



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. 21 / CS / 25.09.2025

Doc. Q:\D18\R440Transcripcio\CS\21CS\

Fitxer 21CS1

XV legislatura · quart període · sèrie C · número 324

Comissió de Salut

Sessió 21, dijous 25 de setembre de 2025

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

Sessió 21 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; Juli Fernández Olivares i Tània Verge Mestre, pel G. P. d'Esquerra Republicana de Catalunya; Hugo Manchón García i M. Belén Pajares Ribas, pel G. P. del Partit Popular de Catalunya; María Elisa García Fuster, pel G. P. de VOX en Cataluña; David Cid Colomer, pel G. P. Comuns, i Rosa Maria Soberana i Bonet, pel G. Mixt[membres comissió].

[Assisteix] a aquesta sessió [assistents].

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Proposta de resolució sobre la conscienciació i visibilització de la donació d'òrgans i teixits (tram. 250-00356/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 178, 54; esmenes: BOPC 211, 29).

2. Proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'urgències d'atenció primària a Viladecans (tram. 250-00357/15). Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 178, 56; esmenes: BOPC 211, 29).
3. Proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'atenció primària al barri del Sant Crist de Can Cabanyes, a Badalona (tram. 250-00360/15). Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 178, 60; esmenes: BOPC 211, 30).
4. Proposta de resolució sobre la resolució dels dèficits en l'atenció sanitària a Viladecavalls (tram. 250-00393/15). 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 190, 31; esmenes: BOPC 217, 13).
5. Sol·licitud de compareixença del secretari de Salut Pública davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les polítiques públiques i els serveis de reducció de danys en l'àmbit de la drogodependència (tram. 356-00974/15). Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
6. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la cooperativa Metzineres davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les polítiques públiques i els serveis de reducció de danys en l'àmbit de la drogodependència (tram. 356-00975/15). Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
7. Sol·licitud de compareixença d'una representació del grup ABD davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les polítiques públiques i els serveis de reducció de danys en l'àmbit de la drogodependència (tram. 356-00976/15). Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
8. Sol·licitud de compareixença del secretari general del Departament de Salut davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el Pla integral de la política del

medicament 2025-2027 (tram. 356-00977/15). Ester Capella i Farré, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Elena Díaz Torrevejano, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, Grup Parlamentari de Junts, Juan Fernández Benítez, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

9. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'Associació Catalana d'Integració i Desenvolupament Humà davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la importància de l'atenció integrada per a les persones amb capacitat intel·lectual límit (tram. 356-00978/15). Ester Capella i Farré, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Elena Díaz Torrevejano, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, Grup Parlamentari de Junts, Juan Fernández Benítez, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

10. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les seves activitats (tram. 356-00979/15). Ester Capella i Farré, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Elena Díaz Torrevejano, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, Grup Parlamentari de Junts, Juan Fernández Benítez, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

11. Sol·licitud de compareixença d'Alícia Hernández Jarque, en representació de Comissions Obreres de Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les prioritats de l'organització en l'àmbit sanitari (tram. 356-00989/15). Sara Jaurrieta Guarnier, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Juli Fernández Olivares, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

12. Sol·licitud de compareixença de José Manuel Domínguez, en representació de la Unió General de Treballadors de Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les prioritats de l'organització en l'àmbit sanitari (tram. 356-00990/15). Sara Jaurrieta Guarner, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Juli Fernández Olivares, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

13. Sol·licitud de compareixença de Ferran Garcia Cardona, director gerent del Consorci Sanitari de Terrassa, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els temps d'espera de l'Hospital Mútua de Terrassa i sobre el succés que va tenir lloc al servei d'urgències el 22 d'agost (tram. 356-01007/15). María Elisa García Fuster, Grup Parlamentari de VOX en Cataluña. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

14. Sol·licitud de compareixença del director del Servei Català de la Salut davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els temps d'espera a l'Hospital Mútua de Terrassa i sobre el succés que va tenir lloc al servei d'urgències el 22 d'agost (tram. 356-01008/15). María Elisa García Fuster, Grup Parlamentari de VOX en Cataluña. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

15. Sol·licitud de compareixença de Francesc José María Sánchez, director general del Consorci de Salut i Social de Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els temps d'espera de l'Hospital Mútua de Terrassa i sobre el succés que va tenir lloc al servei d'urgències el 22 d'agost (tram. 356-01009/15). María Elisa García Fuster, Grup Parlamentari de VOX en Cataluña. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

16. Sol·licitud de compareixença del director general del Servei Català de la Salut davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de les urgències del Consorci Sanitari de Terrassa (tram. 356-01010/15). Ester Capella i Farré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

17. Sol·licitud de compareixença d'una representació del comitè d'empresa del Consorci Sanitari de Terrassa davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de les urgències del Consorci Sanitari de Terrassa (tram. 356-01011/15). Ester Capella i Farré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

18. Sol·licitud de compareixença de Ferran Garcia Cardona, gerent del Consorci Sanitari de Terrassa, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de les urgències del Consorci Sanitari de Terrassa (tram. 356-01012/15). Ester Capella i Farré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

19. Sol·licitud de compareixença d'Ana Pérez Vigil, psiquiatra infantil i juvenil de l'Hospital Clínic de Barcelona, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el trastorn obsessivocompulsiu (tram. 356-01015/15). Sara Jaurrieta Guarner, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

20. Sol·licitud de compareixença de María del Pino Alonso Ortega, cap de psiquiatria de l'Hospital de Bellvitge, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el trastorn obsessivocompulsiu (tram. 356-01016/15). Sara Jaurrieta Guarner, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

21. Sol·licitud de compareixença d'Iranzu Muerza, presidenta de l'Associació Espanyola d'Asma i Al·lèrgia, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre l'activitat de l'associació (tram. 356-01026/15). Sara Jaurrieta Guarner, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Jordi Fàbrega i Sabaté, Grup Parlamentari de Junts, Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

22. Sol·licitud de compareixença de Sara Manjón del Solar, gerent del Consorci Hospitalari de Vic, directora gerent de la Fundació Hospital de la Santa Creu de Vic i presidenta del consell d'administració de Serveis Auxiliars a la Sanitat, davant la

Comissió de Salut perquè informi sobre les irregularitats detectades per la Intervenció General en el Consorci Hospitalari de Vic (tram. 356-01027/15). Dani Cornellà Detrell, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

23. Sol·licitud de compareixença d'Alfredo García Díaz, director del Servei Català de la Salut, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les irregularitats detectades per la Intervenció General en el Consorci Hospitalari de Vic (tram. 356-01028/15). Dani Cornellà Detrell, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

24. Sol·licitud de compareixença d'Antoni Molas Casas, president del consell de govern del Consorci Hospitalari de Vic, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les irregularitats detectades per la Intervenció General en el Consorci Hospitalari de Vic (tram. 356-01029/15). Dani Cornellà Detrell, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

25. Sol·licitud de sessió informativa de la Comissió de Salut amb la consellera de Salut sobre el temps d'espera a l'Hospital Mútua de Terrassa i sobre el succés que va tenir lloc al servei d'urgències el 22 d'agost (tram. 354-00199/15). Joan Garriga Doménech, Grup Parlamentari de VOX en Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de sessió informativa.

26. Sol·licitud de sessió informativa de la Comissió de Salut amb la consellera de Salut sobre la situació de les urgències del Consorci Sanitari de Terrassa (tram. 354-00201/15). Ester Capella i Farré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de sessió informativa.

27. Sol·licitud de sessió informativa de la Comissió de Salut amb la consellera de Salut sobre el suïcidi d'una pacient amb un trastorn psiquiàtric greu en un box d'urgències de l'Hospital Mútua de Terrassa (tram. 354-00202/15). David Cid Colomer, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de sessió informativa.

28. Sol·licitud de sessió informativa de la Comissió de Salut amb la consellera de Salut sobre el col·lapse dels serveis d'urgències dels hospitals durant l'estiu (tram. 354-00204/15). Hugo Manchón García, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de sessió informativa.

29. Compareixença de Jonathan Cylus, economista sènior de l'Organització Mundial de la Salut, davant la Comissió de la Salut per a presentar l'"Informe d'anàlisi de la despesa en atenció primària i comunitària a Catalunya. No hi ha un número màgic" (tram. 357-00379/15).

30. Compareixença del director estratègic d'Atenció Primària i Comunitària davant la Comissió de Salut per a presentar l'"Informe d'anàlisi de la despesa en atenció primària i comunitària a Catalunya. No hi ha un número màgic" (tram. 357-00380/15).

El vicepresident

Sí, bon dia. Bon dia, donem la benvinguda als que ens acompanyen en aquesta Comissió de Salut el dia d'avui. També anem a començar i primer els grups si tenen alguna substitució, si us plau..., el Grup de Junts?

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí, gràcies, bon dia, vicepresident en funcions de president. Pel Grup de Junts, la diputada Ariadna Urroz substitueix la diputada Maite Selva i el diputat Jordi Munell substituirà quan arribi la diputada Noemí Nieto.

Gràcies.

El vicepresident

D'acord, moltes gràcies, diputat Fàbrega. Algun altre grup parlamentari? Sí, el Grup de Partit Socialista i Units per Avançar...

Sara Jaurrieta Guarner

La diputada Gisela Navarro substitueix el diputat Christian Soriano i després serà substituïda ella mateixa per la diputada Andrea Zapata.

El vicepresident

Perfecte, moltes gràcies, diputada Jaurrieta. Sí, la CUP i...

Dani Cornellà Detrell

Sí, gràcies, president. Bon dia a tothom. Nosaltres res, anunciar que avui assistiré jo com a portaveu de la CUP en aquesta comissió a l'espera de designar la persona, la diputada nova.

Gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat. Doncs començarem pel punt número 1. *(Veus de fons.)* Sí, ah, perdó. Sí, diputat Hugo Manchón, sí, sí...

Hugo Manchón García

Sí, buenos días. En el punto 3 del orden del día, el diputado Juan Fernández sustituirá a la diputada Belén Pajares.

El vicepresident

El punt 3, d'acord. Hi ha algun altre grup parlamentari que tingui alguna substitució? *(Pausa.)* No, d'acord, moltes gràcies.

Els recordo que seran..., el grup proponent tindrà cinc minuts i la resta de grups tindran tres minuts per les intervencions, d'acord?

Moltes gràcies.

Proposta de resolució sobre la conscienciació i visibilització de la donació d'òrgans i teixits

250-00356/15

Començarem pel punt número 1, que és la proposta de resolució sobre la conscienciació i visibilització de la donació d'òrgans i teixits. El grup proponent, el Grup de Junts, sí?, qui té la paraula? Ah, d'acord, perfecte. Cinc minuts.

Moltes gràcies.

Ariadna Urroz Segura

Gràcies, president. Avui des de Junts per Catalunya portem una proposta de resolució per la conscienciació i visibilització de la donació d'òrgans i teixits a

Catalunya, i ho fem conjuntament de la mà de l'entitat Donem Girona, una entitat que té un projecte on convergeixen aquestes persones trasplantades, donants, professionals sanitaris, però també, sobretot, ciutadania compromesa en donar a conèixer el valor i el benefici de la donació d'òrgans i teixits a Catalunya.

Aprofito per donar la salutació en Marc Ibars i en Pedro Valle, de l'associació Donem Girona, que avui ens acompanyen en aquesta comissió i agrair-los aquesta feina incansable que fan des de l'associació, posar la donació d'òrgans i teixits a l'agenda dels drets socials i de salut, però també avui aquí al Parlament de Catalunya en el focus polític.

Entrant en matèria, jo crec que tots som coneixedors de què parlem quan parlem de transplantaments, pel qual es substitueix l'òrgan malalt d'un pacient per un òrgan a procedent d'un donant, d'un donant que pot ser viu; el major nombre de vegades, d'un donant mort. Sense donació d'òrgans i teixits per part dels donants no hi hauria transplantaments i, per tant, es requereix sempre d'aquest acte altruista, aquest acte solidari per part del donant, que permet donar aquesta segona vida, aquesta segona oportunitat al receptor del mateix.

Per tant, pensem que quan parlem de transplantaments, un sol donant pot arribar a salvar la vida fins a vuit persones. L'any 2024, a Catalunya es van realitzar 1.344 transplantaments, esdevenint així el segon millor any en donació d'òrgans i el millor tercer any en transplantaments. No obstant aquesta dada positiva que comentava, també aquest 2024, el percentatge de negatives dels familiars a accedir a aquestes donacions va augmentar fins al 25,8 per cent, i fins i tot amb dades de l'Organització de Transplantaments Catalana, amb dades d'aquest gener-abril del 2025, la negativa d'aquests familiars encara va arribar a un índex superior, fregant el vint-i-vuit per cent.

A més, hem de tenir en compte que quan parlem d'aquestes negatives de la donació, fins al setanta-nou per cent dels casos estem parlant de negatives i res més, sense cap altre motiu esgrimit. El que és evident és que no podem posar en zona de risc el sistema de transplantaments de Catalunya, per això creiem fermament des d'aquest grup parlamentari que és necessari millorar la divulgació i la sensibilització de la població.

En paraules del propi director de l'OCATT, en Jaume Tort, ens deia que si enlloc d'aquest vint-i-cinc per cent que vam arribar el 2024 en negatives de transplantaments, ens mantinguéssim en aquest quinze-vint per cent que havíem tingut fins al 2024, avui estaríem parlant d'un rècord d'activitat, però a la vegada no només cal aquesta conscienciació i sensibilització, sinó que ens cal també redimensionar els equips, els equips humans i els equips sanitaris d'aquests programes de donació, perquè ara mateix també és una realitat que no es pot ser donant en molts hospitals de Catalunya, especialment en aquells hospitals que no són trasplantadors.

És per això que aquesta proposta de resolució que portem avui aquí, concretament, instem a realitzar conjuntament amb les associacions d'entitats com la que avui ens acompanyen a realitzar aquestes campanyes de sensibilització, de difusió en mitjans públics, però també de realització de tallers en pro d'aquesta donació d'òrgans i teixits, però també per la informació de les voluntats anticipades, a la vegada que volem promoure que explícitament, a través d'aquest aplicatiu de La Meva Salut, la persona interessada pugui directament manifestar aquesta voluntat de donació.

