisions compartides, suport psicològic. La formulació socialista amplia l'atenció pal·liativa amb malaltia crònica avançada. Nosaltres volem preservar també la concreció de les necessitats de l'MPOC.

I, finalment, Junts incorpora a les dues propostes integrals la sostenibilitat ambiental dels inhaladors, respectant sempre l'eficàcia clínica a les necessitats i les preferències del pacient. I bé, parlem dels inhaladors de pols seca. El nostre posicionament és clar: diagnosticar abans, rehabilitar sense demores excessives, garantir el tractament indicat i acompanyar la persona durant tota la malaltia. Aquest és el sentit de les nostres esmenes i el compromís que demanem al govern, recursos, organització i resultats que puguem avaluar.

I d'entrada aprovarem les dues propostes i agrairem que totes les esmenes de Junts en les dues propostes de resolució han estat acceptades.

Gràcies.

El vicepresident

Gràcies, il·lustre senyora Nieto. Senyora Jaurrieta, ¿li sembla bé que fem la posició sobre les seves esmenes i el posicionament sobre les esmenes que ha rebut en el mateix torn després i ara fem que els grups que n'han presentat esmenes puguin intervenir? Així ho fem tot compactat. Si no, vostè tindrà tres torns d'intervenció i..., vaja, no tinc cap problema, però...

Sara Jaurrieta Guarner

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Em sembla fantàstic.

El vicepresident

Així ho fem tot de cop. Sí? Doncs, seria el torn dels grups que no han presentat esmenes. I en primer lloc té la paraula l'il·lustre senyor Hugo Manchón, en nom del Grup Parlamentari Popular, per un màxim de cinc minuts.

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Sí, seré bastante breve porque los diputados que me han precedido ya han explicado de manera clara la importancia de estas iniciativas. Desde el Partido Popular compartimos las demandas de los pacientes afectados por EPOC y de sus familias. De hecho, nosotros mismos ya presentamos en su momento una iniciativa para eliminar las limitaciones de acceso a la triple terapia. Lo que me sorprende es que la diputada del PSC diga, como si fuera un tremendo logro, que el Govern acate un punto de una PR que se presente en esta iniciativa, como es la de la triple terapia, y lo venda como si el Govern cumplirá todo. Si hiciéramos un recorrido de todas las iniciativas que se presentan en esta comisión, no me ha dado tiempo a calcularlo, pero dudo que llegara al veinte por ciento del cumplimiento de todo lo que se presenta aquí. Con lo cual por cumplimiento de un punto que es la obligación del Govern acatar y ejecutar lo que se aprueba en esta comisión, yo creo que se ha venido arriba muy rápido y ya que le entra tanta euforia con este punto concreto, espero que también se aplique en todo lo que se aprueba en esta comisión.

Por lo tanto, sí, volviendo al tema, daremos apoyo a las dos propuestas porque entendemos que hay que seguir avanzando para mejorar la atención y, sobre todo, la calidad de vida de los pacientes. Y aprovechando también que una de las iniciativas la ha presentado el grupo que da apoyo al Govern, pues pedirle que no se quede solo sobre el papel y que se ejecute, sobre todo con las enmiendas que han presentado otros grupos, que da más fuerza y exigencia de cumplimiento al Govern.

Muchas gracias.

El president

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Moltes gràcies, il·lustre senyor Manchón. I ara és el torn, en nom del grup parlamentari de Vox, de la il·lustre senyora diputada Lora. Endavant.

Mónica Lora Cisquer

Bé, gràcies. Bé, com s'ha dit, la malaltia pulmonar obstructiva crònica, doncs, és una malaltia silenciosa que malauradament ho condiciona absolutament tot. Qui la pateix sap què significa tenir greus dificultats per respirar, per poder pujar unes escales o simplement poder sortir a passejar el teu gos o simplement a anar a donar un tomb.

A Catalunya es calcula que unes 500.000 persones pateixen aquesta malaltia. Però hi ha una dada que jo crec que és especialment preocupant, i és que tres de cada quatre persones encara no estan diagnosticades. Per això compartim la necessitat de reforçar la detecció precoç des de l'atenció primària i poder facilitar les proves com les espirometries.

Ara bé, sí que vull deixar constància que la formació no substitueix l'experiència, perquè de què serveix exigir més en aquest cas els metges de família si després aquests no disposen ni del temps ni dels recursos necessaris. Què vull dir amb això? Que nosaltres, en la línia del que defensem des del nostre grup parlamentari, que necessitem professionals qualificats, que tinguin els mitjans suficients i sobretot, el temps necessari per poder atendre a cada pacient. I això també exigeix deixar d'imposar d'una vegada per totes tots els requisits lingüístics que el que estan provocant és posar cada vegada més dificultats i pals a les rodes a la incorporació de professionals sanitaris. I, en aquest sentit, ens hauríem de deixar de totes aquestes «tonteries» i bajanades ideològiques.

Després, pel que fa a l'atenció integral, és evident que una malaltia com aquesta requereix prevenció, tractament i un seguiment coordinat. És el mínim que hauríem d'esperar del nostre sistema sanitari, però també cal garantir una atenció domiciliària que sigui adequada, especialment per a totes aquelles persones que depenen d'un suport a casa seva per poder respirar, un suport respiratori. I aquí jo crec que també és inevitable recordar en aquest sentit, l'apagada elèctrica. I s'ha de tenir en compte que quan una persona depèn d'una màquina per respirar, quedar-se, en aquest sentit, sense electricitat pot ser realment una qüestió de vida o mort. I en aquest sentit, el partit socialista, d'ençà l'apagada elèctrica no va estar a l'altura. I és que un

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

pacient no pot quedar en mans, en aquest cas, de la improvisació, tenint en compte que hi ha gent que necessita una màquina de suport per respirar a casa seva i que necessita tenir aquesta màquina connectada.

Després, sobre l'esmena de la rehabilitació pulmonar que ens han presentat ara, nosaltres, en aquest sentit, també volem ser molt clars. És clar, parla d'assegurar l'accés a la rehabilitació pulmonar. I jo em pregunto: assegurar-ne l'accés, si aquesta seguretat ja està en realitat, almenys sobre el paper. El que nosaltres considerem

Fitxer 43CS8

que el que cal garantir és que els pacients puguin rebre totes les sessions necessàries, sobretot a prop de casa seva i sense una burocràcia infinita, perquè amb aquesta esmena nosaltres no podem acceptar, en aquest sentit, que es rebaixin les exigències per poder acabar justificant la manca de resposta, en aquest cas, per part del Govern.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Després dir que donarem suport a aquelles mesures que estan destinades a fomentar la recerca, la innovació terapèutica i la participació de totes aquelles associacions de pacients. Pel que fa, per exemple, a la triple teràpia, nosaltres també hi votarem a favor, sobretot quan estigui indicada segons les guies clíniques. I, sobretot, deixar constància, que és el que incidia la meva companya diputada, que és l'experta realment en la matèria, que els metges han de poder prescriure el tractament més adequat sense quedar condicionats, en aquest cas, per indicadors administratius genèrics.

I després, respecte a l'esmena que Esquerra Republicana ens acaba també de presentar per garantir l'accés a les teràpies més adequades, doncs bé, també hi votarem a favor, però sí que ens preguntem, perquè vostès, des d'Esquerra Republicana, han estat al Govern, han tingut responsabilitats i també en matèria de salut, i ara ens venen aquí a reclamar alguna cosa que han pogut fer durant molt de temps, que jo crec que això és una cosa, si més no, per deixar constància.

I després sí que votarem en contra de les esmenes, que no sé si s'acabaran acceptant o no, perquè hi ha un munt d'esmenes, aquelles que fan referència a que prioritzen els inhaladors amb una menor petjada de carboni i, en aquest cas, deixar constància que la prioritat ha de ser la salut del pacient i el criteri mèdic, i en aquest cas no la petjada de carboni del seu inhalador.

Moltes gràcies. I a veure si podem deixar clar a les esmenes perquè hi ha moltes esmenes i no estic acostumada jo a aquesta comissió, d'acord? Gràcies.

El vicepresident

Doncs un cop finalitzat el torn dels grups que no havien presentat esmenes i precisament per detallar quines són les esmenes acceptades i en el torn del grup socialista també les esmenes presentades a la proposta de resolució presentada per Esquerra Republicana, té el torn la il·lustre senyora Jaurrieta.

Gràcies.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, president. Bé, doncs des del Grup Parlamentari Socialistes Units per Avançar, agrair als grups per la bona predisposició a arribar a acords. Hem tancat dues transaccions, una amb el grup d'Esquerra Republicana i que ja hem distribuït. Si. No la tens d'acord, doncs, una amb el grup d'Esquerra Republicana, que parla de prevenir i reduir també les complicacions clíniques més greus amb l'accés a teràpies més adequades i biomarcadors. I l'altra amb el grup de Junts, sobre concretar unes indicacions de la rehabilitació pulmonar urgent o preferent de prescripció facultativa, unes indicacions que no siguin superiors a quinze dies i no superiors a seixanta en les ordinàries. D'acord?

Llavors sí que m'agradaria dir que el punt que hem transaccionat en el punt 3 de la moció que presenta el grup socialista hauria de ser l'equivalent a la del punt 5 del grup..., de la moció presentada pel grup d'Esquerra Republicana, eh? Ho dic perquè, a l'hora d'unificar les propostes de resolució, que es tinguin en compte que els termes no siguin contradictoris, sinó que reculli, doncs, aquesta transacció amb el grup de Junts.

Moltes gràcies a tothom per la seva predisposició.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

El vicepresident

Per tant, senyora Jaurrieta, hi hauria una transacció del punt 3 del grup..., o sigui, el punt 3 del grup socialista amb el..., no, del punt 3 del grup d'Esquerra amb l'esmena 2 del grup socialista. És així? El que ens ha explicat.

Sara Jaurrieta Guarner

O sigui el punt 3 de la moció socialista amb Junts.

El vicepresident

Ah, d'acord.

Sara Jaurrieta Guarner

Però és el mateix punt.

El vicepresident

Que el del grup d'Esquerra. I...

Sara Jaurrieta Guarner

Que la del grup d'Esquerra, el 5, o sigui el nostre 3 equival al 5.

El vicepresident

Per tant, l'esmena 2 de Junts amb el punt 3 del PSC, és una transacció. Sí? Gràcies. Honorable senyor Campuzano, per posicionar-se sobre les esmenes de la moció del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana.

Carles Campuzano i Canadés

Moltes gràcies, honorable president. Efectivament, nosaltres acceptarem totes les esmenes del Grup Parlamentari de Junts i, amb relació a les esmenes del grup parlamentari dels Socialistes per Avançar, acceptaríem l'esmena número 3 en els seus termes literals i transaccionaríem, en el text que coneixen vostès, l'esmena número 2.

Agrair el suport de tots els grups parlamentaris presents a la comissió i suggerir a la Mesa la unificació d'aquests dos textos en un sol text consolidat que permeti, entre altres coses, ajustar la diferència, per exemple, que apuntava la senyora Jaurrieta en la seva intervenció en relació a les demores no superiors als quinze dies, en els

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

termes de l'esmena que han acordat el grup de Junts i el grup dels Socialistes i Units per Avançar. Però aquí, quan les serveis de la Cambra ens passin un esborrany de text consolidat, podrem fer-ne la mirada corresponent.

El vicepresident

Moltes gràcies, honorable senyor. Un cop hàgim fet la votació, els demanaré si estan d'acord en fer aquesta refosa dels textos, que entenc que sí, però ho haurem de fer formalment. Gràcies per el recordatori, president. Hi ha votacions separades? Senyora Lora.

Mónica Lora Cisquer

Saber si a la proposta de resolució número 3, les esmenes, perquè no m'ha quedat clar alguns punts si aquestes em queda molt clares que s'han transaccionat, però clar, si no parlen del nombre de les esmenes, doncs un no li queda clar, per exemple, si a la PR3, l'esmena 4 d'addició d'un nou punt 7 s'ha acceptat o no, aquesta. Tot s'accepta? D'acord. Llavors jo demanaria la PR3, votació separada. *(Remor de veus.)*

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

El vicepresident

És a dir, un moment, eh? *(Remor de veus.)* La portaveu socialista ens diu que les esmenes presentades pel grup de Junts per Catalunya han estat totes acceptades. Per tant, la proposta de resolució passa a tenir set punts. I hi ha una transacció que ens ha explicat en el punt 3. Sí? Per tant, sobre aquesta base, senyora Lora, què voldria que votessin de manera separada?

Mónica Lora Cisquer

No ho tenia ben apuntat i puc demanar votació separada. Puc votar conjuntament el punt 1, el 2, el 4, el 5 i el 6.

El vicepresident

D'acord.

Mónica Lora Cisquer

I el 3 haurà d'anar per una banda, sí, després el 7 també per una altra banda. Sí, votació separada.

El vicepresident

Tres, 5 i 7.

Mónica Lora Cisquer

No, no.

El vicepresident

Tres i 7 separats?

Mónica Lora Cisquer

Sí.

El vicepresident

I la resta, junts. Perfecte. Doncs si els sembla, passarem a votació dels punts 1, 2, 4, 5 i 6.

Vots a favor?

Aprovats per unanimitat.

Passaríem a votació del punt 3.

Vots a favor?

Vots a favor del grup dels socialistes, Junts per Catalunya, Esquerra Republicana de Catalunya, Partit Popular.

Abstencions?

Abstenció del grup parlamentari de VOX. Per tant, queda aprovada per 13 vots a favor i 1 abstenció.

I passaríem a votació, en darrer terme, el punt número 7.

Vots a favor?

A favor del grup parlamentari del partit dels Socialistes de Catalunya, Junts per Catalunya, Esquerra Republicana i Partit Popular.

Abstencions?

Cap abstenció.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Vots en contra?

Vot en contra del partit del grup parlamentari de Vox. S'aprovaria aquest punt per 13 vots a favor i 1 en contra.

Ara passaríem a votació de la proposta de resolució número 4 ,presentada pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, que s'han acceptat totes les esmenes presentades pel grup parlamentari de Junts, de manera que tindríem 12 punts. S'ha acceptat les esmenes del grup socialista. La 3 no. S'ha acceptat, la 3 sí, la 4 no i s'ha transaccionat l'esmena número 2. Sí? Ho tenim? Voleu que ho torni a repetir? Les esmenes de Junts han estat totes acceptades. Les esmenes del grup socialista, s'han acceptat l'esmena número 3 i s'ha transaccionat l'esmena numero 2. L'esmena número 4 no ha estat acceptada. Per tant, tindríem 12 punts en aquesta proposta de resolució. Votacions separades, senyora Lora¿

Mónica Lora Cisquer

Aquesta més senzilla, eh? Puc votar tot en bloc de l'1 a l'11, però el 12 a part.

El vicepresident

Perfecte. Doncs si us sembla, passem a votació dels punts de l'1 a l'11.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Vots a favor?

Vots a favor. S'aprova per unanimitat.

I votaríem el punt 12.

Vots a favor?

Vots a favor del grup socialista, del grup de Junts per Catalunya, Esquerra Republicana, Partit Popular.

Abstencions?

Vots en contra?

Vot en contra del grup parlamentari de VOX. S'aprova per 13 vots a favor i 1 en contra.

I suspenem... Ah, d'acord. Farem la formalitat. Estan d'acord, diputats i diputades, en que hi hagi una refosa del text per tal de que hi hagi una congruència en la publicació d'aquestes iniciatives. Senyora Jaurrieta?

Sara Jaurrieta Guarner

D'acord.

El vicepresident

Senyor Fàbrega?

Jordi Fàbrega i Sabaté

Estem d'acord.