En tercer lloc, amb aquesta necessitat també d'actualitzar els documents de voluntats anticipades del propi departament per afavorir també aquesta millor donació, aquesta millor opció d'accedir a la donació. I, per últim, i com ja m'hi he referenciat una mica abans, amb aquesta necessitat de redimensionar els equips, tan humans com els equipaments necessaris als programes de donació dels hospitals del Siscat, amb especial èmfasi en aquells hospitals no trasplantadors per tal de poder garantir que qui vulgui poder donar a Catalunya en qualsevol hospital del Siscat pugui fer-ho.

I, per últim, i recordar que és feina de tots provocar aquesta revolució en el món del transplantament i, per tant, ens encoratjo tots a seguir amb aquesta bona feina que fan entitats com Donem Girona.

Moltíssimes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Urroz. I ara és el torn d'intervenció dels grups parlamentaris que han presentat esmenes i el Grup Parlamentari del Partit Socialistes i Units per Avançar, té la paraula la diputada Sara Jaurrieta.

Sara Jaurrieta Guarner

Gràcies, vicepresident. Bé, en primer lloc vull agrair al Grup Parlamentari d'Units per Avançar per haver presentat aquesta proposta de resolució i que ens permet avui parlar dels transplantaments. El transplantament és un gran avenç que la societat, gràcies a la ciència, va poder oferir, per tant, ja s'ha anat estenent en els diferents òrgans i centres hospitalaris de tercer nivell i aquí vull agrair a tots els professionals, a tots els equips sanitaris, a tots els equips que componen els equips de transplantament per la immensa tasca que fan per fer que això sigui possible.

Vull agrair també a totes les entitats que donen acompanyament als usuaris, als trasplantats, perquè em consta que fan una feina ingent també en l'avenç de tota la ciència i en aquest acompanyament tan imprescindible. Cal destacar, i s'ha dit abans, que l'augment en la donació és sempre creixent. Han augmentat aquesta donació per mort per assistència, i, per tant, cada vegada hem de poder celebrar que això és possible.

L'Organització Catalana de Transplantaments fa una feina molt important en això, en la feina de sensibilització, de difusió i de poder captar i poder explicar per poder combatre encara negatives de reticències de famílies que no mostren encara el motiu concret per negar-se aquestes donacions, a fer-ho des de la primària, des dels equipaments, per poder-ho fer des de tot arreu.

I nosaltres, en aquesta línia, com a Grup Socialista i Units per Avançar vam presentar una esmena en la qual volíem que també aquesta possibilitat de ser donant fos possible també en els centres privats i que, per tant, els equipaments sanitaris de qualsevol tipus, tant els públics, els que formen part del Siscat, com també dels privats, poguessin adaptar les seves instal·lacions progressivament perquè les persones, independentment del lloc on tinguin defunció, pugui haver-hi l'opció de poder ser...

Fitxer 2

donant i millorar així la vida de les persones que tenen una malaltia i que l'única manera que poden continuar amb la supervivència és via un trasplantament.

I, per tant, nosaltres hem presentat aquesta esmena, ens consta que no està acceptada i encara no entenem per què no s'amplia la petició a que també la xarxa d'hospitals privats permetin aquesta possibilitat, cosa que la xarxa pública ja té en l'actualitat.

Moltes gràcies.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada Jaurrieta. I ara té la paraula el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, el diputat Carles Campuzano.

Carles Campuzano i Canadés

Gràcies, senyor president. Agrair també aquesta iniciativa del Grup Parlamentari de Junts. Certament, en el nostre país la història de la política de trasplantaments és una història d'èxit des que en el seu moment, a finals dels anys setanta, l'Estat va regular aquesta matèria i durant tots els anys vuitanta i noranta els diversos governs de la Generalitat varen desenvolupar el conjunt d'institucions que han configurat aquest sistema, el que és cert és que Catalunya esdevé en el conjunt del món un país de referència en aquest àmbit.

Remarcar en aquesta història d'èxit, efectivament, el caràcter altruista i solidari d'aquesta donació que efectuen les persones, no és menor, i vull subratllar el caràcter altruista d'aquesta decisió. Quan en alguns moments, per exemple, en l'àmbit de la sang algú planteja que aquesta deixi de ser una activitat altruista i passi a deixar de ser una activitat remunerada, ens posa en evidència que no tot té preu i que la donació d'un òrgan no el podríem sotmetre mai a un preu taxat.

I, en aquest sentit, agrair l'existència d'un teixit associatiu compromès en la difusió, l'acompanyament, la conscienciació, la pedagogia al voltant de la donació d'òrgans. I, per tant, donar la benvinguda als representants de les comarques de Girona que avui ens acompanyen per invitació de Junts per Catalunya. Certament, aquest model

d'èxit no ens ha de fer dormir a la palla i, per tant, necessitem mantindre aquesta atenció.

I, en aquest sentit, tant les propostes de la proposta de resolució com les esmenes que han formulat el Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar, al nostre entendre són adequades. Jo, simplement, traslladar-li aquí en paral·lel aquestes consideracions, preguntar-nos si l'actual marc legislatiu –que no deixa de ser d'un marc legislatiu antic–, necessita una certa actualització a fons, estem parlant a nivell estatal d'una llei de l'any 78-79, si no recordo malament, s'estan produint avenços també molt importants en aquest camp, especialment en l'àmbit dels teixits i, per tant, aquí necessitem, segurament, alguna evolució legislativa i, justament, també, com som capaços de gestionar millor les llistes d'espera que existeixen en aquest àmbit, a vegades també hi ha inquietud al voltant de la gestió d'aquestes llistes d'espera.

En qualsevol cas, benvinguda aquesta iniciativa que posa en valor una feina ben feta durant molts anys, però que necessitem continuar reforçant per continuar sent referències en el món en l'àmbit dels trasplantaments.

Res més i moltes gràcies.

El vicepresident

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

Hugo Manchón García

Gracias, vicepresidente. Me sumo a los saludos y a la bienvenida a las personas que vienen en representación de entidades, como las que hoy nos acompañan, y agradecer también el trabajo que realizan. Desde el Partido Popular daremos apoyo a esta iniciativa sobre la concienciación y visibilización de la donación de órganos y tejidos, pues consideramos que lo que se recoge en la propuesta es necesario. Cuando hablamos de donar órganos, hablamos de salvar vidas.

Quiero aprovechar que se ha presentado esta iniciativa para destacar la solidaridad de esos héroes anónimos que han donado órganos para salvar a personas que lo necesitaban para vivir. Y también, por supuesto, a los profesionales sanitarios,

porque sin ellos no sería posible. España encadena treinta y tres años como líder mundial en trasplante de órganos. Somos imbatibles en solidaridad, y eso hay que recordarlo cada día. Las personas que donaron órganos al fallecer, pero también las que lo hicieron en vida.

Debemos celebrar cada cifra histórica que se consiga, como la de que Cataluña superó por primera vez la barrera de los cincuenta donantes por millón de habitantes. Y la importancia del sistema español de trasplantes, que ha logrado el año pasado más de mil cuatrocientos trasplantes realizados gracias al intercambio de órganos entre comunidades. Así que todo lo que contribuya a mejorar el sistema, a informar, visibilizar, concienciar, a lograr que cada vez más personas donen, tendrá nuestro apoyo.

Muchas gracias.

El vicepresidente

Moltes gràcies, diputat Manchón. I ara és el torn de paraula del Grup Parlamentari de VOX i té la paraula la diputada García Fuster.

María Elisa García Fuster

Gracias, señor vicepresidente. Bien, España es líder europeo en donación y trasplante de órganos, habiendo alcanzado el primer puesto a nivel mundial y europeo en los últimos años. No obstante, no está mal presentar una propuesta para continuar concienciando a los ciudadanos en un tema en el que España es líder indiscutible, y concretamente Cataluña es líder desde hace bastantes años ya en trasplante renal y cardíaco, concretamente mi hospital, el Hospital Universitario de Bellvitge.

Bien, como ustedes bien saben, la Ley 30/1979, del 23 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos considera a todos los ciudadanos españoles como donantes potenciales si no han manifestado explícitamente su negativa a donar. No obstante, y sé bien de lo que hablo, en la práctica pues muchas veces no es así y siempre la última palabra la tiene la familia, así que está bien, bueno, promover o seguir promoviendo o concienciar a la gente sobre el tema del trasplante de órganos.

Solamente hay un tema en el que nosotros votaremos en contra, es el punto 4. La verdad es que creo que posiblemente el partido de Junts, por desconocimiento, no sabe que cualquier ciudadano puede donar en cualquier hospital. No hace falta que sea un centro trasplantador. O sea, de hecho, a mí me llegan riñones constantemente, y lo sé porque estoy en el equipo, o estaba en el equipo antes de meterme aquí de trasplante renal, y me llegaban riñones de cualquier centro público y privado de Cataluña. No solamente de Cataluña, de Vigo, de Andalucía, da exactamente igual. Nos llegaban riñones de todas partes.

Obviamente, esto requiere un equipo súper especializado. No es fácil hacer un trasplante, y no todo el mundo está preparado para hacerlo, y menos tal y como está la sanidad catalana, en la que precisamente el Grupo de Junts se dedica a expulsar a los buenos profesionales de España, porque no tienen el nivel C1 de catalán, para traer médicos extracomunitarios con un nivel muchísimo más bajo del que se exige en Europa.

Muchas gracias.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputada García Fuster. Ara té el torn de paraula el Grup Parlamentari de Comuns i té la paraula el diputat David Cid.

David Cid Colomer

Gràcies, president. Òbviament, agrair la proposta presentada pel Grup de Junts, també, òbviament, la presència de les entitats que ens acompanyen i la feina que fan. Crec que, a més a més, és pertinent perquè, com la mateixa exposició de motius explicita, tot i que és cert que Catalunya i l'Estat espanyol som un referent a la donació d'òrgans i també a nivell de trasplantaments, està havent-hi un creixement sostingut de les negatives, bàsicament dels familiars, en aquest cas, a poder que aquesta donació d'òrgans es produeixi.

Per tant, crec que està bé que tot el que sigui treballar per conscienciar sobre el que representa moltes vegades l'única alternativa des d'un punt de vista mèdic per moltíssimes persones per seguir vivint i crec que tot el que ajudi en aquest sentit és

positiu. Per tant, nosaltres res més que donar suport als quatre punts de la proposta de resolució.

I, com deia, evidentment, agrair la feina feta i sí que també, sumar-me a les reflexions que feia el senyor Campuzano sobre el model que tenim, en aquest cas també, des del punt de vista que això d'estar sempre sota el paraigües del sector públic, evidentment en aquest cas del paraigües sobre el poder públic i, evidentment, des d'un punt de vista altruista.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Cid. I ara té la paraula el Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular – Defensem la Terra, el diputat David Cornellà.

Dani Cornellà Detrell

Bé, Dani, però passa res... *(El diputatriu.)*

El vicepresident

Dani Cornellà.

Dani Cornellà Detrell

Com que no sóc membre d'aquesta comissió ja ho entenc..., bé, gràcies. Primer de tot donar la benvinguda a Donem Girona, el senyor Marc Ibars i el senyor Pedro Valle per acompanyar-nos avui aquí. Aquesta proposta de resolució que presenta Junts pensem que és del tot encertada. Per tant, no tenim res més, més enllà de votar-hi a favor i donar-hi suport. Entenem que són molt importants els diferents punts que ens presenten i que cal realment que ens impliquem, que es facin campanyes de sensibilització mitjançant els mitjans públics, tallers, tot el que faci falta, perquè és importantíssima la feina que es fa i que s'aconsegueixi el màxim de donació d'òrgans i teixits al país.

També la proposta que a l'aplicatiu de La Meva Salut es pugui promoure el consentiment de donació d'òrgans i teixits, perquè entenem que, com més facilitats posem a la ciutadania per poder fer aquestes donacions i tenir el consentiment d'aquestes persones, millor, no? Segurament el fet que sigui més fàcil farà que això

augmenti i evidentment el fet de promoure campanyes de tot tipus i arreu també farà que puguin augmentar encara més.

Per tant, nosaltres hi votarem a favor i gràcies per la iniciativa.

El vicepresident

Moltes gràcies, diputat Cornellà. I ara el grup proponent de Junts per Catalunya, la diputada Urroz, té dos minuts per posicionar-se.

Moltes gràcies.

Ariadna Urroz Segura

Perfecte. Respecte a les dues esmenes que ha presentat el Partit Socialista, la primera d'elles, que crec que s'ha comentat, ha estat acceptada. Per part nostra, justament el que volíem explicitar és que en aquest aplicatiu de la meua salut poguessis indicar aquesta voluntat ferma de donació i, per tant, que des de manera reflectida i clara aquest consentiment, aquesta voluntat. Per tant, aquesta estaria acceptada.

Pel que fa a la segona esmena que comentaven, el sentit de la nostra proposta era dotar específicament i fent èmfasi als centres públics no trasplantadors d'aquesta estructura per poder tenir cura d'aquest programa de donació, posant, com deia, especial èmfasi en dotar d'estructura als hospitals del Siscat, dels no trasplantadors, justament perquè això provoca que en molts centres de Catalunya no hi hagi aquest equip, no hi hagi aquesta infraestructura i que, per tant, l'accés a la donació no existeixi per igual a tot el territori de Catalunya.

Respecte al que comentàvem dels hospitals privats, nosaltres estaríem d'acord en acceptar això, però les transaccions que ens heu fet en tot moment parlava d'estudiar la redimensió, tant dels perfils humans com d'equipaments, i nosaltres el que teníem clar és que no volem parlar d'estudiar res perquè tenim molt clar que cal aquest redimensionament que pertocaria. I llavors, a més a més, en aquest sentit, emplaçar-los que no cal que la PR inclogui els hospitals privats, perquè vostès també des del Govern puguin directament impulsar-ho també en els hospitals privats.

Per tant, acceptaríem la primera esmena, rebutjaríem la segona.

(Pausa.)

Sara Jaurrieta Guarner

Només un aclariment. Està publicada l'esmena del Grup Socialista, no diu estudiar, diu: «...amb l'objectiu de garantir el dret a la ciutadania a ser donant independentment del lloc de defunció. Cal continuar treballant per ampliar la xarxa de donació d'òrgans incorporant també els hospitals privats.» Vull dir que no deia res d'estudiar.

Gràcies.

(Pausa.)