El vicepresident

Honorable senyor Campuzano?

Carles Campuzano i Canadés

Estem d'acord.

El vicepresident

Senyor Manchón?

Hugo Manchón García

Sí, d'acord.

El vicepresident

Senyora Lora? *(Mónica Lora Cisquer fa gestos d'aprovació.)* Doncs procedirem a fer aquesta refosa.

I ara, sí, aixequem..., suspenem la sessió fins després del minut de silenci que tindrà lloc a les dotze. Moltes gràcies per l'ajuda.

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

Fitxer 43CS9

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

El president

Molt bé. Si els sembla, reprenem la sessió.

Proposta de resolució sobre l'ampliació del programa de cribratge neonatal

250-00877/15

Aniríem a debatre el punt que figura en el número 5 de l'ordre del dia, que és la proposta de resolució sobre l'ampliació del programa de cribratge neonatal, que és una proposta del Grup Parlamentari de Junts i ,per la seva defensa, té la paraula el seu portaveu, el senyor Fàbrega. Senyor Fàbrega, endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Bé, com tots sabem, el cribratge neonatal és una de les eines més valuoses de salut pública. És aquesta senzilla prova que es fa els primers dies de vida, les primeres quaranta-vuit hores, la coneguda com la prova del taló, i on es poden detectar..., on es detecten, de fet, malalties abans que apareguin els símptomes i, per tant, es pot actuar quan encara som a temps per canviar el pronòstic. Això evita seqüeles greus i millora la qualitat de vida dels infants afectats i de les seves famílies, no?

Aquí a Catalunya, el cribratge va començar fa més de cinquanta anys, ja fa cinquanta anys, amb la detecció de la fenilcetonúria i ha estat un programa pioner, amb professionals qualificats i amb un laboratori de referència. Però aquest programa no ha de ser un programa tancat. De fet, no ha estat un programa tancat. La medicina va evolucionant. Apareixen nous avanços científics, noves evidències, malalties que abans no en sabíem la causa ara les podem diagnosticar de la mateixa manera i, per tant, es pot ampliar aquests avantatges clars a més infants afectats i a més malalties, no?

Per tant, cal mirar endavant i cal anar actualitzant aquest programa al ritme dels avenços científics. I nosaltres creiem que aquest marc en el qual ens hem d'emmirallar ha de ser Europa. Ens hem de comparar amb els millors resultats que

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

tingui Europa, amb els programes més avançats que tingui Europa i no conformar-nos amb uns mínims, no? Saben que hi va haver una compareixença de les malalties minoritàries i en aquesta comissió, on es va presentar un informe justament de com estava aquest cribratge neonatal. És un informe que hem fet servir de base per preparar aquesta proposta i ens deia que a Itàlia, per exemple, era dels llocs més avançats d'Europa, amb quaranta-nou malalties cribrades. I, per tant, el que demanem és que s'alineï aquest programa amb les recomanacions de EURORDIS i de les xarxes europees de referència, no?, les ERN. Jo crec que és el nivell d'ambició que ha de guiar el nostre treball.

Quan es va presentar aquest informe a nivell de l'Estat espanyol, doncs, hi havien algunes comunitats o ciutats autònomes, com ara Melilla, que diagnosticaven fins a quaranta malalties. Les que en diagnosticaven menys en diagnosticaven vuit i Catalunya en aquell moment, doncs, en cribrava vint-i-cinc. És un informe de fa uns anys. Quan nosaltres vam registrar aquesta proposta, Catalunya ja en cribrava vint-i-set malalties i ara, certament, s'ha incorporat una més, l'adenoleucodistròfia lligada al cromosoma X. Per tant, eleva aquest programa català a vint-i-vuit malalties. És una bona notícia i és un pas necessari i, de fet, és l'exemple que ens diu que cal continuar actualitzant i cal anar incorporant malalties quan tinguem evidència científica que el diagnòstic precoç els ofereix a aquests infants un tractament i, per tant, un canvi en la seva qualitat de vida, no?

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Com tots saben també, a Catalunya tenim plenes competències per organitzar, per avaluar tots els nostres serveis sanitaris, per planificar i per determinar les prestacions públiques. És cert que la cartera comuna de l'Estat estableix una base compartida, però Catalunya pot estar molt per sobre d'aquesta base compartida si així ho decidim entre tots i com així havia estat els primers anys del programa. Ara, malauradament, tot i que estem encara per sobre de la mitjana de l'Estat espanyol, no estem lluny dels que cribren més malalties, aquestes vint-i-vuit *versus* quaranta o *versus* les quaranta-nou d'Itàlia. Per tant, tenim capacitat per avançar amb responsabilitat i per tornar a situar Catalunya com un dels millors referents europeus.

Per tant, la proposta concreta aquest compromís en quatre mesures. Primer, actualitzar i ampliar el programa català prenent com a referència els estàndards

europeus avançats, el model italià de les quaranta-nou malalties harmonitzat amb EURORDIS i les ERN. Segon, incorporar, com a mínim, aquelles malalties que ja es cribrin en alguna comunitat autònoma de l'Estat espanyol; certament, aquí reconeixem que una ja s'ha incorporat recentment, sempre amb evidència científica, circuits assistencials i protocols adequats. Tercer, establir un mecanisme permanent de revisió científica amb experts, laboratoris i associacions de pacients, que valori periòdicament quines malalties es poden anar incorporant. I quart, demanar al Govern que en sis mesos presenti aquí a la comissió un informe sobre el cost-efectivitat, recursos necessaris i un calendari d'ampliació que ens permeti avançar cap a aquests objectius que els he comentat.

Per tant, no proposem ampliar el cribratge sense criteri. Proposem que Catalunya aprofiti la seva capacitat científica i sanitària, escolti les associacions de famílies i de pacients i es marqui un horitzó concret per avançar, perquè cada diagnòstic que arriba a temps pot canviar una vida. Amb el proper torn, president, ja em posicionaré sobre el perquè de les esmenes, però pel bon govern ja els avanço que hem acceptat les tres esmenes del grup socialista, per si algú té dubtes de cara a posicionar-se.

Gràcies.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Efectivament, en aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari del Socialistes i Units per Avançar i, per la seva defensa, té la paraula el diputat senyor Soriano. Endavant.

Christian Soriano García

Moltes gràcies president. I molt ràpidament, perquè crec que el senyor Fàbrega ja ha descrit quin és el fonament de la proposta de resolució i ens subscrivim a les seves paraules. Com a grup parlamentari socialista, hem defensat i hem proposat tres esmenes que han sigut acceptades, com deia el proposant, sobretot en la línia de reforçar encara més la coordinació amb altres institucions, en aquest sentit, amb el Ministeri de Sanitat, ja que creiem que per poder arribar a l'actualització i l'ampliació del programa, que és un dels objectius principals d'aquesta proposta de resolució i també, com no podia ser d'una altra manera, del Departament de Salut

de la Generalitat, doncs cal, en aquest sentit, ampliar i reforçar encara més la coordinació amb altres institucions i administracions.

Les esmenes parlen fonamentalment de tenir en compte l'harmonització en aquest sentit de la nomenclatura i de la participació de Catalunya en els grups de treball impulsats pel Ministeri de Sanitat i d'acord també amb els criteris de salut pública..., de la Comissió de Salut Pública del Ministeri de Sanitat i emparant-nos sempre, com no podia ser d'una altra manera, en l'evidència científica. Així doncs, votarem a favor de tota la proposta de resolució i agrair a Fàbrega i al grup de Junts la proposta que avui presenten.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Soriano. Defensades les esmenes, aniríem 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. Endavant.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, honorable president. Gràcies, diputat Fàbrega, per presentar aquesta proposta de resolució, que creiem que és oportuna i, per tant, avanço que el nostre vot serà favorable,

Fitxer 43CS10

perquè tots els mecanismes que tinguem, que ens permetin avançar-nos i fer diagnòstic precoç i prevenció o intervencions molt aviat en l'evolució d'una malaltia sempre és sempre és bo. I, per tant, en aquest context és en el que s'estableix el nostre vot.

Però alhora sí que voldria posar èmfasi en un punt de la proposta de resolució, que per nosaltres és el més rellevant, que és el punt 3, que és el que parla de que hi hagi un mecanisme permanent de revisió científica del programa. És a dir, no hauríem de

tenir un sistema tancat en el que no es vagi actualitzant i revisant quines són les oportunitats que ens presenta la detecció precoç en l'àmbit neonatal, sinó que aquest programa, doncs, tal com ens planteja aquesta proposta de resolució, ha de disposar de mecanismes automàtics que ens permetin fer aquesta revisió constant per tal d'anar incorporant aquestes propostes que ens permetin millorar, que comptin amb evidència científica i pràctica.

Per tant, el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya donarem suport a aquesta proposta de resolució.

Gràcies.

El president

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

M. Belén Pajares Ribas

Moltes gràcies, senyor president. Els cribratges neonatals són una activitat fonamental de salut pública en el context de la medicina preventiva. L'impacte de les malalties que formen part del cribratge no només afecten el propi nen, sinó també les seves famílies. El diagnòstic precoç pensem que és un repte, el principal repte i, si aquesta malaltia té la possibilitat de tractament i aquest pot millorar que no es desenvolupi amb tanta rapidesa i, a més, pot millorar la pròpia malaltia un cop es manifesta, aleshores es converteix en una necessitat.

El cribratge neonatal ja es fa a Catalunya i també a la resta de comunitats autònomes espanyoles, però el nombre de malalties que inclou el programa és diferent en cadascuna d'elles. A Catalunya s'han inclòs vint-i-set malalties. A Galícia, per exemple, quaranta. Per tant, penso que no fa falta afegir res més a la necessitat d'impuls d'aquest programa per a incloure més malalties, a banda que es tracta d'una reclamació de la FEDER, la Federació Espanyola de Malalties Rares i que, per tant, el nostre posicionament serà donar el nostre vot a favor.

Gràcies, senyor president.

El president

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Moltes gràcies, senyora Pajares. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de Vox en Cataluña. Té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Primero decir, no sé si tengo que decir que volvemos a cambiar. ¿No hace falta? Se ha ido el...

El president

Sí. Cap problema.

María Elisa García Fuster

Vale, perfecto. Nosotros daremos apoyo, como no puede ser de otra manera, a toda la propuesta de resolución, incluso a las enmiendas del partido socialista, que intentan un poco diluir, pero diluir también, la responsabilidad que tienen en que esto no se haga y que sea un completo desastre.

Cierto es que Cataluña, históricamente, tenía un buen programa de cribado, pero que con el tiempo se ha quedado total y absolutamente obsoleto. Nosotros, hace un par de años, presentamos una propuesta muy similar a esta que Junts votó en contra, porque consideraba que en aquel momento supongo que el cribado neonatal no era importante y ahora pues supongo que ha considerado o ha reflexionado o ha pensado que quizá ahora sí que es importante y lo han presentado ellos. Nosotros, como no somos en absoluto sectarios y carecemos de este absolutismo y en lo que pensamos es en el bien de los catalanes, no podemos más que votar a favor.

Gracias.

El president

Moltes 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 Pareja

Bé, bon dia. Moltes gràcies, president. Primer de tot disculpar-me perquè no he pogut assistir a la resta de punts per una qüestió de solapament de comissions. En tot cas, començar i respecte aquest punt, agraint a Junts per Catalunya que hagin

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

presentat aquesta proposta de resolució. Nosaltres ens sembla que és rellevant i que és important abordar la qüestió de l'ampliació del programa de cribratge neonatal i, per tant, sense voler-ho allargar i atenent a tot el que s'ha comentat també, manifestar que donarem suport a aquesta proposició.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Pellicer. Ara per pronunciar-se en relació a les esmenes, senyor Fàbrega, si us plau.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí. Molt breument, president. Bé, sense que serveixi de precedent, però aquesta vegada les esmenes del grup socialista, en contra del que ha dit la diputada de Vox, no pretenien rebaixar ni molt menys la proposta. El que pretenien amb aquesta proposta era harmonitzar-ho una mica dintre del sistema estatal.

Nosaltres les hem acceptat, sobretot perquè aquesta proposta de resolució la vam presentar de la mà de FEDER i de la mà de FECAMM, de la Federació Catalana de Malalties Minoritàries, i després de comentar-ho amb ells, doncs ells ens van dir que els acceptéssim i, per tant, per això s'ha acceptat. Jo crec que és important, doncs com més estiguem harmonitzats el cribratge neonatal a nivell d'Europa, tot això anirà millor per a tots els nadons que neixin doncs en aquest marc comú que nosaltres pretenem.

Per tant, és per això que hem acceptat les tres esmenes. I, per tant, ja les ha explicat el diputat Soriano, al qual agraeixo, com sempre, la bona voluntat d'arribar acords, doncs pel bon govern de la Mesa, portarem a votació el punt 1, 2 i 4 amb les esmenes incorporades del grup Socialista i Units per Avançar i el 3, el punt 3, amb el redactat original, sobre el qual no s'havien presentat esmenes.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Anem a procedir, doncs, a la votació en els termes que el portaveu de Junts ens acaba d'explicar. No sé si hi ha alguna petició de

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

votació separada. Doncs no, doncs anem a votar el text d'aquesta proposta de resolució en aquests termes.

Vots a favor?

Per unanimitat queda, per tant, aprovada la proposta de resolució.

Proposta de resolució per al millorament del consultori local d'Aiguafreda

250-00883/15

I anem al punt número 6 de l'ordre del dia, que és la proposta de resolució sobre el millorament del consultori local d'Aiguafreda. És també una proposta de resolució del Grup Parlamentari de Junts i, per la seva defensa, té la paraula també el senyor Fàbrega. Endavant, senyor Fàbrega.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí, gràcies, president. Bé, des de Junts per Catalunya portem a votació aquesta proposta que el que pretén bàsicament és millorar el consultori local d'Aiguafreda. És una proposta feta a quatre mans amb gent d'Aiguafreda, concretament amb el seu alcalde, Miquel Parella, que avui no ens ha pogut acompanyar per motius laborals, però em consta que conjuntament amb la gent del consistori ens està seguint pel canal Parlament.

Sobre la importància de l'atenció primària, n'hem parlat molt en aquesta comissió i al plenari del Parlament i sobre la importància dels consultoris locals també. No cal insistir més, perquè tots ho tenim present. Un servei de proximitat important i és aquest consultori que permet que els veïns i veïnes rebin l'atenció al municipi sense haver-se de desplaçar per cada visita o per cada gestió. Això és molt rellevant, com tots en som conscients, especialment per persones grans, persones amb dificultats de mobilitat i famílies que no sempre disposen de transport.

A Aiguafreda això funciona. Hi ha un consistori que funciona, però està ubicat en una antiga casa particular que es va adaptar com a consultori. No és un espai que òbviament al ser una casa particular no es va concebre per prestar aquesta assistència sanitària i, tal com recull la proposta i hem pogut llegir, presenta

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

limitacions d'intimitat, de circuits assistencials i de confort tant pels usuaris com pels professionals que ens ho han comentat quan hem anat a veure aquests espais, no?

I a més, aquesta necessitat d'un equipament no és nova. Ja fa anys que l'Ajuntament treballa per trobar-hi una solució i, de fet, ha posat a disposició del Govern uns terrenys que compleixin els requeriments que els havia plantejat el Departament de Salut, no? És cert que els consultoris locals normalment s'impulsen des dels ajuntaments, mentre que CAPs, CUAPs i hospitals són equipaments de major escala que construeix o finança el Govern. Però és que en el cas d'Aiguafreda hi ha una circumstància concreta, no?