Ariadna Urroz Segura

Un incís. Nosaltres justament en aquesta esmena que vosaltres proposàveu trèieu totes les referències amb especial èmfasi que nosaltres volíem fer, que en els hospitals no trasplantadors del Siscat, nosaltres això volíem mantenir-ho sí o sí, i a les propostes de transacció que ens va fer el diputat Ernesto justament es parlava d'estudiar en les dues d'elles.

(Pausa.)

Sara Jaurrieta Guarner

O sigui, que voten que no, no?

El vicepresident

A veure, moltes gràcies, diputada Urroz, moltes gràcies. Ara he entès que el Grup Parlamentari de VOX ha demanat votacions separades, perquè tenim 4 punts..., he entès que podem votar l'1, 2 i 3 junts i el punt 4 el votarem després, a part?

María Elisa García Fuster

1, 2, 3 juntos, y el 4 aparte...

El vicepresident

Estem d'acord tots? Sí, és això? D'acord, perfecte.

Doncs passem a la votació.

Votarem primer els punts 1, 2 i 3 junts.

Vots a favor?

El Partit Socialista i Junts, Esquerra Republicana. Comuns, la CUP, el Partit Popular i bé, és unanimitat, sí, unanimitat, no l'havia vista la...

I ara votarem el punt 4.

Vots a favor?

Sí, bé, tots els partits, menys el partit de VOX.

Abstencions?

Una abstenció de VOX.

Queda aprovada amb 17 vots a favor i 1 abstenció.

Moltes gràcies.

(Pausa.)

El president

Molt bé. Prosseguim amb l'hora del dia, però crec que el senyor Cornellà ens vol...

Fitxer 3

proposar una modificació a l'hora del dia?

Dani Cornellà Detrell

Sí, gràcies, president.

**Proposta de resolució sobre la resolució dels dèficits en l'atenció
sanitària a Viladecavalls (posposició)**

250-00393/15

El que proposem és que el punt número 4, donat que la nostra diputada que estarà assignada en aquesta comissió encara no sóc jo, no ho hem decidit, doncs posposar aquest punt número 4 fins a la propera comissió, que suposo que deu ser el mes vinent, no? (Veus de fons.) Doncs si els va bé, posposar-ho a la següent comissió.

El president

Molt bé. Si a tots els grups els sembla bé, doncs fem aquesta modificació a l'hora del dia. Per tant, posposem aquesta proposta de resolució de la Candidatura d'Unitat Popular – Defensem la Terra sobre el dèficit d'atenció sanitària a Viladecavalls.

Proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'urgències d'atenció primària a Viladecans

250-00357/15

Seguim. Tenim el punt 2 de l'ordre del dia, que és la proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'urgències d'atenció primària a Viladecans, també 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. Abans de començar, només havia dit que el diputat Munell substituïria la diputada Noemí Nieto, ho ha fet així a la primera votació, però a partir d'ara serà el diputat Ignasi Prat, que avui teníem uns problemes tècnics, eh? Disculpeu, i ja serà per tota la resta de la comissió.

El president

Bé, gràcies.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Dit això, doncs comencem a parlar, doncs, d'aquest nou CUAP a Viladecans, i abans de tot deixi'm donar la benvinguda a l'Esther Lligades, de Junts Viladecans, amb la qual hem treballat conjuntament aquesta proposta de resolució, no? De nou, des de Junts per Catalunya defensem el model CUAP, i per això creiem que aquesta xarxa s'ha d'ampliar a més punts del territori català. Recordem, ja és conegut per tothom, Catalunya disposa des del 2017 del Planuc, del Pla Nacional d'Urgències de Catalunya, que ordena aquesta atenció sanitària en les urgències, i és a partir d'aquest Planuc que es comença a vestir aquesta xarxa territorial de CUAPs.

N'hem parlat abastament, equipaments sanitaris oberts vint-i-quatre hores al dia, alguns –petites excepcions–, obren dotze hores, però la gran majoria aquestes vint-

i-quatre hores, tots els dies de l'any, possibilitat de realitzar analítiques, radiografies i pensats per resoldre aquestos problemes urgents de baixa i mitjana complexitat, on són més efectius, més eficients que els hospitals, i ajuden a descongestionar les urgències de l'hospital que es poden dedicar a aquestes urgències més greus.

Catalunya disposa actualment de trenta-tres CUAPs a tota Catalunya, la gran majoria a Barcelona ciutat, on n'hi ha onze, i a la Metro Nord, amb nou, en canvi a la Regió Sanitària de la Metro Sud, on hi ha la comarca del Baix Llobregat, doncs n'hi ha sis, Hospitalet de Llobregat, el Prat de Llobregat, a Cornellà, Sant Vicenç dels Horts, Sant Andreu de la Barca i Castelldefels. Ciutats que van amb poblacions que varien des dels 282.000 d'Hospitalet, que és la més poblada, fins als 27.000 i escaig de Sant Andreu de la Barca.

De fet, justament el de Cornellà, aquest juliol es va inaugurar un nou edifici, on el mateix president Illa va manifestar que el model, que es va iniciar, com hem dit, el 2017, és tot un èxit que cal potenciar. Doncs centrant-nos a Viladecans, ja ho saben, un municipi de la comarca del Baix Llobregat, amb seixanta-set mil i escaig habitants, tot i que actualment s'estan entregant les claus de tres mil nous habitatges, i se n'han anunciat dos mil set-cents nous en un barri a desenvolupar, als terrenys de la Fàbrica Roca, a cavall entre Gavà i Viladecans.

El Departament de Salut ofereix la cobertura sanitària a través de l'Hospital de Viladecans, servei d'urgències vint-i-quatre hores, tots els dies de l'any, però sense urgències pediàtriques. I l'atenció primària, amb tres centres d'atenció primària, el CAP Maria Bernades, el CAP Mas Font i el CAP Montbaig, que també dona cobertura als ciutadans de Sant Climent de Llobregat.

D'aquestos, és únicament el CAP Mas Font el que ofereix atenció continuada, cap de setmana i festius, però cap dia, ni cap de setmana ni festius ni dies laborables, ho fa a les nits. Per tant, fora d'aquest horari, totes les nits, els ciutadans s'han d'adreçar o bé al CUAP de Castelldefels o bé a l'Hospital de Viladecans. Tenint en compte que el CUAP de Castelldefels es troba a quinze minuts en vehicle privat o en trenta en transport públic, òbviament de dia, la gran majoria dels usuaris opten per anar a l'Hospital de Viladecans. Això contribueix a una saturació del servei d'urgències d'aquest hospital i també perpetua aquesta idea errònia d'usar els

hospitals per problemes urgents, certament, però de baixa o mitjana complexitat i que es podrien atendre perfectament a l'atenció primària.

Per tant, nosaltres des de Junts per Catalunya, des de Junts Viladecans, creiem que un nou CUAP a Viladecans donaria una excel·lent resposta a aquestes urgències de baixa i mitjana complexitat, no només als seixanta-set mil i escaig habitants de Viladecans, sinó també als municipis adjacents, com Sant Climent de Llobregat, Begues o Gavà, sumariem cinquanta mil habitants més. Però és que, a més, ens ajudaria a descongestionar el servei d'urgències de l'Hospital de Viladecans. Per tant, avui el que portem a votació i el que els demano el suport a la resta de grups, justament, és aquest nou CUAP a Viladecans, però també la presència d'urgències pediàtriques presencials a l'Hospital de Viladecans, òbviament en coordinació amb els centres de referència, que en aquest cas és l'Hospital Sant Joan de Déu.

De cara a la seva posició de vot ja els anuncio que no hem acceptat les esmenes del PSC, al torn de després explicaré el per què, però perquè es puguin pronunciar ja diem que no. I a cabo, president, ja com hem començat, com he començat, a Junts per Catalunya creiem molt en el model CUAP, reforça la primària, és molt eficient i permet que els hospitals es puguin dedicar als problemes més greus. I per això demanem ampliar-ne la xarxa. Ho hem fet amb mocions al Parlament, ho hem fet amb debats monogràfics al Parlament i també ho hem fet en aquesta comissió.

N'hem presentat diversos, no ens en amaguem, al contrari, creiem en aquest model i per això hem presentat nous CUAPs a Tarragona, a Terres de l'Ebre, aquest de Viladecans, però també al Baix Llobregat Nord i també al Pirineu, concretament al Pallars Sobirà i a l'Alta Ribagorça.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyor Fàbrega. 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 diputada. Endavant, senyora diputada.

Gisela Navarro Fuster

Gràcies, president. Bé, començo també –permeti'n–, saludant l'Esther Lligades, que tot i que hem sigut tota la nostra vida contrincants polítiques, la considero una companya, una veïna i també una amiga. Per tant, per mi és un plaer compartir avui aquesta comissió.

Aquesta és una proposta de resolució que considerem des del nostre grup que és propositiva, evidentment, i que sostenim que té la millor de les intencions. El que és veritat, i sent una persona de Viladecans tota la vida, és que per entendre aquest redactat o per entendre les necessitats que la ciutat de Viladecans té en matèria sanitària, hem de fer una mica d'històric. I dic històric perquè Viladecans és una de les ciutats de Catalunya on què considerem que la Generalitat de Catalunya, amb els seus diferents governs, sobretot de dretes, han abandonat els veïns i veïnes de Viladecans de manera sostinguda.

Els poso tres o quatre exemples per no entrar en molts més. A final dels anys norant, el noranta-vuit, noranta-nou, Viladecans va haver de construir el seu Ambulatori 2, el seu CAP 2, perquè només en tenia un i era una ciutat amb molts habitants. I la Generalitat de llavors, el govern de la Generalitat de Convergència, va considerar que no era necessari. Per tant, Viladecans, amb recursos propis, va haver de construir aquest segon ambulatori per donar cobertura a la població. I és avui, el 2025, que està retornant, –en cómodos plazos–, (*La diputada riu.*) el Govern de la Generalitat en format de lloguer la inversió d'aquell dia de la ciutat de Viladecans.

Però és que després, el 2013, el propi honorable conseller Boi Ruiz va determinar que l'Hospital de Viladecans no era necessari, que la ciutat de Viladecans i totes les ciutats que aquest hospital dona resposta, no necessitava un hospital. I va fer una reunió on jo mateixa i l'alcalde de Viladecans, òbviament, estàvem per explicar-nos que tancaria l'Hospital de Viladecans. Evidentment, la ciutat va reaccionar, es va formar una plataforma ciutadana i política on partits polítics, ciutadans, associacions, evidentment, sindicats, vam treballar setmanalment durant dos anys per lluitar pel nostre hospital. I vam concloure tot això en una gran manifestació que va ser molt sonada a Catalunya, perquè va plegar prop de cinc mil persones.

Per cert, no hi havia en aquell moment els regidors i regidores del seu partit, del partit que avui està presentant aquesta proposta, per això celebrem tant, que ara sí que

considerem que és molt important. Vam tenir també la retirada de les urgències ambulatories de nit, perquè també les vam tenir en el seu dia. Vam tenir la centralització de la pediatria, etcètera.

Per això el nostre Grup, PSC i Units per Avançar ha presentat un seguit d'esmenes que el que plantegen és, evidentment, recolzar aquesta millora dels serveis que la ciutat necessita, però sobretot també considerant aquesta autonomia municipal com un fet important i deixant la interlocució del Departament, en aquest cas, de Salut amb la ciutadania i amb l'Ajuntament de Viladecans, per determinar quina és la millor solució, que de fet ja s'està donant, perquè hi ha reunions i hi ha plantejades i compromeses millores en matèria de primària.

I per acabar, perquè tinc molt poc temps, parlo de pediatria. O sigui, en el primer acord nosaltres, tot i que demano que la nostra esmena sigui considerada, votarem a favor, però en la segona no. Per què? Perquè Viladecans sí que té pediatria d'urgències. Viladecans està lligat històricament al millor hospital, sota el nostre punt de vista de pediatria, que és Sant Joan de Déu, i volem continuar tenint aquest servei al nostre abast. L'Hospital de Viladecans mai ha tingut pediatria, no té pediatria, no té aquesta especialitat, per tant, no podria tenir tampoc les urgències pediàtriques, com no les té Bellvitge, que és un altre hospital de referència.

Per tant, volem continuar tenint accés els ciutadans i ciutadanes de Viladecans, les famílies de Viladecans a Sant Joan de Déu per anar a les nits a fer aquestes urgències pediàtriques.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Navarro. Feta la defensa de les esmenes, continuem amb la resta dels grups i comencem amb el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana Catalunya, i té la paraula l'honorable senyora Verge. Endavant.

Tània Verge Mestre

Gràcies, president. Doncs el nostre grup parlamentari està d'acord que cal revisar les necessitats de Viladecans amb el creixement poblacional previst, les necessitats en matèria de cobertura de salut, i segur que caldrà incrementar serveis, però caldrà

tenir-ho en compte sobre el conjunt del mapa de la Metro Sud, i un CUAP entenem que cal determinar-lo de comú acord amb tots els municipis de la zona que cobrirà, i a la ciutat ja hi ha un hospital.

Sí que entenem que caldria garantir l'atenció d'urgències ambulatories tots els dies de l'any, a qualsevol hora, i això es pot fer mitjançant l'ampliació de l'horari del CAP, que ja obre els caps de setmana, o per torns amb els altres caps, i també es podria incloure cobertura pediàtrica, encara que fos via guàrdia localitzable. Per tant, és evident que a Viladecans cal revisar els serveis sanitaris, garantir la cobertura d'allò que necessita la ciutadania i fer-ho de manera eficient, tenint en compte que la ciutat està creixent en habitants, però tenim dubtes que per tal de garantir tot això sigui necessari un CUAP, encara menys sense consens de tot el territori.

I per aquest motiu ens abstindrem als dos punts de la moció.

El president

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

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. Bueno, anunciamos el voto favorable a la propuesta y la necesidad de aumentar los servicios de atención sanitaria a los ciudadanos de Viladecans, no solo actualmente, sino también ante la previsión de crecimiento en los próximos años. Debemos evitar el colapso de urgencias del hospital y este nuevo centro de urgencias de atención primaria que se propone hoy daría respuesta, como se menciona, a las urgencias de baja y media complejidad.