Hi ha hagut un compromís del Departament de Salut amb la construcció i amb el finançament d'aquest consultori, que s'havia mantingut amb els diferents consellers des de la consellera Balcells..., Vergés, perdó, ara m'he equivocat de conseller. Des de la consellera Vergés i els responsables del Departament continu sempre havien manifestat que això era així, mentre es treballava amb el municipi per aconseguir uns terrenys adients i que complissin amb tots els requeriments. Això no és tan fàcil, però finalment l'ajuntament d'Aiguafreda ha fet la feina, ho ha aconseguit, i ha posat aquests terrenys a disposició del departament, no? I sembla ser, pel que ens traslladen des de l'Ajuntament, que ara no s'acaba de concretar aquest compromís.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

La nostra proposta ja preveu que, si cal, no sigui finançat cent per cent per la Generalitat de Catalunya, sinó que es puguin buscar finançaments alternatius: part de l'Ajuntament si fa falta, part de la Diputació de Barcelona, etcètera. Tenim molts altres equipaments, molts altres consultoris locals que s'han millorat amb cofinançament compartit de diverses administracions. Per exemple, el consultori local de Tuixent, que ara em ve a la memòria, amb Diputació de Lleida, Ajuntament i Generalitat.

Per tant, no estem demanant res excepcional. Demanem una cosa que és bastant habitual arreu si hi ha la voluntat política per fer-ho. Per tant, diputats i diputades, el que demanem és clar, que es construeixi aquest nou consultori local als terrenys, que l'Ajuntament ja ha posat a disposició del Govern amb les condicions adequades per atendre la ciutadania i perquè els professionals hi puguin treballar correctament. I no demanem ni un privilegi ni un equipament sobredimensionat. És una resposta

concreta a una necessitat acreditada que el municipi fa temps que reclama. Per això els demano el suport a aquesta proposta.

Moltes gràcies.

El president

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

Imma Ferret Raventós

Gràcies, president. Molt bon dia a tothom. Avui, doncs, debatem aquesta proposta que ens presenta el grup parlamentari de Junts referent al consultori local d'Aiguafreda i que ens permet parlar, doncs, un cop més, sobre la prestació del servei d'atenció primària en poblacions petites, com és el cas d'aquest municipi. Nosaltres entenem que el Departament de Salut ha de garantir l'atenció sanitària a la població i que aquesta es presti en les condicions adients per als usuaris i professionals. I en aquest sentit, dir que Aiguafreda té l'atenció garantida en l'actual consultori, amb horaris i professionals que hi treballen i que el servei depèn del CAP de la Garriga, des del qual se'n fa la gestió.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Ara bé, les instal·lacions on es presta el servei, que són municipals, si hi calen millores, reformes o una instal·lació, cal que s'analitzin bé d'acord amb la planificació sanitària vigent, segons criteris de viabilitat, així com de quina manera es produeix el finançament del mateix. Des del Departament sempre es facilita assessorament, perquè s'esdevingui aquestes millores. I en aquest moment, doncs, ens consta que no hi ha per escrit un compromís exprés des de l'Ajuntament perquè se'n pugui tirar endavant, però són coses que se'n poden parlar, evidentment.

I en aquest sentit vam fer la proposta d'esmena al Grup Parlamentari de Junts, que no ens va acceptar segons ens va traslladar el diputat Fàbrega, i enteníem que millorava el text i que s'adeia una mica a aquesta possibilitat de poder tirar endavant amb un projecte d'un nou consultori. Ara bé, des del nostre grup parlamentari entenem que són propostes territorials molt concretes i que cal donar també la resposta de que cal una bona planificació perquè aquestes accions sobre salut,

sobre les accions que es destinen a Salut estiguin garantides i tinguin la garantia que se'n fa una bona atenció a la ciutadania i una bona gestió dels recursos.

És per això que, evidentment, facilitarem l'aprovació de la proposta, tot i trobar que fora més completa amb l'esmena que proposàvem, però evidentment oberts des del Departament a que es pugui parlar per a la millora d'aquest espai de consultori al municipi d'Aiguafreda.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyora Ferret. Ara anem a la resta de grups parlamentaris, començant pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Té la paraula el seu portaveu, l'honorable senyor Fernàndez. Endavant.

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, president. El Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya votarem favorablement a la proposta de resolució.

Moltes gràcies.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

El president

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

M. Belén Pajares Ribas

Moltes gràcies, senyor president. Senyor Fàbrega, nosaltres donarem suport perquè, a més, de fet, no és la primera proposta que debatem en aquesta comissió sobre centres de salut a petits municipis o a zones rurals. És obvi que, si volem evitar la despoblació de les zones rurals, han de poder oferir serveis bàsics com són els serveis de salut. En aquest cas, a més a més, l'Ajuntament ja ha fet la seva feina, ha cedit tot el solar on fer el canvi d'ubicació i no tenim res més que afegir, més que donar suport a la seva proposta.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Pajares. I ara serà el torn del Grup Parlamentari de Vox en Cataluña i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Muchas gracias, señor presidente. Bien, nosotros, sin más, también daremos apoyo a esta moción, como no puede ser de otra manera. En cualquier caso, quiero recordar al partido socialista que la atención sanitaria en todo Cataluña está garantizada. La diferencia es entre garantizarla en tu pueblo o a veinte quilómetros.

Gracias.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. Ara serà el torn del grup parlamentari proposant per tal de pronunciar-se en relació amb l'esmena del Grup Parlamentari Socialista. Ai, perdoni, senyor Pellicer, vaig molt per feina. Sí, efectivament.

Xavier Pellicer Pareja

No, no li robaré gaire temps, president.

El president

Senyor Pellicer, seva és la paraula.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Xavier Pellicer Pareja

Sí. Només per agrair la presentació d'aquesta proposta i manifestar que hi donem suport.

Gràcies.

El president

Gràcies i excusi'm, senyor Pellicer. Efectivament, ara sí que serà el torn del senyor Fàbrega per tal de pronunciar-se en relació a l'esmena.

Gràcies.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí. Gràcies, president. En aquest cas, l'atenció sanitària està garantida al mateix poble, però amb un edifici que no compleix els mínims, no?

Dit això, la proposta el que demana és que es construeixi i que es financiï aquest nou consultori i, si pot ser o si fa falta, amb un cofinançament, no?

Fitxer 43CS11

L'esmena del PSC substitueix aquest compromís per una altra cosa, «analitzar la viabilitat de construir-lo i finançar-lo». Això, evidentment, no és una proposta. Això sí que és una rebaixa. Abans havíem dit que no és una rebaixa. Això sí que ho és. Analitzar la viabilitat no vol dir fer l'obra no vol dir aprovar el finançament i no fixa ni fixa cap termini. I, a més, l'esmena posa el paraigua de la planificació sanitària vigent que, com tots els d'aquí som conscients, és l'eufemisme per no concretar quin pas ha de fer el Govern ni com es resoldrà aquesta necessitat específica d'Aiguafreda.

Per tant, l'esmena el que diu, en el fons, traduït és: Ho estudiarem o fem veure que ho fem i finalment no farem res, no? Per això, per aquest motiu tan clar i tan directe, aquesta esmena no es pot acceptar. Aiguafreda el que necessita, ara que ja tenim els terrenys a disposició, ara que ja tenim els terrenys adequats, tal i com el Departament de Salut ha demanat que volia que fossin aquestos terrenys, doncs que es construeixi, que es comencin els tràmits perquè sabem que comencen els tràmits ara vol dir que el consultori trigarà, però si anem passant el temps i no fem aquests tràmits, doncs això trigarà més. I això no s'ho pot permetre ni els veïns d'Aiguafreda ni els professionals d'Aiguafreda. Mantinguem els consultoris locals al màxim de vius possibles si volem també portar professionals als municipis rurals.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Fàbrega. Amb això tanquem el debat i anem a procedir a la votació d'aquesta proposta de resolució, en els termes originals de la iniciativa del Grup Parlamentari de Junts.

Vots a favor?

Junts, VOX, Partit Popular, Esquerra Republicana, CUP.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Vots en contra?

Abstencions?

Queda aprovada per 10 vots a favor i 5 abstencions.

Proposta de resolució sobre la recuperació de l'atenció sanitària del consultori local de Sant Miquel del Cros, d'Argentona

250-00903/15

I passem a la proposta de resolució, que és el punt número 9, sobre la recuperació de l'atenció sanitària del consultori local de Sant Miquel del Cros, d'Argentona. I aprofitem per donar la benvinguda al regidor de l'Ajuntament d'Argentona, al senyor Raúl Tornay Quintanilla –espero haver pronunciat bé el seu cognom– i les veïnes també del municipi que ens acompanyen, la senyora [# 00:02:02] Hernández Favel i la senyora María de las Nieves Reyes Borrachera. Benvinguts i benvingudes aquí a la Comissió de Salut del Parlament. I per defensar aquesta iniciativa, té la paraula el portaveu del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, el senyor Manchón. Endavant.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Hugo Manchón García

Sí. Gracias, presidente. Me sumo a los saludos a los vecinos de Sant Miquel del Cros, de la Asociación de Vecinos, también el concejal del Partido Popular en Sant Miquel del Cros y también en representación del Casal d'Avis, que hoy nos acompañan.

Para quienes no lo conozcan, Sant Miquel del Cros pertenece a Argentona, pero es un barrio que se encuentra a tres quilómetros del centro, digamos, del núcleo urbano y se encuentra entre dos polígonos industriales y para desplazarse, para ir al centro del pueblo, pues, hay coger el coche o transporte público que, además, es insuficiente e irregular. Y hoy venimos aquí a hablar de sanidad porque es la comisión de salud, pero los vecinos del barrio denuncian abandono por parte de las administraciones en cuanto a instalaciones, seguridad, mantenimiento, que a pesar de ser parte de Argentona, siempre han denunciado –y yo lo conozco porque voy mucho al barrio, hablo con los vecinos del barrio, me reúne con ellos– y por parte de

todas las administraciones, tanto local como la Generalitat, siempre han denunciado un abandono como si no formaran parte del pueblo, que lo son.

Y por eso hoy hemos presentado esta iniciativa, porque me reuní con ellos hace..., bueno, fue en 2025, lo que pasa con el retraso de las iniciativas que hay en esta comisión, pues todo llega un poquito tarde. Y lo que venimos a denunciar es que entre 2017 y 2018 el consultorio local de Sant Miquel del Cros prestaba servicios el lunes, el martes, el jueves y el viernes, en horario parcial. En el año 2019, los viernes fueron trasladados al jueves, con lo cual cayó un día más, y posteriormente con la crisis sanitaria derivada de la covid, pues el consultorio permaneció cerrado durante todo el año 2020. Se reabrió en 2021, pero ya aparecieron solo dos días de atención. Cayeron otros días más. Se ampliaron los horarios, pero los vecinos decían: «Claro, es que no decidimos cuando nos ponemos malos. Si nos quitan los días, pues esa atención se reduce».

¿Y ha bajado el número de la población? No, si estamos hablando de casi mil personas. No ha habido una bajada en el número de población que digamos que no necesitan esa atención sanitaria. La siguen necesitando. Y ellos, ¿qué pasa? Tienen que desplazarse hasta el centro del pueblo o al municipio vecino como es Mataró. Y nosotros lo que pedimos es que se recupere la frecuencia que había antes de los recortes que se han sufrido por parte del consultorio local y que se haga las modificaciones y se dote del presupuesto necesario para recuperar estos días y también el personal sanitario, como en aquel momento había también atención pediátrica. Eso es lo que pedimos y pedimos el apoyo a todos los grupos de la cámara.

Gracias.

El president

Moltes gràcies, senyor Manchón. Efectivament, 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, té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant, senyora Jaurrieta.

Sara Jaurrieta Guarner

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Moltes gràcies, president. Sí, des del Grup Parlamentari Socialistes Units per Avançar, hem fet dues esmenes en la línia del que s'està treballant en l'actualitat. Des de l'any 2016 fins a dia d'avui no s'ha modificat ni s'han reduït les hores ni les dotacions d'aquest consultori local i, per tant, això val la pena recordar-ho, que els professionals continuen sent els mateixos, el professional mèdic, professional d'infermeria, el professional administratiu i que ve una treballadora social també de l'equip d'Atenció Primària per poder fer reforç en aquests àmbits. Per tant, reduir no, no s'han reduït. Continua en les mateixes hores setmanals.

Llavors sí, dir que el consultori forma part de l'àrea bàsica d'Argentona, que és una àrea bàsica àmplia que des del 2016 fins al 2025 hi ha hagut un augment de 2 milions d'euros de dotació, fins a 4,4 milions d'euros. Per tant, s'ha duplicat la dotació que, en el seu conjunt, aquesta àrea bàsica de salut té, i especialment en els darrers dos anys, hi ha hagut l'augment de mig milió d'euros. I val la pena també constatar que es continua invertint en aquest àmbit.

Llavors, la nostra esmena que havíem plantejat en el punt 2 bàsicament, és nosaltres estem d'acord. No votarem en contra de cap dels dos punts, però en el darrer punt simplement posa una proposta de resolució que diu que «adoptar les mesures organitzatives i pressupostàries per tal de reorganitzar i fer sostenible», estem molt d'acord, diu, «evitant que l'usuari no hagi de marxar».

Bé, l'usuari, si té un tema urgent que requereixi una atenció sanitària urgent o especialitzada, doncs, haurà d'incorporar-se i haurà de desplaçar-se. Per això dèiem de treure aquesta darrera frase, però és igual, vull dir, estem d'acord en reforçar i en poder fer-lo sostenible. Estem d'acord a millorar tot allò que el veïnat cregui convenient i també destacar que en els darrers cinc anys també s'ha obert el CUAP Maresme, que també, doncs permet atendre també urgències vint-i-quatre hores els 365 dies de l'any.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Defensades les esmenes, anem al posicionament dels grups parlamentaris que no n'han presentat, començant per el Grup

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Parlamentari de Junts i donant la paraula a la diputada i secretària de la comissió, la senyora Selva. Endavant.

Maite Selva i Huertas

Gràcies, president. Des de Junts per Catalunya hi votarem a favor, d'aquesta proposta de resolució, i votarem a favor perquè defensem, per damunt de tot, una sanitat pública, de proximitat i accessible que garanteixi la igualtat d'oportunitats per a tots els ciutadans al nostre país, visquin on visquin. Parlem d'un barri, el de Sant Miquel del Cros, a Argentona, amb prop d'un miler d'habitants, que està situat a més de tres quilòmetres del nucli urbà, aïllat per polígons industrials, la riera i l'autopista i amb unes connexions de transport públic clarament insuficients.

Els veïns d'aquest barri pateixen des de fa anys una situació de desatenció i de retallada progressiva dels serveis públics bàsics. No podem oblidar que entre el 2016 i el 2018 el consultori local obria quatre dies a la setmana. Després, amb la pandèmia i les successives reestructuracions, el servei es va reduir de manera dràstica a només dos dies setmanals. Això obliga els veïns, molts d'ells gent gran o amb dificultats de mobilitat, a desplaçar-se constantment fins al CAP d'Argentona o fins a Mataró per rebre una atenció mèdica bàsica. Això no és eficiència, això és deteriorament de la sanitat pública al territori.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Des de Junts, creiem fermament que la salut s'ha de gestionar des de la proximitat i escoltant les necessitats reals de cada municipi i de cada barri. Perquè una cosa és clara: la cohesió territorial comença pel fet de que qualsevol català tingui un consultori i un professional sanitari a prop de casa seva. Entenem que calen recursos organitzatius i pressupostaris, però per fer-ho possible de manera sostenible. Però tot i així trobem del tot necessari instar el Govern a recuperar aquells horaris i dies d'atenció que garantien un servei d'atenció primària digne a Sant Miquel del Cros. Perquè defensar el Maresme i defensar el nostre territori és també defensar la sanitat a casa nostra.