También, por supuesto, nuestro apoyo a garantizar la cobertura presencial de urgencias pediátricas en el Hospital de Viladecans. Así que, como venimos defendiendo desde el Partido Popular en el Parlament, pero también nuestros concejales de los ayuntamientos, seguiremos apoyando toda iniciativa que responda a las necesidades de los vecinos y reclamar al *Govern* que las iniciativas no se queden en un cajón y pasen del «estamos trabajando en ello» a actuar de verdad, porque aquí entre todos los que han gobernado Cataluña se pelean para ver quién

hizo menos, pero la dejación y el abandono lo acaban pagando todos los ciudadanos.

Muchas gracias.

El president

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

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Bueno, nosotros votaremos a favor de toda la propuesta. En principio, consideramos que sí que es necesario aumentar la atención sanitaria en realidad, en todas las zonas de Cataluña, no solamente aquí. En cualquier caso, van a hacer un ambulatorio que estará vacío, porque no tenemos profesionales sanitarios que quieran trabajar en Cataluña por las condiciones laborales y por la exigencia del C1 en catalán. Si ustedes no fuesen tan sectarios, quizá los catalanes tendrían la atención sanitaria que se merecen, pero ustedes no están dispuestos a ceder.

Con respecto a lo que ha dicho la portavoz del Partido Socialista, efectivamente, se ha abandonado la sanidad, se ha abandonado la atención primaria, se ha abandonado a los profesionales sanitarios, no solamente la derecha, sino los separatistas en general, tanto la derecha separatista como la izquierda separatista, que llevan un tiempo, años, alternándose en el poder. Incluso ustedes mismos también han abandonado y han desmantelado la sanidad pública. Y sino, le podemos recordar quién cambió la gestión del ambulatorio de la Roca del Vallès cuando el señor Salvador Illa era alcalde, él se la dio a la gestión privada. Eso es lo que hizo el señor Salvador Illa, así que, por favor, no nos tomen más el pelo.

El president

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

David Cid Colomer

Efectivament, ens hem de deixar de prendre el pèl. I mirin, el debat sobre els serveis de salut i, evidentment, del Sistema Nacional de Salut té molt a veure amb la fiscalitat. Ara segurament no m'escoltarà la diputada VOX, com és habitual. Però, clar, és a dir, no es pot demanar millor sanitat, no es pot demanar més recursos, no es pot demanar millors sous pels treballadors de la sanitat pública, no només pels metges, tots, sinó cada dia el que fan la seva política és més rebaixes fiscals a qui més té. Plantegen eliminar l'impost de patrimoni, 800 milions d'euros menys. Plantegen eliminar l'impost de successions, 1.000 milions d'euros menys. Plantegen

Fitxer 4

eliminar l'impost de transmissions patrimonials, 1.500 milions d'euros menys. Per tant, vostès, bàsicament, i l'extrema dreta el que representa, bàsicament, és una bomba en contra de la sanitat pública. I, per tant, no tenen cap tipus de legitimitat per parlar sobre això.

Perquè, al final, parlem d'això, parlem dels recursos públics. Mirin, nosaltres estem a favor, necessitem, evidentment un CUAP a Viladecans, i, per tant, votarem favorablement. I relacionat amb el tema de pediatria, i té a veure també amb els recursos públics, nosaltres sabem que no ho compartim i han estat diferents consellers de diferent orientació política, tant de Junts, tant del Partit Socialista, com també d'Esquerra Republicana, nosaltres considerem que és un error que l'atenció primària perdi la pediatria. I això és el que està passant.

Per tant, jo diria el debat no és si Sant Joan de Déu o no, o si és l'Hospital de Viladecans o no, el debat que no han volgut fer a nivell de la societat catalana i no han volgut, tampoc, explicar als ciutadans i ciutadanes de Catalunya és, podem o no podem garantir que els centres d'atenció primària, que fins fa un temps, per exemple, abans de la Covid, tenien servei de pediatria, el segueixen mantenint o no. Hi ha hagut una aposta, insisteixo, de diferents consellers, del que s'ha anomenat un procés de concentració sanitària, en aquest cas de concentració pediàtrica, bàsicament, amb poc menys d'un de cada cinc o d'un de cada quatre centres d'atenció primària en el qual s'ha concentrat la pediatria.

El que voldria la gent de Viladecans és que aquest CUAP tingués urgència pediàtrica. Òbviament, si hi ha situacions més greus, si hi ha casos més complexos evidentment, que siguin derivats a Sant Joan de Déu. Però, per tant, això és el que ens hauríem d'estar plantejant. I això té a veure amb el que dèiem al principi. Té a veure amb la manca de professionals, però la manca de professionals també té a veure, i principalment té a veure, també amb els recursos que s'hi destinen i amb els salaris que se'ls plantegen.

Per tant, nosaltres votarem favorablement el primer punt, ens abstindrem amb el segon, perquè, bàsicament, el que reclama la ciutadania de Viladecans, insisteixo, és que aquest futur CUAP el que tingui és servei d'urgències pediàtriques.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. Ara serà el torn de la Candidatura d'Unitat Popular – Defensem la Terra i té la paraula el seu portaveu, el senyor Cornellà. Endavant.

Dani Cornellà Detrell

Sí, gràcies. No entrarem en aquesta guerra entre uns i altres sobre el model de sanitat a Catalunya. Saben, de fet, que no compartim ni amb uns ni amb altres el seu model. Per tant, tampoc no entrarem, però entrarem en aquesta moció. Entenem que si és una necessitat del municipi de Viladecans i l'Ajuntament, al final el que es demana és fer-ho, planificar i fer-ho amb el consens de l'Ajuntament de Viladecans, no hauria de ser cap problema.

Per tant, el nostre vot serà favorable que es planifiqui i que es treballi consensuadament, si així ho creu el municipi de Viladecans representat pel seu Ajuntament i, evidentment, també garantir la cobertura de tot el que són les urgències pediàtriques, sigui d'una manera o d'una altra.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyor Cornellà. No ens acompanya la portaveu del Grup Parlamentari Mixt, per tant, serà el torn del senyor Fàbrega per pronunciar-se sobre les esmenes. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Bé, respecte a les esmenes, crec que aquí hi ha alguns que viuen posant sempre el retrovisor i ara els hi toca governar, i jo el que diria és que governin i que no facin d'oposició de l'oposició. I amb aquestes esmenes està clar que no les podíem acceptar de cap de les maneres perquè el model no és el model del CUAP, no és el model de l'atenció eficient, de l'atenció primària que defensa Junts per Catalunya.

Nosaltres creiem que Viladecans necessita un CUAP, no unes urgències ambulatories al municipi i necessita unes urgències pediàtriques presencials, que aquest és el tema, presencials, que es pot fer de moltes maneres aquestes urgències presencials, amb un pediatre localitzable i lligat, òbviament, amb Sant Joan de Déu o on calgui, però només recordar que des de Bellvitge fins a Sant Joan de Déu hi ha una distància, que és el doble de la que hi ha des de Viladecans. De Viladecans a Sant Joan de Déu hi ha el doble de distància. I si els vint-i-vuit mil habitants de Sant Vicenç dels Horts o de Sant Andreu de la Barca es mereixen un CUAP, que se'l mereixen, els setanta mil de Viladecans, doncs també.

Parlant de recursos econòmics, és evident que per tot això fan falta recursos econòmics i alguns aquí han parlat de la fiscalitat, d'acord, però per què no parlem de l'espoli? Per què no parlem d'aquests 22.000 milions que cada any se'n van a Madrid i no tornen? Perquè, miri, només en un any d'espoli fiscal, només en un any d'espoli fiscal, podríem fer el nou Campus Salut de Girona, el nou Clínic, l'Hospital Ernest Lluch, el CAR de Vicenç Ferrer, el nou Hospital de les Terres de l'Ebre, l'Hospital Comarcal de Vall d'Hebron, l'ampliació del Mar, del Valle Hebron, la millora del Joan XXIII, l'Hospital de la Seu, la millora de l'Arnau de Vilanova, deu CUAPs on calgui, vint-i-cinc CAPs on calgui, cinquanta consultoris locals i vint heliports. I encara ens en sobrarien 19.000 milions pel que calgui, entre ells, baixar els impostos.

Certament és l'espoli fiscal el que ens roba la salut a tots, votin el que votin.

Moltes gràcies.

El president

Sí..., *(Veus de fons.)* Un minut, sí, sí..., no, un. Molt bé, senyor Fàbrega, gràcies. Aprofito també, abans de passar a la votació, que no ho hem fet al començament, de donar la benvinguda a la regidora Lligadas, que ens acompanya en aquesta sessió.

Dit això, entenc que farem votacions separades dels punts 1 i 2, no?

(Veus de fons.) No és regidora? La ciutadana Lligadas *(El president riu.)* Molt bé.

Farem votació separada dels punts 1 i 2, no? Entenc?

Doncs molt bé, passem a votar el punt número 1.

Vots a favor?

Estic fatal. Molt bé, per unanimitat, efectivament.

Passem a votar el punt número 2.

Vots a favor?

Vots a favor del Grup Parlamentari de Junts, del PP, de VOX en Catalunya i de la Candidatura d'Unitat Popular.

Vots en contra?

Del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar.

I abstencions?

Dels Comuns i del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana.

Per tant, el resultat és, en aquest punt segon, 8 a favor, 5 en contra i 4 abstencions

I, per tant, queda aprovat aquest punt número segon.

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

250-00360/15

Molt bé. Seguim amb l'ordre del dia. Tenim la proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'atenció primària al barri de Sant Crist, de Can Cabanyes, a Badalona. És una iniciativa del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de

Catalunya i donem la paraula al seu portaveu, en aquest cas..., *(Veus de fons.)* El senyor Fernández, ah, molt bé, magnífic. Gràcies.

Juli Fernández Olivares

Moltes gràcies, president. En primer lloc, donar la benvinguda als veïns que ens acompanyen, tant de la Federació d'Associacions de Veïns com del Sant Crist i Cabanyes i també al regidor del Grup d'Esquerra Republicana a l'Ajuntament de Badalona, el senyor Àlex Montornès. Com totes i tots vostès coneixen, perquè té llarga història i alguns són de Badalona, el CAP de Sant Crist és una reivindicació històrica del veïnat del barri, amb anys de lluita per aquest equipament sanitari en un barri que té una alta densitat i no hi ha equipaments.

Fa uns quinze anys el Govern local va proposar una ubicació als baixos d'un edifici al Torrent de la Batllòria, que van ser rebutjats per la Generalitat i després es va proposar un altre terreny que no complia amb les dimensions. Però el 2023 el Govern de Badalona va proposar una cessió de terrenys municipals a la Generalitat per ubicar-hi el nou CAP, uns terrenys que van ser també visitats pel conseller Balcells i com a resultat d'aquesta visita el 27 de maig del 23 la Gerència d'Inversions del CatSalut va emetre un informe d'idoneïtat d'aquests terrenys.

En base a aquest informe es va fer una tramesa a l'Ajuntament de Badalona per iniciar els tràmits administratius per la cessió d'aquests terrenys. Uns terrenys que no han sigut mai cedits per l'Ajuntament i al mateix temps, el 5 de setembre del 2023, es va iniciar l'encàrrec per part d'Infraestructures.cat de redacció del projecte. A partir d'aquests estudis es va plantejar la incorporació d'un servei de salut mental infanto-juvenil, un CSMIJ, també en aquest CAP, perquè és una necessitat urgent a la ciutat i que va ser molt ben rebuts.

En aquest moment, a respostes d'una pregunta, sabem que s'està elaborant el pla funcional d'aquest equipament i que properament hauria de passar a tràmit d'aprovació de la Gerència de Planificació del CatSalut i un cop hi hagi un acord de Ple de cessió del solar i el pla funcional que ha d'aprovar el CatSalut, es podran iniciar els tràmits de redacció del projecte. A hores d'ara, l'Ajuntament de Badalona no ha iniciat els tràmits per fer la cessió d'aquests terrenys. En primer moment es va imputar la demora al canvi de Govern de la Generalitat, però a hores d'ara la situació

és incomprensible, especialment tenint en compte que es tracta d'una necessitat prioritària pel veïnat de Sant Crist. Per tant, en aquesta proposta de resolució el que pretenem és certificar el compromís del Departament de Salut amb la construcció del CAP de Sant Crist.

Cal que el pla funcional s'aprovi i vam presentar aquesta proposta de resolució el mes de març, fa sis mesos. El temps que posem aquí és de dos mesos. En aquell moment ja s'estava redactant el pla funcional, per tant, suposem que la seva aprovació pot ser imminent en un termini de dos mesos, creiem que és raonable, i alhora, que el Departament i l'Ajuntament de Badalona tinguin la capacitat d'arribar a un acord per la cessió d'aquests terrenys i que es faci aquesta cessió al més aviat possible per tal que aquest compromís amb els veïns i veïnes del barri de Sant Crist, que s'havia iniciat amb els seus projectes durant l'any 2023, no estigui encallat i pugui dur-se a terme de la manera més ràpida possible.

I és per això que presentem aquesta proposta de resolució.

Moltíssimes gràcies, president, i gràcies a tots i a totes per avançar.

El president

Gràcies, honorable senyor Fernández. Donem, efectivament, la benvinguda al senyor Montornès, regidor de l'Ajuntament de Badalona, i a un seguit de veïns, crec que són la senyora Carmen Pérez de Tudela, el senyor Francisco Melgarejo, la senyora Teresa Roca, el senyor Jordi Tugues, la senyora Olga Gámez, la senyora Isabel Bruguera, el senyor Manuel Baena, i el senyor Jaume Najarro. Benvinguts tots a la Comissió de Salut del Parlament.

I procedim a aquest debat, i en aquest cas tenim esmenes a aquesta proposta de resolució, plantejades pel Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i pel Grup Parlamentari de Junts. Comencem pel Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, i entenc que té la paraula la seva diputada, la senyora Zapata?, endavant.

Andrea Zapata Alfonso

Gràcies. En primer lloc, agrair als veïns de Badalona que han vingut, que la majoria d'ells ja ens coneixem de fa temps, i també al regidor Àlex Montornès, que també

ens coneixem de fa temps. I també agrair a Esquerra que hagi presentat aquesta proposta de resolució.