Gràcies.

El president

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

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, president. Des del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya donarem suport a aquesta proposta de resolució i, per tant, hi votarem a favor.

Moltes gràcies, president.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor. I ara serà el torn del Grup Parlamentari de VOX en Cataluña i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Nosotros también, como no puede ser de otra manera, daremos apoyo a esta propuesta de resolución del consultorio de Sant Miquel del Cros como pensamos que puede mejorar la calidad de vida de los catalanes y de las personas que viven en el Maresme.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Otra vez, el partido socialista vuelve a presentar una enmienda diciendo que ellos lo que quieren es garantizar el servicio de atención. La verdad es que es una pena que el partido socialista no conozca su propio territorio y todavía desconozca que el sistema sanitario o la sanidad en Cataluña está garantizada en todas partes y que la diferencia está entre garantizarlas en el propio pueblo o siete pueblos más allá. Y esto el Partido Socialista no lo entiende porque yo creo que no han pisado jamás el territorio, porque si no, no hay otra explicación.

Gracias.

El president

Moltes gràcies, senyora García Fuster. Ara serà el torn de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra i té la paraula del seu portaveu, el senyor Pellicer. Endavant.

Xavier Pellicer Pareja

Sí. Gràcies, president. Breument, només per traslladar que donem suport a aquesta proposta de resolució. Tot el que serveixi per acostar la sanitat pública arreu del territori i facilitar l'atenció als veïns i veïnes em semblen propostes que milloren la vida de la gent i, per tant, hi donem suport.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Pellicer. I ara serà el torn del senyor Manchón per pronunciar-se amb relació a les esmenes del grup parlamentari dels socialistes i Units per Avançar, senyor Manchón.

Hugo Manchón García

Sí. Gracias, presidente. No hemos aceptado las enmiendas del grupo socialista porque diluían por completo la petición de los vecinos porque no es algo que yo me saque de la manga. Esa no es algo que yo me haya inventado. Primero, me reúno con los vecinos. Nos trasladan que se ha reducido el número de días de atención. Preguntamos al Govern. Nos responde por escrito diciendo que esto es lo que ha pasado, que se ha ido reduciendo el número de días. Y ahora la señora Jaurrieta me responde con que: «Bueno sí, pero se ha invertido», pero la realidad es lo que dicen los vecinos y que hay días que ya no tienen atención sanitaria en su propio barrio y tienen que desplazarse a otro lugar, sí, con urgencias, pero claro, cualquier sitio, cualquier pueblo haya urgencias, tendrán que desplazarse.

Pero estamos hablando de que había una atención sanitaria, que ya no la hay y que se ha recortado, y que, si ustedes no paran de fardar del servicio público, pero después no permiten que se recupere algo que se ha recortado por parte de la Generalitat, pues menos lecciones y más trabajar.

Muchas gracias.

El president

Gràcies, senyor Manchón. Conclòs el debat anem a procedir a la votació. Entenc que no hi ha cap petició de votació separada. Sí, senyora Jaurrieta?

Sara Jaurrieta Guarner

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Si us plau, si poden separar el punt primer del segon.

El president

Ja ho crec. Doncs vinga, anem a votar, en primer lloc, el punt primer d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Junts, Vox, PP, Esquerra Republicana, la CUP.

Vots en contra?

Abstencions?

Socialistes. Queda aprovat el punt primer per 10 vots a favor i 5 abstencions.

I ara anem a votar el punt 2 de la proposta de resolució.

Vots a favor?

Per unanimitat queda aprovat aquest punt número 2 de la proposta de resolució. I de nou, gràcies per la seva assistència als veïns i les veïnes i al regidor.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Proposta de resolució sobre la recuperació de l'ambulància de suport vital bàsic durant l'estiu al nucli de les Cases d'Alcanar, al municipi d'Alcanar

250-00919/15

i si els hi sembla, passem al punt número 10 de la nostra comissió d'avui, que és la proposta de resolució sobre la recuperació de l'ambulància de suport vital bàsic durant l'estiu al nucli de les Cases d'Alcanar, al municipi d'Alcanar. És una proposta de resolució del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la terra. És el darrer punt de l'ordre del dia i per a la seva defensa té la paraula el seu portaveu, el senyor Pellicer. Endavant.

Xavier Pellicer Pareja

Bé. Moltes gràcies, president. Primer de tot, fer-los coneixedors i coneixedores de la curiositat que suposa que precisament ara mateix al Ple d'Alcanar, de forma pràcticament simultània, també estan discutint una moció en aquest sentit i, per tant,

aquesta és una proposta de resolució que vam presentar fa mesos, però la casualitat ha volgut que això estigui passant de forma simultània.

Fet aquest apunt, dir-los que aquesta proposta de resolució del que ve a alertar és de la necessitat de revertir una sèrie d'elements que venen i que tenen el seu origen en les retallades ja del 2014 i del 2015, que van reduir aquest servei de vint-i-quatre hores a dotze hores i la posterior no reversió per part dels governs successius que hi ha hagut.

Per tant, a nosaltres ens sembla que és important i imprescindible que el Parlament prengui cartes en l'assumpte i, per tant, es pugui revertir una situació

Fitxer 43CS12

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

que es viu els darrers anys a les Cases d'Alcanar i que provoca que, si fins ara havien tingut un servei ja reduït de vint-i-quatre hores a dotze hores, aquest servei es trobi en perill i, per tant, desaparegui durant els tres mesos d'estiu. Hem de recordar que és una població que a l'estiu augmenta enormement i, per tant, té unes necessitats de serveis molt més importants i que també per les distàncies d'atenció fa que no es pugui substituir aquest servei a Alcanar pròpiament per dos unitats a la Ràpita, perquè la proximitat és un element fonamental en les urgències.

En tot cas, sí que nosaltres volem advertir que és una proposta que, en certa manera, també és un pedaç dins la situació d'externalització en la que es troba aquest servei de concurs. Nosaltres pensem que és un servei que s'hauria de prestar de forma directa per part de la pròpia Generalitat i, per tant, no estar externalitzat, però que en tot cas, en la situació actual en què ens trobem sí que és un servei que s'hauria de mantenir.

I per tant, amb aquest element proposem tres punts ben senzills. El primer és recuperar l'ambulància de suport vital bàsic durant dotze hores de reforç estival a les Cases d'Alcanar. El segon és ampliar la dotació pressupostària per tal de restituir aquesta unitat de suport vital bàsic. I el tercer, que també en té responsabilitat l'Ajuntament i n'és corresponsable, perquè també som conscients que hi ha una

situació d'insalubritat en els espais on s'estava produint, és adequar un espai per a la instal·lació de l'ambulància de suport vital bàsic a les Cases d'Alcanar durant aquest període estival en dependències municipals.

Per tant, vistes les necessitats especials a l'estiu i vist l'històric també i el que va provocar que es reduís aquest servei, que no és altre que les retallades del 2014 i el 2015, el que plantegem és que s'adoptin solucions en aquest sentit i que es garanteixi aquest servei a les Cases d'Alcanar. I els demanem als grups parlamentaris que donin suport a aquesta proposta.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Pellicer. Efectivament, en aquesta proposta de resolució s'hi han presentat esmenes per part del Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar i per llur defensa, té la paraula la diputada senyora Ferret. Senyora Ferret, endavant.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Imma Ferret Raventós

Gràcies, president. Molt bon dia. El grup parlamentari de la CUP ens presenta una proposta de resolució que ens permet debatre sobre el servei de transport sanitari a Terres de l'Ebre. Les Cases d'Alcanar és un nucli costaner i multiplica la seva població en l'època estival, pel que el reforç sanitari d'urgència a l'estiu es duu a terme des de diferents nivells.