De fet, votarem a favor dels dos punts, encara que no ens hagin acceptat l'esmena i sí que acceptin l'esmena de Junts, perquè estem totalment d'acord en què s'ha de construir aquest centre d'atenció primària a Sant Crist. De fet, és una reclamació que existeix des de fa molt de temps, que ja hi érem al darrere quan jo vaig ser regidora i també regidora de Govern, i que per fi, doncs, sembla que existeix el compromís de que es pugui materialitzar. I, en aquest cas, de la mà del Govern de la Generalitat socialista que s'està preocupant per poder fer-ho realitat.

I acceptem també l'esmena, votarem a favor del segon punt acceptant l'esmena de Junts, perquè evidentment que cal més, cal un centre de salut mental a Badalona. A Badalona hi ha molta necessitat de serveis d'atenció de salut mental, sobretot infantil i juvenil des de fa molts anys, i el Govern de la Generalitat ho té molt clar i per primer cop es preocupa perquè pugui ser-hi i, de fet, s'inclourà dins d'aquest pla funcional.

Així que jo agraeixo que s'hagi presentat aquesta proposta de resolució més que res perquè també es visualitzi el treball que s'està fent i per confirmar que existeix aquest compromís, que el Partit Socialista té aquest compromís de poder cobrir aquesta necessitat, i votarem a favor dels dos punts.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies. Gràcies, senyora Zapata. Ara, per defensar l'esmena del Grup Parlamentari de Junts, té la paraula la senyora Jové. Endavant, senyora Jové.

Rosa Jové i Montañola

Bon dia. Des de Junts celebrem la idea de reclamar la construcció del CAP de Sant Crist, de Badalona, i agraiem que s'hagi acceptat la nostra esmena de posar de forma palesa al text que aquest CAP tingui també un CSMIJ, perquè, tal i com està la salut mental dels nostres joves i infants avui dia, és imprescindible ampliar aquest tipus de servei, així que el nostre vot serà favorable.

Aquesta reclamació del CAP de Badalona, del Sant Crist, no és nova, és una reivindicació, com bé ha dit el senyor Juli Fernández, és una reivindicació històrica per part del barri que ha anat passant per moltes traves i que és hora de...

Fitxer 5

desencallar la seva construcció. Una de les causes de la necessitat d'aquest equipament sanitari és, com es diu al text de la PR, perquè el barri té una alta densitat sense aquests serveis, té una alta densitat. I aquest és el problema per la majoria de ciutats del nostre país, no és només de Badalona, que al passar d'una Catalunya de 6 a 8 milions d'habitants s'han quedat infradimensionades en serveis.

Si no solucionem la dimensió dels serveis sanitaris, i ja no parlo avui ni de «vivenda» ni de res, perquè estem a la Comissió de Salut, però si no solucionem la dimensió dels serveis sanitaris ens passarem tota la resta de la legislatura per demanar, avui un hospital aquí, demà un cap allà, un CSMIJ per acullà..., què és el que estem fent darrerament, eh? Avui fixeuvos-hi, Badalona i Viladecans, la passada comissió, la Vall del Corb, abans el cap dels Magraners. Potser és hora que solucionem el problema de l'infr finançament i la mala dimensió dels serveis sanitaris. Per tant, aprofito per demanar al govern del PSC –i m'ha agradat molt sentir la seva intervenció fent palès a la voluntat de fer-ho així–, que es posin les piles, no només amb el de Badalona, i dimensionin adequadament els serveis sanitaris arreu del territori.

Moltes gràcies.

El president

Gràcies, senyora Jové. Ara serà el torn del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya i té la paraula el seu diputat, el senyor Fernández. Endavant.

Juan Fernández Benítez

Gràcies, president, i bon dia especialment als veïns de Badalona que ens acompanyen de la Comissió de Salut de la Federació de Veïns de Badalona i de l'entitat veïnal del barri, també el regidor de l'Ajuntament, el senyor Montornès. Bon dia.

Estem davant d'una lluita veïnal de la ciutat que fa molts anys que dura, una reivindicació que s'arrossega des de fa dècades de mobilitzacions veïnals, de recollides de signatures i de compromisos polítics que mai no s'han complert del tot. El barri de Sant Crist és un dels barris històricament més castigats de la ciutat. Una orografia complexa, amb unes necessitats socials i sanitàries molt clares, i el que més inversió de la Generalitat ha necessitat durant molts anys. Podríem parlar també dels històrics laterals que necessiten la seva finalització aquest mandat.

La seva demanda és la justícia, un ambulatori digne i a prop de casa dels veïns del barri de Sant Crist. No parlem d'un privilegi, sinó d'una qüestió de sentit comú i un dret fonamental, que és el dret a la salut. La Generalitat de Catalunya ha anat ajornant durant dècades aquesta necessitat. Convergència i Unió, Junts, Esquerra, Partit Socialista, Comuns, tots han passat per la Generalitat i tots han passat també per l'Ajuntament sense cap resultat, només promeses incomplertes i compromisos que han quedat també històricament al calaix. Primer, excuses pressupostàries, després, qüestions tècniques i més endavant la manca de prioritat política.

Mentrestant, els veïns i veïnes de Sant Crist s'han vist obligats a desplaçar-se a altres barris, amb les dificultats que això comporta per la gent gran i també per aquells que necessitaven serveis pediàtrics. No parlem d'un museu ni d'una sala de convencions, parlem d'un centre d'atenció primària i és inacceptable que un servei bàsic com aquest trigui tant a fer-se realitat. L'atenció primària és la porta d'entrada al servei de salut, és clau per la prevenció i el tractament de malalties i cada any de retard és un any on creix la desigualtat i la injustícia per Sant Crist. Jo crec que presentar aquesta proposta de resolució està bé i s'agraeix, però jo he notat en el portaveu d'Esquerra Republicana un biaix i una intencionalitat política molt clara, la de culpar l'Ajuntament d'aquest retard.

Miri, la responsabilitat que el CAP, que l'ambulatori de Sant Crist no sigui una realitat a dia d'avui és única i exclusivament de la Generalitat de Catalunya, perquè per cedir uns terrenys, i vostè que ha estat conseller ho hauria de saber, primer fa falta un pla funcional i el pla funcional no ha arribat a l'Ajuntament fins fa poc. Per tant, jo demanaria que no es fes politiqueig amb una necessitat tan bàsica i amb una demanda històrica per Sant Crist que és aquest ambulatori. Sant Crist no pot esperar

més i ara hi ha un govern a Badalona que té la reivindicació del cap com una prioritat i que està «apretant» el Govern de la Generalitat perquè es faci realitat. I sembla, sembla que el Govern de la Generalitat es comença a posar les piles i jo crec que en sabrem, en tindrem notícies d'aquí poc.

Per tant, jo crec que aquesta comissió hauria de fer seguiment de la feina que ha de fer la Generalitat de Catalunya, que és la responsable que aquest equipament per al barri sigui una realitat i sigui una realitat també per la ciutat de Badalona.

El president

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

María Elisa García Fuster

Muchas gracias, señor presidente. Bueno, nosotros votaremos a favor de la propuesta siempre y cuando no se acepte la enmienda socialista en la que insta al Ayuntamiento, que lo único que hace es retrasar el proyecto. No obstante, es otra propuesta de resolución fantasma, como todas las que presenta Esquerra Republicana y Junts puesto que, durante todo el tiempo y durante los años que ellos han gobernado, no han tenido ninguna intención de hacer este ambulatorio ni tienen intención de hacerlo ahora.

En cualquier caso, aunque se construyese, volvemos a lo mismo, no hay profesionales sanitarios. Y no hay profesionales sanitarios que trabajen en estos centros porque Esquerra Republicana, Junts y el Partido Socialista los expulsa de Cataluña exigiendo el nivel C1 de catalán. No contentos con eso, ahora el propio alcalde de Badalona, también del Partido Popular, ha decidido apoyar el Pacto por la Lengua, que lo único que ha hecho ha sido expulsar y seguirá expulsando a todos los profesionales sanitarios. Esto es así. Y como no quedan profesionales para trabajar, por mucho que se construyan ambulatorios, no serán funcionales. Esa es la realidad. En Cataluña faltan médicos y falta enfermería, y esto es así.

Gracias.

El president

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

David Cid Colomer

M'ha sorprès la intervenció del Partit Popular, perquè per un partit que està sempre en contra de la burocràcia, ha donat una resposta bastant burocràtica. També m'ha sorprès que, bé, ara hi ha una alcalde i pensava que el senyor Albiol era alcalde des de feia molt de temps, en tot cas, reconeix que ja tenen el pla funcional. Mirin, jo crec que els veïns de Badalona estan cansats d'aquestes batalles burocràtiques entre el Govern de la Generalitat de torn i el Govern del Partit Popular de Badalona. Ha reconegut, no sé si ens volia donar una primícia, que ja tenen el pla funcional. Doncs vingui, si la cessió del terreny, vostès que són tan diligents, segur que en el proper Ple ens la porten.

Ho dic perquè no és una qüestió de recursos. Ho dic també, segurament que, com que sempre té interès a criticar-nos, miri, nosaltres humilment fem el que ens toca. El tercer suplement de crèdit pactat en aquest cas amb el Govern socialista, hi ha una partida compromesa amb el Departament d'Economia per visitar el projecte del CAP de Sant Crist.

Per tant, la pilota està a la seva teulada. Jo entenc, insisteixo, vostès que són un partit tan diligent que està en contra de la burocràcia, que gestionen tan bé, estic segur que en el proper Ple portaran la cessió dels terrenys al Departament de Salut i, per tant, abans que comenci el 2026, el Departament de Salut podrà fer el que li toca, que és licitar el projecte. Estic segur que a la propera comissió ho podrem comentar.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. Ara serà el torn de la Candidatura, del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular – Defensem la Terra i té la paraula el seu portaveu, el senyor Cornellà. Endavant.

Dani Cornellà Detrell

Sí, gràcies. Mirin, més enllà dels retrets entre uns i altres, el que està clar és que aquí hi ha un municipi que fa quinze anys, com expliquen, que reclama aquest CAP

i que de ben segur que el necessiten i finalment sembla que estem a prop de resoldre el tema. És evident que si ara ja hi ha el pla funcional, com ens diu el diputat del Partit Popular, doncs ara és l'Ajuntament que ha de fer el següent pas, cedir els terrenys al més aviat possible i que comencin ja aquestes obres tan necessàries pel barri i pel municipi de Badalona.

Més enllà d'això dir que, per desgràcia, és una realitat, no?, donar..., bé, primer donar la benvinguda als veïns i a les veïnes, però que sàpiguen que per desgràcia és una realitat. Constantment passen propostes de resolució, siguin de Badalona o d'altres municipis, i la realitat ens demostra que el problema principal és que triguem molts anys a donar resposta a les necessitats que tenen barris concrets, municipis concrets. I en aquest n'és un altre exemple. I la batalla política no hauria de ser en cap cas en temes de sanitat o d'educació, que són els majoritaris que passen aquestes coses, siguin CAP o escoles, que veiem com triguen dècades, dècades a construir-se els barris i municipis on fan falta.

Per tant, nosaltres, més enllà d'aquestes baralles, els votarem a favor i el que demanem és que tant uns com els altres accelerin i es faci la feina que li toca a cada Administració.

El president

Moltes gràcies, senyor Cornellà. No hi ha la portaveu tampoc del Grup Parlamentari Mixt. Per pronunciar-se per les esmenes tindrà la paraula l'honorable senyor Fernández. Aquí em disculpo amb el senyor Fàbrega perquè, efectivament, en la informació que havíem comunicat donàvem dos minuts en aquest punt, però, si els hi sembla, avui mantindrem els dos minuts, eh?, però de cara a properes sessions ho farem en un minut perquè, de fet, aquest és un punt per pronunciar-se estrictament sobre si accepten o no les esmenes i no pas obrir debats, perquè fem tots una gestió ponderada i permetem que es puguin fer altres consideracions, però en un minut crec que en tenen suficient.

Honorable senyor Fernández, endavant.

Juli Fernández Olivares

Moltes gràcies, president, per posicionar-me sobre les esmenes. També donar la benvinguda al senyor Fernández del Partit Popular, que no l'havia vist i, habitualment, no està a la comissió i, per tant, suposo que per això el to. Aquí, normalment, no ens tirem els plats pel cap, habitualment, i menys en un tema que fa quaranta anys que els veïns lluiten per tenir en fa quinze, i la nostra voluntat era posar en valor que els cansats fan la feina, els veïns estan cansats, nosaltres, els cansats, hem fet, amb altres forces polítiques que el 23 hi haguessin als pressupostos ja una partida. El Partit Socialista va retirar una PR al desembre del 22 perquè als pressupostos del 23 ja estaven inclosos.

Per tant, la nostra voluntat era que tiri endavant un compromís que jo crec que és unànime, ho hem vist amb els seus posicionaments, i, per tant, al Partit Socialista no li hem acceptat la seva esmena perquè creïem que –registrada fa sis mesos–, dos mesos era un termini prudencial sobre el pla funcional, però veient que l'Ajuntament de Badalona ja el té, doncs encara referma més en què dos mesos és més que suficient, si ja està a l'Ajuntament de Badalona el pla funcional, si és així, doncs encara és més fàcil l'altra part del punt, que és que veient el compromís que avui ha fet el diputat Fernández del Partit Popular aquí, on deia que la cosa aniria molt ràpid, doncs segur que tindrem la cessió dels terrenys de manera immediata per part de l'Ajuntament de Badalona.

I com que ja hi ha la partida pressupostària, recordo, inclòs en els pressupostos del 23, i com ara deia el diputat Cid, també en aquesta modificació pressupostària, doncs la situació estarà encarrilada, i això és el que nosaltres preteníem, que aquesta comissió servís per donar un impuls, i estem molt satisfets perquè veiem que, a més a més de la unanimitat que tindrà aquesta proposta, aparentment, l'impuls tant per part del Govern socialista com per part del Partit Popular a Badalona, hi és, i si no és així, doncs ja tindrem l'ocasió de tornar-nos a trobar i explicar-nos per què no ha passat, tant el Govern del Partit Popular com el Govern del Partit Socialista.

Moltíssimes gràcies a tots i a totes pels seus posicionaments, i l'esmena de Junts ja estava en el preàmbul, la referència del CSMIJ, i l'hem incorporat a l'articulat i, per tant, queda acceptada.

Moltíssimes gràcies.

El president

Molt bé. Gràcies, honorable senyor Fernández.

Tancat el debat, passàriem a la votació en els termes de l'acceptació en el punt segon de l'esmena del Grup Parlamentari de Junts.

No sé si hi ha petició de votació separada? *(Pausa.)* No hi ha petició de votació separada.

Passàriem a votar, per tant, conjuntament la proposta de resolució en els termes, insisteixo, de la incorporació de l'esmena de Junts.

Vots a favor?

Vots a favor del Grup Parlamentari de Junts, del Partit Popular de Catalunya, d'Esquerra Republicana, de Socialistes i Units per Avançar..., per unanimitat, entenc, no?

Molt bé. Per tant, queda aprovada aquesta proposta de resolució per unanimitat.

Si els hi sembla, suspenem durant uns minuts la... *(Remor de veus.)* Ah, sí, perdoneu, aprofitem ara i liquidem la multitud de votacions que tenim.

Efectivament. Tenim aquí una... *(Remor de veus.)* Sí, s'ha retirat el punt número 4.

(Pausa.)

David Cid Colomer

Jo voldria fer una esmena, que diligentment ho ha apuntat el senyor Fàbrega i té raó, que jo devia haver-hi un error de «picatge». El punt 27, que demanem la compareixença de la consellera per un fet tràgic que va haver-hi a Terrassa, no és a la Mútua de Terrassa, sinó és al Consorci Sanitari de Terrassa.

Fitxer 6

Per tant, per ser allò, estrictes, es modifica.

El president

Són institucions diferents (*El president riu.*). Efectivament. Gràcies, senyor Cid.

Sol·licituds de compareixença i de sessió informativa

356-00974/15 a 356-00979/15, 356-00989/15 a 356-00990/15, 356-01007/15 a 356-01012/15, 356-01015/15 a 356-01016/15, 356-01026/15 a 356-01029/15, 354-00199/15, 354-00201/15 a 354-00202/15 i 354-00204

Efectivament, tenim els punts d'ordre del dia acabant del 5 al 28, ambdós inclosos, que són una munió de sol·licituds de compareixences que hem d'aprovar. Jo no sé si els grups volen plantejar alguna votació separada? Senyora Jaurrieta.

Sara Jaurrieta Guarner

Nosaltres voldríem demanar votació separada, i també m'agradaria, si em permet, després o ara, argumentar...

El president

Faci-ho ara, sí...

Sara Jaurrieta Guarner

Votació separada del 13 al 15 i votació separada del 22 al 28.

El president

Inclosos?

Sara Jaurrieta Guarner

Inclosos.

El president

Del 13 al 15, junts, i del 22 al 28, junts.

Sara Jaurrieta Guarner

Sí.

El president

D'acord. I vol argumentar, senyora Jaurrieta?

Sara Jaurrieta Guarner

Sí, si em permet.

El president

Ja ho crec, amb brevetat...

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, president. Sí, simplement, argumentar que del punt 22 al 24, on es parlen compareixences sobre el Consorci Hospitalari de Vic, dir que els centres sanitaris són objecte d'auditoria i supervisió i que, per tant, tenen un doble control financer en el qual fan recomanacions. I una de les recomanacions o les recomanacions en aquest centre és que –i cito literalment–, que tenen com a objectiu, les recomanacions, una directriu o millora dels procediments o actuacions per evitar incidències poc significatives o inconvenients formals. Per tant, no s'està parlant de cap irregularitat greu que afecti a la mala atenció de les persones o al malbaratament de recursos. I, simplement, dir que aquest centre té la informació pública.

Pensem que portar això a Comissió de Salut i polititzar una observació sobre uns circuits en un centre desdibuixa la funció de la Comissió de Salut. Simplement, justificar el nostre vot contrari en els punts del 22 al 24. I, després, també justificar la votació contrària del 26 al 28, en el qual es demana que comparegui la consellera de Salut per parlar del Consorci de la Mútua de Terrassa, donat que ja es demana a diferents gestors i responsables de Salut que puguin comparèixer sobre aquests fets, com és el punt 16, 17, 18, i, per tant, pensem que ja queden substanciades les explicacions al respecte del que preocupa sobre les qüestions d'urgència en el Consorci Sanitari de Terrassa i que pensem que la consellera no ha de venir a explicar aquests fets, que ja seran explicats per altres responsables.

El president

Gràcies, senyora Jaurrieta. Alguna qüestió...

María Elisa García Fuster

Señor presidente...

El president

Honorable senyor Fernández...

Juli Fernàndez Olivares

Sí, nosaltres voldríem demanar votació separada dels punts 13 al 15, que podria ajuntar-se amb el 25. Sí? 13, 14, 15 i 25 podrien anar junts per nosaltres. I del 22 al 24.

El president

Del 22 al 24, per tant, en els mateixos termes que el Grup Socialista i Units per Avançar, sí, d'acord. *(Veus de fons.)* Sí, ara ho direm, espera, quan acabi..., perquè tenim VOX, també..., senyora García Fuster...

María Elisa García Fuster

Gracias, señor presidente. Es para justificar nuestras peticiones. Nosotros hemos solicitado la comparecencia no solamente de la consejera, sino de toda la cúpula del Hospital de Terrassa por todo lo que ha pasado, por todo el revuelo que se ha organizado. Consideramos que es necesario que den explicaciones. Comprendemos que el Partido Socialista quiera taparlo y se niegue a que aparezca absolutamente nada y obviamente, sus socios de Gobierno de Esquerra Republicana pues tres cuartas partes de lo mismo. No obstante, consideramos importante, dada la situación de las listas de espera en Cataluña, y dada la situación en la que nos encontramos sanitariamente, que comparezcan todas estas personas y que den explicaciones, y sobre todo, que propongan alguna solución, que parece que no la tienen.

El president

Entenc, senyor García Fuster, que no ens demana cap votació separada, eh? *(Pausa.)* No. Per tant, a veure si ho hem entès bé... *(Dani Cornellà Detrell demana per parlar.)* Ah, perdoni, senyor Cornellà...

Dani Cornellà Detrell

Sí, nosaltres també demanaríem per separat la 13, la 14, la 15 i la 25, que es podrien votar conjuntament. *(Veus de fons.)* Sí. I pel que fa a la 22, 23, 24, sí que ens agradaria explicar, perquè les presentem veient que s'està explicant en contra, per

què votaran en contra, doncs entenc que, no sé, quan correspongui que em doni la paraula per...

El president

Faci-ho ara, amb brevetat; faci-ho ara, senyor Cornellà.

Dani Cornellà Detrell

Sí? Perfecte. Bé, presentem aquestes tres propostes, el punt 22, 23 i 24, bàsicament per unes infraccions que han anat sortint a la premsa. Una, encara que es vulgui minimitzar, per nosaltres són unes irregularitats que ha detectat la Intervenció General, el Consorci Hospitalari de Vic, i algunes de les quals amb categoria greu. Per tant, no minimitzem. Irregularitats des de la relació contractual del Consorci amb Serveis Auxiliars a la Sanitat, el SAS, decisions de la gerent que depassa les competències que té atribuïdes, per exemple, un préstec de quatre-cents mil euros concedit verbalment a la Fundació Privada de la Santa Creu de Vic, entre d'altres. Per tant, no minimitzem que és greu el que parlem.

Per això demanem aquestes compareixences dels principals responsables, perquè donin explicacions, ja que el Consorci està gestionat pel CatSalut.

El president

Gràcies, senyor Cornellà. A veure si hem entès bé les seves sol·licituds. Faríem un primer bloc on posaríem les sol·licituds la 5, la 12, la 16 i la 22 (*Veus de fons.*) De la 5 fins a la 12 i de la 16 a la 22. Un segon bloc que posaríem la 15 i la 25. Un segon... (*Remor de veus.*) Ai, de 13 a 15. És que la lletra del senyor lletrat és pitjor que la meva. (*El president riu.*) De la 13..., la 13, la 14, la 15 i la 25. I després la 22 a 24 i després 26 a 28. Ho hem entès bé? Molt bé. Esperem no... (*Remor de veus.*)

Jordi Fàbrega i Sabaté

Sí, sí, crec que ha dit 22 les dues vegades, eh?

El president

Sí, fins la 21 inclosa. D'acord. Si em permet, senyor lletrat, així podria seguir-ho amb més tranquil·litat.

Per tant, anem a votar el primer bloc que són de la 5 a la 12 i de la 16 a la 21 incloses totes elles. D'acord?

Vots a favor?

Per unanimitat?

Anem a votar el següent paquet que seria de la 13 a la 15, més la 25.

Vots a favor?

Vots a favor del Grup Parlamentari del Partit Popular i del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya.

Vots en contra?

Vots en contra del Grup Parlamentari de Junts, Socialistes i Units per Avançar, Esquerra Republicana i Catalunya, Comuns i Candidatura d'Unitat Popular.

Queda rebutjada, per tant, aquesta proposta de resolució per 3 vots a favor i 14 vots en contra.

Ara passàriem a les propostes de resolució de la 22 a la 24, ambdues incloses.

Vots a favor?

Vots a favor del senyor Cornellà.

Vots en contra?

Ai, perdó, i del Partit Popular. No els veia, perdoni. I de VOX, perdoni, no els veia.

Vots en contra?

Vots en contra de Junts, d'Esquerra Republicana de Catalunya i de Socialistes i Units per Avançar?

Abstencions?

A favor?

I el senyor Cid, que no l'havíem vist.

Per tant, 5 a favor i 12 en contra.

Per tant, queden rebutjades aquestes sol·licituds de compareixença.

I, finalment, anem a votar de la 26 a la 28, ambdues incloses.

Vots a favor?

Vots a favor de Junts, de VOX en Catalunya, del Partit Popular de Catalunya, d'Esquerra Republicana, de Comuns i de la Candidatura d'Unitat Popular.

Vots en contra?

Socialistes i Units per Avançar.

No tenim abstencions.

Queden aprovades amb 12 vots a favor i 5 vots en contra.

Fetes ja aquestes votacions, com els deia abans, interrompem durant uns minuts la sessió per donar la benvinguda als compareixents.

María Elisa García Fuster

Señor presidente..., solamente quería excusar mi presencia porque ahora mismo está también la Propuesta de ley de sinhogarismo y ha coincidido y...

El president

Queda excusada, senyora García Fuster.

Gràcies.

David Cid Colomer

President, jo també m'excuso perquè tinc tasques parlamentàries que no em puc dividir.

El president

Queda excusat, senyor Cid. Senyor Cornellà...

Dani Cornellà Detrell

Miri, en els mateixos termes, no donem per més, som un grup petit i ens hem d'anar..., hem d'anar corrents d'un lloc a l'altre.

Gràcies.

El president

Queden excusats, gràcies.

(Pausa llarga.)

Fitxer 7

El president

Molt bé, si els hi sembla, reprenem el nostre ordre del dia.

Compareixença de Jonathan Cylus, economista sènior de l'Organització Mundial de la Salut, per a presentar l'Informe d'anàlisi de la despesa en atenció primària i comunitària a Catalunya. No hi ha un número màgic"

357-00379/15

Compareixença del director estratègic d'Atenció Primària i Comunitària davant la Comissió de Salut per a presentar l'Informe d'anàlisi de la despesa en atenció primària i comunitària a Catalunya. No hi ha un número màgic"

357-00380/15

Amb les compareixences dels senyors Jonathan Cylus, economista sènior de l'Organització Mundial de la Salut i del senyor Rafael Ruiz Riera, director estratègic de l'Atenció Primària i Comunitària, que ens venen a presentar «L'informe d'anàlisi de la despesa en atenció primària i comunitària a Catalunya. No hi ha un número màgic.» I aprofitem també per donar la benvinguda al senyor Josep Anton Pujante, el doctor Pujante, director de l'Àrea de Relacions Internacionals i Cooperació Sanitària del Departament de Salut, i també a la senyora Esther Gil Sánchez, de la Direcció General de Planificació de la Salut, i al senyor Aniol Marull Borrell, també d'aquesta mateixa direcció general.

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

Als compareixents els hi dèiem que tindran un torn de vint minuts, vint..., serem flexibles, per tant, si es poden allargar fins als trenta, els deixarem perquè el tema s'ho mereix, i tot seguit els grups parlamentaris formularan les preguntes que creguin oportunes. Entenc que comença el senyor Cylus, o el senyor Ruiz Riera? Comença vostè?

Rafael Ruiz Riera (Director Estratègic d'Atenció Primària i Comunitària del Departament de Salut)

Jo faré una petita introducció, i després ell ens seguirà i ens canviarem.

El president

Molt bé. I pel seu bon ús del temps, allà tenen el rellotge que els marca les coses com van. D'acord? Endavant, senyor Ruiz.

Rafael Ruiz Riera (Director Estratègic d'Atenció Primària i Comunitària del Departament de Salut)

Moltes gràcies. Doncs jo, bàsicament, res, un minutet per explicar com va néixer aquest petit informe que vam treballar des de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació l'any 2024, i que, bàsicament, no sé si per passar la diapositiva tenim algun sistema per passar? La senyora Silvia..., (*Remor de veus.*) Ah, perfecte, perfecte, molt bé. Bàsicament era intentar donar resposta a algunes preguntes que fa temps que ens fem des de l'atenció primària. Bàsicament, fa molt temps que intentem des de diferents països i diferents sistemes de salut intentar donar o trobar alguna xifra o algun índex o algun criteri pel qual poder marcar la despesa en salut i la despesa en atenció primària concretament, però ens trobàvem amb diferents complicacions.

Bàsicament, compartir una definició d'atenció primària i comunitària a nivell internacional és molt complicat perquè cada sistema de salut té les seves bases. També els indicadors en salut moltes vegades tampoc són comparables perquè, d'alguna manera, van molt basats en el sistema de salut. També dubtàvem, i això li vam transmetre a l'oficina de l'OMS aquí a Europa, que està situada a Barcelona, al recinte de Sant Pau, si podíem arribar a fixar un percentatge d'objectiu de despesa

i, a partir d'aquí, intentar respondre la pregunta, que aquesta és la que ens volta pel cap des de fa molt de temps, que és quina ha de ser la despesa en atenció primària.