Des de l'estiu del 2025 es va reorganitzar el servei amb l'entrada en vigor de la nova licitació del servei de transport sanitari en aquesta regió sanitària. Val a dir que és una contractació d'aquest servei en aquesta regió que s'ha incrementat més de tot el país, passant a reforçar-se substancialment les dotacions d'unitats i personal del SEM, reubicant-les per garantir la resposta més ràpida possible i assegurar l'atenció sanitària equitativa al territori. Amb aquesta redistribució, la població de les Cases d'Alcanar està planificada com a punt d'espera, que són aquests espais on es pot destinar una o diverses unitats provinents d'altres bases segons la necessitat operativa per donar el màxim de cobertura a la zona d'actuació, sobretot en

situacions extraordinàries, reubicant-la, doncs, i no retirant-la, com diu la proposta, perquè de manera estratègica s'ha ubicat l'ambulància que ara està a sis minuts.

És per això que vam introduir esmenes a la proposta en el sentit que cal assegurar la reubicació operativa per garantir els temps de resposta i cobertura assistencial, així com tenir en compte els criteris tècnics i operatius del SEM per tal de disposar de l'espai adient per dur a terme el servei. És per això que no compartim el que ens diu el punt segon, ja que entenem que respon als criteris de fa un any, quan es va registrar aquesta proposta, que no és ben bé una qüestió pressupostària ara, perquè el que es té en compte en aquest model de gestió del servei és garantir-lo des de la perspectiva d'optimitzar i compartir recursos de la zona, tot assegurant la resposta adequada en cada moment.

És per tot plegat, i malgrat que no s'han acceptat les esmenes proposades, des del nostre grup parlamentari afavorirem l'aprovació d'aquesta proposta.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Ferret. Per tant, ara, després de la defensa de les esmenes, al pronunciament dels diversos grups parlamentaris, començant per el Grup Parlamentari de Junts i donant la paraula a la senyora diputada la senyora Nieto. Senyora Nieto, endavant.

Noemí Nieto i Fumanal

Gràcies, president. Diputats, diputades. Des de Junts donarem suport a aquesta proposta per recuperar l'ambulància de suport vital bàsic de reforç estival a les Cases d'Alcanar durant dotze hores diàries. Parlem de recuperar un recurs que el territori ja tenia i de garantir una resposta adequada durant els mesos en què augmenta la població, la mobilitat i l'activitat al municipi.

La planificació sanitària ha de tenir en compte aquesta realitat. No podem dimensionar els serveis únicament segons la població empadronada. Cal considerar també les persones que hi passen l'estiu, les distàncies, la xarxa viària i la disponibilitat dels recursos quan coincideixen diverses emergències. Perquè tenir una ambulància assignada a una zona no garanteix que estigui disponible si està

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

tenint un altre servei o fer un trasllat. Cal saber qui atendrà el següent avís i quant trigarà a arribar.

La meva companya Irene Negre ho ha defensat reiteradament en aquesta cambra. *(Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció.)* Les Terres de l'Ebre necessiten una planificació sanitària adaptada a les seves característiques territorials i ha reclamat mantenir i ampliar el transport sanitari i reforçar la resposta a les emergències al Montsià. Aquesta proposta va en la mateixa direcció. Sabem que una unitat vital... És el temps? *(Remor de veus.)* No l'havia posat, no? Bé. Sabem que una unitat de suport vital bàsic té funcions diferents de les de la unitat suport vital avançat, però de totes formes formen part totes d'una mateixa xarxa. Recuperar aquest reforç permet atendre millor la demanda estival i preservar la capacitat de resposta del conjunt del sistema.

Per això, demanem al Govern que expliqui amb quins criteris es va prescindir d'aquest recurs i com es garanteix una cobertura equivalent. Qualsevol reorganització ha de demostrar amb dades de disponibilitat i temps de resposta que millorarà l'atenció. Compartim també que, al recuperar el servei, exigeix un pressupost. El compromís s'ha de concretar en hores de cobertura, professionals i una data de posada en funcionament, ja que es va aprovar també en el Ple amb la moció que deia la diputada Irene. Cal garantir unes condicions dignes als treballadors i també, per tant, votarem a favor d'un espai adequat, acordat amb l'Ajuntament i coordinat amb el SEM i l'empresa adjudicatària, escoltant de primera mà el personal que hi prestarà el servei.

Acabo. Em reitero, l'augment de població a l'estiu és previsible, els reforços sanitaris també, s'han de planificar amb antelació. Les Cases d'Alcanar necessita una resposta concreta i, per això, votarem a favor dels tres punts i en reclamem el seu compliment. I, per últim, sé que moltes vegades no es diu, però falten professionals en molts punts a l'estiu i és una situació molt tensada i crítica, però des de Junts ja tornem a repetir l'eliminació del districte únic. Si no retenim i no deixem accés als catalans a poder fer la carrera aquí, la residència i després no hi ha fuga de professionals, no tindrem cap manera de solucionar aquesta manca de professionals.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Nieto. Procedim als grups parlamentaris. I ara seria el torn del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya i té la paraula el portaveu, l'honorable senyor Fernández. Endavant.

Juli Fernàndez Olivares

Gràcies, honorable president. Agrair al grup parlamentari de la CUP la presentació d'aquesta proposta de resolució i manifestar que el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya votarem favorablement a tots els seus punts.

Moltes gràcies.

El president

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

(Remor de veus.)

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

M. Belén Pajares Ribas

Ai, perdó, perdó. Sí? D'acord. No passa res. Si no, agafo l'altre. Gràcies, senyor president. Per expressar el nostre vot a favor, a part de la moció i, per tant, demanarem votació separada del punt 1 i 2 i del punt 3.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Pajares. I ara el torn del Grup Parlamentari de Vox en Cataluña i té la paraula la seva portaveu, la senyora García Fuster. Endavant.

María Elisa García Fuster

Nosotros otra vez votaremos a favor de toda la propuesta, a no ser que se haya aceptado la enmienda del partido socialista, en el que vuelve a decir: «asegurar una reubicación operativa que garantice el tiempo...», bueno, vamos, diluir para no hacer nada, que es lo que suele hacer el partido socialista, nada.

El president

Gràcies, senyora García Fuster. I ara seria el torn del grup parlamentari de la CUP, el seu portaveu, senyor Pellicer, per tal de pronunciar-se amb relació a les esmenes.

Xavier Pellicer Pareja

Sí. Bé, agrair al partit socialista que hagi fet les esmenes. Dir-los que vam consultar, les hem consultat i les hem traslladat al territori i ens han dit que no s'adequaven a les necessitats ni a les pretensions ni al que pretenien per qüestions com què reubicar no és garantir, i que és una qüestió que estava funcionant anteriorment i que, per tant, s'ha de restituir. Es considera imprescindible que es restitueixi per les mateixes condicions i també pel que han dit altres diputats i diputades de l'especificitat estival i de la població durant les franges d'estiu. Per tant, no acceptarem les esmenes.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Pellicer. Conclòs el debat, anem a passar la votació. La senyora Pajares ens ha plantejat una votació separada, 1 i 2 junts i 3. Molt bé, doncs vinga, anem a votar els punts 1 i 2 d'aquesta proposta de resolució.

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT

Vots a favor?

Vots de Junts, de Vox, del PP, d'Esquerra Republicana i de la CUP.

Vots en contra?

Abstencions?

Del grup Socialista i Units per Avançar. Queden aprovats, per tant, els punts 1 i 2 amb 10 vots a favor i 5 abstencions.

I anem a votar el punt número 3.

Vots a favor?

De Junts, de la CUP, d'Esquerra.

Vots en contra?

Abstencions?

Del PP i dels socialistes. VOX votava a favor, per tant, queda aprovat aquest punt número 3 amb 8 vots a favor i 7 abstencions.

Molt bé. I amb això donem per conclòs l'ordre del dia i aixequem la sessió.

Moltes gràcies.

La sessió s'aixeca a...

TRANSCRIPCIÓ EN BRUT