I per això ens vam posar en contacte amb l'oficina de l'OMS aquí a Barcelona i la veritat és que va haver-hi molt bona col·laboració. Vam treballar junts i vam fer aquest informe, que ja els avanço que està en vies de publicació definitiva a la web del departament, que de seguida que estigui publicat els hi podem fer arribar a través dels canals habituals perquè puguin disposar-ne, diguem-ne, de l'última versió ja modificada. Jo passo la paraula al Jon i endavant.

Jonathan Cylus (economista sènior de l'Organització Mundial de la Salut)

Gràcies, Rafael. I gràcies per convidar-me aquí. Jo parlaré una mica sobre la feina que hem fet de la nostra part en aquest informe. Primer parlaré una mica sobre els objectius de despesa universals i quan parlo d'objectius estic parlant de tenir un percentatge d'un pressupost nacional o un pressupost en serveis sanitaris com un objectiu de despesa. I parlaré una mica sobre els fraus a favor i en contra de fer-los.

Després parlaré una mica sobre un tema que està molt vinculat, que és les dificultats de tenir una definició universal en atenció primària, que també fa que és impossible tenir un objectiu de despesa universal per tot el món. I després, amb el poc temps que tinc, parlaré sobre com es pot guiar els pressupostos d'una manera que està basada en les proves. L'evidència.

Primer, ja sé que hi ha molt d'interès en objectius de pressupost. Normalment, l'interès és més en els països més pobres. Un exemple que és molt conegut és la Declaració d'Abuja, que és per als països africans, que ha dit que els països han de dedicar més del quinze per cent del seu pressupost nacional als serveis sanitaris. Més a prop, hi ha un exemple a Moldàvia, on han tingut una llei que encara no era implementada, però una llei que ha dit que han de gastar el dotze per cent del pressupost nacional en salut, en serveis sanitaris. Tinc aquí un informe, que és un altre informe, però que hem fet a demostrar que els països que gasten el mateix nivell de diners poden tenir un rendiment en els seus sistemes de salut que és molt diferent i per una barreja de raons que podem parlar després. Però una cosa que vull explicar és que la majoria dels països on hi havia interès en objectius com això són els països que tenen problemes amb la rendició de comptes, amb la

transparència i és potser una manera d'assegurar-se que hi ha prou diners en salut, però normalment els països rics no ho fan.

Parlant específicament sobre objectius universals per atenció primària i les raons que no té cap sentit tenir-los. Primer, com ja he dit, és que hi ha molta variabilitat en quant al què els països poden aconseguir al mateix nivell com hem descobert en l'informe de la diapositiva anterior, i és perquè la distribució dels diners és diferent en cada país.

A més, una raó que no té cap sentit tenir un percentatge universal del pressupost sanitari per tot el món és que en un país ric pot tenir un percentatge del pressupost prou baix i gastar prou per donar un nivell de serveis sanitaris que és acceptable. Però si penseu en un país pobre, els països pobres cal gastar gairebé tot el pressupost en atenció primària i tot i això no arriben moltes vegades a tenir prou diners per oferir un servei adequat.

Aquí arribem a la pregunta que ha començat tota la feina que hem fet, és si l'OMS ha dit en algun moment que els països han de destinar vint-i-cinc per cent del seu pressupost a atenció primària, és molt obvi de la diapositiva que no, que no ho hem fet per les raons que ja he dit, però també perquè no hi ha una definició acceptada per tot el...

Fitxer 8

món quan estem parlant d'atenció primària. I aquesta gràfica ve d'un altre informe que hem fet sobre les despeses d'atenció primària i les definicions i es pot veure aquí tenim, per casualitat tenim Espanya, i pots veure en la línia vermella quants de diners per persona estan gastats segons la llei d'Espanya.

Es pot veure que depèn de la definició que inclús l'atenció primària canvia molt del nivell de despesa. I, per exemple, en la línia morada que hi ha inclosos els medicaments és gairebé doble del nivell si no els incloem. I em sembla que és molt important incloure els medicaments, perquè si no és com estàs dient que anar al CAP a rebre un diagnòstic és una part de l'atenció primària, però el tractament que

ve amb la recepta és una altra cosa i això no té cap sentit. El diagnòstic i el tractament han de ser una part del mateix servei.

També tinc aquí..., no parlaré gaire d'aquesta diapositiva, però és per mostrar que no és només Espanya, aquesta gràfica és de Kirguistan i és pot veure que depèn de la definició que utilitzem el percentatge de la despesa en atenció primària canvia molt. Utilitzant també en vermell la definició segons la llei és molt baixa i si mirem la definició que utilitzem en l'OMS en blau és molt més alta. Aleshores, què determina els pressupostos i què ha de determinar si tenen un objectiu d'un percentatge no té cap sentit, què hem de fer?

Clar que en la majoria dels països la política és la cosa més important per decidir el nivell de pressupostos, però també nosaltres pensem que el rendiment dels objectius estratègics pot ser molt útil per decidir si atenció primària o qualsevol part del sistema sanitari cal tenir més diners i a més saber com gastar els diners, perquè això és tan important com el nivell de despesa. Aquí tenim..., ja sé que és impossible llegir aquest marc, però és un exemple, és el marc de l'avaluació de rendiment dels sistemes sanitaris que utilitzem a l'OMS i en Europa i és per demostrar com es pot vincular els inputs com el finançament que està aquí o els recursos humans o altres inputs amb el rendiment, amb els objectius, com la qualitat del servei o la protecció financera o l'eficiència, per exemple.

I per nosaltres és més important tenir en compte els objectius estratègics i pensar, anant..., quina és la..., endavant? (*Remor de veus.*) Endarrere, gràcies, estic aprenent poc a poc... (*L'orador riu.*)

El president

Ho fa esplèndidament bé.

Jonathan Cylus (economista sènior de l'Organització Mundial de la Salut)

Gràcies. He pogut identificar quines són les àrees del sistema de salut que necessiten més diners i pensar els incentius que pot tenir sentit. Ja sé que Catalunya té moltes dades, però també voldria mostrar, ensenyar un exemple de l'avaluació del rendiment dels sistemes de salut de Bèlgica, que és molt avançada i ells tenen molts

indicadors que poden ser útils per pensar en com es pot invertir més en l'atenció primària.

I aquí, ja sé que també és una mica petit, però tenim, per exemple, els ingressos hospitalaris que no han de passar si l'atenció primària és de bona qualitat, com ingressos hospitalaris de diabetis o d'asma, i també tenim si hi ha seguiment de pacients que tenen diabetis i coses així, l'ús d'antibiòtics, depèn dels objectius estratègics que les polítiques i el govern decideixen que tenen importància.

Gairebé he acabat. Aquí...

El president

Faci tranquil, eh?, si passa dels vint minuts no passarà res, endavant.

Jonathan Cylus (economista sènior de l'Organització Mundial de la Salut)

Gràcies. Aquí és un gràfic. En l'eix horitzontal tenen la despesa pública de salut per als països europeus i en l'eix vertical la mortalitat tractable, que és un indicador important de la qualitat del sistema de salut, perquè és la mortalitat que no ha de passar si el sistema funciona bé i si la qualitat és alta. I es pot veure que els països que gasten molt poc, com Bulgària, com Letònia, tenen un rendiment prou dolent. Els països que gasten més milloren, però no és com una línia. I es pot veure en groc, Espanya, que gasta molt menys que un país com el Regne Unit, però els resultats són millors. I volia mostrar aquesta perquè també ha de veure amb la distribució dels diners, no és només el nivell, és com gasten els diners.

Per acabar vull dir de nou que l'objectiu de vint-i-cinc per cent en atenció primària no ha vingut de l'OMS i no té sentit, és irrellevant. No és dir que el nivell que gasta Catalunya és suficient, depèn del rendiment i dels objectius, però tenir una xifra amb vint-i-cinc per cent no és útil per aquest exercici.

I per acabar, l'Oficina de l'OMS on treballa a Barcelona estem disposats a seguir donant suport a vosaltres amb aquesta feina i moltes gràcies per la seva atenció.

Rafael Ruiz Riera (Director Estratègic d'Atenció Primària i Comunitària del Departament de Salut)

Moltes gràcies, Jon. Jo aprofito també per tornar a agrair la invitació i poder a partir d'aquí..., pensàvem que era una oportunitat poder venir a la Comissió de Salut per aprofitar l'informe que vam treballar conjuntament amb l'OMS, presentar allò que el Jon ha comentat que era molt important, que són aquests objectius estratègics i aquest seguiment d'indicadors, de quina manera estem actualment a Catalunya. Intentaré fer en deu minutets una presentació de com ho veiem. *(Veus de fons.)* Sí, gràcies, Jon.

Repassem la situació de l'atenció primària a Catalunya respecte a altres països en el sentit de quina manera estem enfocant aquests recursos i quin rendiment, que comentava el Jon, estem traient d'aquests recursos, els reptes i objectius estratègics que tenim a Catalunya actualment, que hem treballat els darrers mesos, el seguiment d'indicadors de salut, que molts de vostès ja coneixen perquè tenim les eines de la central de resultats i del MSIQ, per exemple, i tres petites conclusions finals.

Si revisem la situació amb alguns dels indicadors que pensem que estan més relacionats amb la força de l'atenció primària, podem agafar aquest informe, que són dades que encara no estan publicades, però que són d'aquest any, són molt recents, del 2025, amb un estudi de la Unió Europea que compara la primera taula, poden veure les necessitats no cobertes per part de l'atenció primària, o en aquest cas parla de GP, de metge de família, les necessitats no cobertes pel que serien diagnòstic i tractament.

Aquí veiem com de tot el llistat de països de l'Europa dels vint-i-set, aquí tenim dades dels Estats, Catalunya estaria més o menys a la mitjana perquè en tots aquests indicadors o està lleugerament per sota la mitjana o a la mitjana, doncs veuríem que sortint de la pandèmia, el nivell de necessitats no cobertes estaria al voltant del cinc per cent i això ha anat millorant progressivament els darrers anys.

Les necessitats no cobertes, bàsicament, fan referència a tres obstacles per accedir a l'atenció primària. El primer és l'econòmic, que seria perquè alguna de les prestacions la població no se la pot permetre, perquè econòmicament no la poden pagar. La segona seria la de l'accessibilitat, la distribució del sistema de salut i l'accessibilitat als centres, en aquest cas centres de salut perquè estem parlant de

primària i la tercera seria la llista d'espera, de quina manera la llista d'espera dificulta l'accessibilitat al metge de família.

Aquí veiem que estem en una posició realment bastant bona respecte altres països d'Europa i això també és un factor que està relacionat directament amb l'atenció primària. A la segona taula poden veure els ingressos evitables, que són tots aquells ingressos que es produeixen als hospitals i que no s'haurien d'haver produït si s'hagués fet una feina de prevenció i de previsió o de promoció de la salut, que això és bàsicament feina de la primària, i si mirem per la diabetis veiem com a nivell estatal tenim unes taxes que són pràcticament la meitat de la mitjana europea. La diabetis històricament a l'Estat espanyol i a Catalunya ha sigut un àmbit de treball especialment d'excel·lència de l'atenció primària.

Igualment, a la tercera taula, en la insuficiència cardíaca també podem veure que la feina de la primària es reflecteix en què el número d'hospitalitzacions evitables està bastant per sota de la mitjana europea. Si passem a la següent, aquí és bàsicament mortalitat evitable. Només per veure que realment la línia que marca els cent morts per cada cent mil habitants de mortalitat evitable a nivell de països com Noruega, com Suècia, com en aquest cas Espanya, també es mantenen bastant al voltant de cent. Veiem les columnes que són els diferents anys amb el pic relacionat amb el Covid, però la veritat és que aquesta mortalitat evitable, en la qual l'atenció primària també té un paper fonamental, també es manté indefectiblement al voltant dels cent.

Agafant aquest informe, a l'edició del 2023 també veiem que ja apunta la idea aquesta que comentava el Jon abans, que les inversions per aconseguir un sistema de salut resilient i accessible bàsicament necessiten de continuïtat, han de ser continuades en el temps i han d'estar suportades per un sistema de recollida de dades molt robust. Aleshores jo penso que aquí també la importància d'assegurar aquesta continuïtat en la inversió i basar-nos en les dades.

Passem a la següent. Aquí només tres indicadors, també, en els quals podem veure quin nivell de fortalesa té l'atenció primària a Europa. A la primera taula podem veure el que seria la governança de l'atenció primària. Això vol dir que primària tingui capacitat per decidir què fa amb els seus recursos. A altres llocs d'Europa és un bé molt poc present i en canvi a nivell estatal, l'espanyol i el català, veiem com el nivell

de governança és prou alt, està en segon lloc. Després podem veure la coordinació amb altres nivells assistencials. Aquí veiem que no estan tan amunt però estan una mica per sobre de mitja taula.

I l'última taula seria el nivell d'accessibilitat en el qual a nivell estatal es veu que realment els nivells són força bons en comparació amb altres països. Quan aquest informe que va treballar l'Observatori Europeu de Sistemes de Salut, que és un organisme que està associat amb l'OMS, van reforçar la idea que la fortalesa de l'atenció primària, a partir d'aquests indicadors i d'altres, vam analitzar més de vint-i-cinc indicadors, van classificar els països en diferents nivells de fortalesa i aquí ens van assignar el color verd, entenent que a Espanya i a Catalunya tenim un sistema d'atenció primària en el qual la fortalesa està manifesta.

Passem al següent. Com a reptes i objectius estratègics a Catalunya, jo crec que tenim una primària forta, tenim una primària que dintre del sistema de salut té un paper molt rellevant però, òbviament, tenim reptes de futur molt importants. No estem en una situació que podem entrar en el cofoisme, sinó que haurem de treballar,...

Fitxer 9

sobretot, en aquests cinc àmbits. Jo crec que el primer és mantenir l'atenció primària com el veritable eix del sistema de salut i aquí tenim un risc present, que és l'hospitalocentrisme i treballar o avançar cap a models de sistema de salut massa basat en l'hospital i que no segueixin mantenint l'atenció primària com l'eix vertebrador.

El segon seria l'augmentar l'atractiu de la primària pels professionals, que els estudiants vulguin venir a la primària a treballar, que els professionals que estan treballant vulguin quedar-se i també per la ciutadania, la ciutadania que amb aquestes taxes de doble cobertura, doncs, intentar actualment estem al voltant del trenta per cent, intentar que sigui més atractiu i que no sigui necessari fer aquesta doble cobertura.

Un altre repte importantíssim és la demografia, l'evolució tant quantitativa com qualitativa de la piràmide demogràfica i de la varietat, de la composició d'aquesta piràmide demogràfica. La multimorbiditat, a partir de l'augment de l'esperança de vida i l'increment de malalties, què representa això per l'atenció primària i sobretot també aquí una part important que és la integració social i sanitària com a repte i com a expectativa i esperança que tenim.

La revolució tecnològica, intel·ligència artificial, connectivitat, informació de xarxes, etcètera, és un repte important que estem treballant també i que caldrà tenir-ho molt present.

I per últim un repte que és més global i que afecta la primària però que ens afectarà a tots, que és la crisi climàtica i els canvis epidemiològics que puguin venir associats.

Per donar resposta a aquests reptes tenim unes línies estratègiques que hem elaborat amb la Comissió d'Atenció Primària del Departament de Salut, amb aquesta visió 2030 i que pensem que d'aquestes deu jo els hi destacaré tres, però que crec que a partir d'aquí ens han d'ajudar a donar resposta a tots aquests reptes que tenim i com deia el Jon abans, a partir d'aquí tenim molt clar en què volem gastar els diners que destinem a l'atenció primària.

El primer que destacaria seria el tema de l'accessibilitat adequada de cada persona. Sabem que l'accessibilitat no és la mateixa per una persona que està a casa seva que no pot sortir i està en un programa d'atenció domiciliària, com la persona jove que treballa i que té unes necessitats més urgents, com la de les persones amb uns condicionants de salut que la fan més vulnerable. Hem d'arribar a un punt d'assegurar l'accessibilitat en funció de les necessitats de la persona. Hem d'augmentar la resolució de l'atenció primària per fer-la més forta, per fer-la més resolutiva i per donar més capacitat d'actuació dintre del sistema.

I una altra que destacaria i que sortia abans a una de les gràfiques és millorar la relació entre la primària i l'atenció hospitalària. En totes aquestes línies ja fa temps que des del Departament estem treballant-hi. Les hem renovat i les hem actualitzat per donar resposta a tots aquests reptes que tenim, però la idea és que ens puguin ajudar a treballar amb tot aquest rendiment de comptes del pressupost que ens arribi per l'atenció primària cada any.

Passem a la següent, ja estem acabant. Indicadors de salut aquí no entraré massa perquè ja els coneixen vostès, la central de resultats és una eina que ens permet, com ensenyava el Jon abans, els casos de Bèlgica i d'altres països poder comparar els resultats que tenim en salut i a partir d'aquí poder avaluar si la inversió en atenció primària és suficient o en necessitem més. Això és una mica fer-ho a través de les dades.

Passa a la següent. També tenim el MSIQ, tenim sistemes de salut com els conjunt mínim de dades en els quals podem arribar, aquest és el cas, per exemple, de la diabetis, a tenir una distribució de la població que està diagnosticada de diabetis en el nostre país i a partir d'aquí saber l'edat mitjana, les patologies a les quals s'enfronten i també característiques de previsió de necessitat de recursos sanitaris.

Per tant, penso que en aquest sentit tenim molt bones eines, les hem d'utilitzar per poder donar resposta i per poder fer aquest rendiment de comptes d'aquests recursos.

I ja per últim com a conclusió diria que, això, que a Catalunya actualment disposem d'una atenció primària forta, però que tenim reptes molt importants i que amb això hi estem treballant i confiem poder seguir treballant en la línia que ens marquen. Que cal disposar d'una planificació estratègica mantinguda a l'atenció primària. Ja ho apuntava abans algun informe, la continuïtat i la planificació a mitjà i llarg termini són una de les bases per poder disposar de sistemes de salut sòlidament finançats i amb recursos. Disposar d'indicadors de salut ens ajudarà a fer tot aquest desenvolupament i al final, òbviament ni el Jon ni jo venim aquí a dir que ja està ben finançada l'atenció primària, no serem nosaltres que diguem que no necessitem més recursos, però sí que més enllà d'un percentatge, que això és la idea que el document vol reforçar, més enllà d'un percentatge que seria massa simplista, el que cal és reforçar aquesta estratègia i avaluar la inversió a partir dels resultats en salut.

I fins aquí, moltes gràcies i a la seva disposició.

El president

Moltes gràcies senyor Cylus i Ruiz Riera. Ara serà el torn dels grups parlamentaris que van sol·licitar aquesta compareixença, que de fet són els que finalment s'han quedat a la compareixença perquè la resta dels portaveus s'han hagut d'excusar,

que són els grups parlamentaris Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana Catalunya i Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Començarem, com sempre, per l'ordre en què figuren en la petició de la compareixença i començaríem amb la senyora Jaurrieta, del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Moltes gràcies, honorable president i moltes gràcies als compareixents. La veritat és que ha sigut en un espai curt de temps un aprofundiment molt important en els conceptes que ens volien traslladar i la veritat és que ens va semblar com a Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar sol·licitar aquesta compareixença molt oportuna, perquè l'atenció primària ja sabem tots que és una peça clau indispensable en el sistema sanitari de salut, és la porta d'entrada i, per tant, si la primària va bé tot el sistema va bé, perquè s'aconsegueixen millorar els fluxos dins del sistema.

I, a més, fer-ho de mà de dues persones, el doctor Cylus i el senyor Ruiz, que han tingut oportunitat de publicar, o que estan en tràmit de publicar sobre l'àmbit del finançament de l'atenció primària em sembla molt rellevant. Tots els que estem aquí, o la majoria dels que estem aquí reforçar l'atenció primària ens sembla un concepte imprescindible i és veritat que es va parlar del vint-i-cinc per cent i per tant també ens ha permès donar una altra visió de tot aquest debat de posar a vegades xifres en la planificació i desviar la mirada als resultats en salut, que entenc que vindria a ser una mica la conclusió.

Aquí a Catalunya hi ha en marxa la reforma del sistema sanitari, s'ha començat precisament per la primària amb el grup del CAIROS, amb els vint-i-set, amb els vint-i-set centres, per posar en pràctica ja amb proves pilot el que hauria de ser el sistema del futur. i jo crec que el que parlaven de l'hospitalocentrisme crec que estem molt d'acord que hem heretat un sistema dissenyat fa cinquanta anys i que a poc a poc ha d'anar actualitzant-se i penso que per aquí han de sortir algunes idees interessants per poder redistribuir millor la mirada en l'atenció primària.

Al final el que volem són dues coses dins de l'atenció primària, una, és millorar l'accés, per tant per poder atendre millor, poder atendre amb més temps, a temps, poder ser més proactius i també el tema de la longitudinalitat, el fet que un mateix

metge..., la relació metge-pacient és tan important per poder reduir..., hi ha estudis també que parlen d'aquesta reducció de la mortalitat per aquesta longitudinalitat i com d'important és aquesta promoció de la salut.

Llavors, per reduir aquestes desigualtats, que és el que nosaltres perseguim a través d'un sistema sanitari que és universal, de qualitat i que millori la salut individual i també la global, també reduir aquests costos, uns costos sanitaris i que els circuits siguin més efectius per poder destinar els recursos allà on fan falta, ens sembla molt interessant aquest..., això que destaquen de millorar aquests resultats en salut, que ens permetin cobrir totes les diferències que hi ha. Deien que per la dificultat en el càlcul arreu, la variabilitat que hi ha en els diferents càlculs, segons si utilitzes un concepte o un altre, doncs no té tant sentit de fixar un número determinat.

Llavors jo els volia preguntar quines recomanacions, per on creuen que podem anar avançant per la banda de posar-nos d'acord, entenc, en uns objectius estratègics i uns resultats en salut que ens permetin monitoritzar els objectius que volem.

Començaven a explicar un tema de Bèlgica i després hem vist que algunes dades de Bèlgica potser no eren les més bones, però sí que el sistema d'indicadors segurament tenen indicadors que valen la pena que des d'aquí fem seguiment i també li agrairia al doctor Cylus si ens pot dir quin tipus d'indicadors o com s'aproxima a aquestes recomanacions que aquest país feia referència.

I bé, doncs bàsicament volia dir això. Agrair-los molt sincerament la seva presentació. Crec que dins del debat parlamentari puguem contraposar idees i visions sobre l'atenció primària, que és un fet que ens interessa i ens preocupa a tots, efectivament, el tema de la doble cobertura és un tema que denota que no hi ha la..., bé, que fuig gent del sistema i hem de poder tornar a recuperar aquestes persones per poder tenir i preservar el bon sistema sanitari català i la salut global de les persones.

Moltes gràcies.

El president

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

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Bé, agrair moltíssim la presentació, la compareixença del senyor Rafa Ruiz, com del Jon, que diria ell, el Jonathan Cylus, i també de tota la resta de l'equip. Jo crec que és, ho comentava ara la diputada Jaurrieta, crec que és una presentació molt escaient i molt important per posar una mica d'ordre o per posar una mica de llum a la foscor.

I crec que ens ha anat molt bé. Jo crec que aquí hem tingut dues lliçons per part del senyor Jonathan Cylus. Una lliçó amb aquesta presentació de l'informe i amb aquest famós vint-i-cinc per cent de l'atenció primària, que n'hem parlat moltíssim, i una altra lliçó sobre la llengua, a la qual també jo li dono un agraïment especial per aquest esforç i la veritat és que s'ha expressat molt i molt bé i, per tant, això també s'ha d'agrar i dona lliçons a altra gent que, dins del sistema sanitari, tot és possible si hi ha bona voluntat, no?

Dit això, aquesta discussió del vint-i-cinc per cent, certament l'hem tingut aquí. Aquesta legislatura, com que encara no hem tingut ocasió de discutir pressupostos, doncs no l'hem tingut, però la passada legislatura, cada vegada que es van discutir pressupostos va sortir aquesta mesura del vint-i-cinc per cent. I, de fet, amb els pressupostos com a mínim, amb els que tenim aprovats ara mateix, que estan vigents i prorrogats, els del 23 en aquell moment la despesa sobre el total era d'un disset per cent. Més o menys, però és com sempre. Què hi comptem, amb aquest disset per cent? Hi comptem la farmàcia, no hi comptem la farmàcia? Perquè realment, si hi comptem la farmàcia no estem en un disset per cent, sinó que sobrepassem de manera folgada aquest vint-i-cinc per cent.

Per tant, aquí jo crec que és molt important això que n'hem parlat, de què s'inclou i què no s'inclou. I certament, també entenc que aquestes recomanacions que Amnistia Internacional se les va fer seves i que en aquest moment altres grups com la Focap, per exemple, en van fer molta bandera, en cap moment quedava clar què és el que s'inclou i què és el que no s'inclou. I també estic completament d'acord i vostè també n'ha fet referència, no és el mateix, ni molt menys, països amb un sistema de salut més fort, més integrat, més potent, que no altres que no el tenen i on és molt més important aquesta inversió en atenció primària i atenció comunitària.

Jo crec que una mica amb el resum de la presentació que jo em quedo, com deia, el qui està intentant obrir el nou Camp Nou, «*No estamos tan mal*», però jo també em quedaria que tampoc estem tan bé, perquè el nostre sistema té una paradoxa que jo sempre ho dic, que és que si tens un infart cardíac, doncs és que en vint-i-quatre hores estàs tractat amb el bypass fet i probablement d'alta.

I, en canvi, per determinats problemes de salut, si tu demanes una visita al teu metge de capçalera o a la teva infermera de família comunitària, doncs poden trigar més de deu dies a veure'n. Jo crec que aquesta és la gran paradoxa del sistema i per això és tan important aquesta inversió en atenció primària i comunitària, perquè la sensació que té el ciutadà és que m'he d'esperar molt perquè em visitin a primària. Perquè, per sort, en aquest país i especialment a tots, per sort, perquè et visitaran moltes més vegades a primària que no tindràs un infart. I, per tant, jo crec que aquesta és la gran paradoxa que hem d'aconseguir revertir, òbviament, trencant aquest hospitalocentrisme que el sistema català té, que el sistema espanyol té i que molts sistemes tenen. I jo crec que aquest és el gran repte que tenim.

Per altra part, quan parlem, jo crec que el principal problema, que vostès ho han dit, una cosa és quants diners tenim i després com els gastem, completament d'acord. Però també tenint en compte aquesta gràfica tan interessant, que li he fet la foto, per cert, aprofito per demanar, tant l'informe quan estigui disponible, com la presentació. (*Veus de fons.*) Fantàstic, fantàstic. Això està calculat amb la despesa que consta al pressupost o amb la despesa de veritat? Perquè tots som conscients i aquí tots ho sabem, que tenim un gap entre el que es pressuposta i el...

Fitxer 10

que s'acaba gastant entre 3.000 i 4.000 milions d'euros. No, ho dic perquè la boleta de Spain, on està aquesta boleta? Si està més cap a l'esquerra o més cap a la dreta en funció del que finalment acabem gastant. Per tant, aquest és un tema important.

Després, jo crec que tenim un avantatge molt important respecte a altres sistemes, que és que ho tenim tot mesurat. Tenim moltes mesures. Bèlgica ens n'ha presentat, però nosaltres, amb la Central de Resultats i amb el MSIQ, nosaltres ho tenim tot mesurat.

Però jo crec que el gran tema, i això és el que li volia preguntar a la seva opinió, senyor Cylus, és que el gran problema que nosaltres tenim és que nosaltres, els hospitals, sobretot els hospitals, els estem pagant per activitat. És a dir, tant faig, tant cobro. Faig tantes urgències, tant cobro. Jo crec que el canvi no el farem, molts fer CSIRs i moltes igual, el canvi no el farem fins que no comencem a pagar per resultats en salut. Cobres tant per tindre la gent sana que una mica les línies estratègiques del departament anaven a tindre la gent sana i no tant a tractar la malaltia, que òbviament hi ha de ser.

Per tant, la meua pregunta és com podem mesurar per realment començar a pagar en resultats en salut en un sistema, a més, tan atomitzat com tenim a Catalunya, amb molts proveïdors, on l'ICS fa el vuitanta per cent de la primària però no tota, i després hi ha molts proveïdors hospitalaris i quan estem parlant d'indicadors en salut, jo crec que és molt més eficient gastar-te els diners en què la gent deixi de fumar que no gastar-te els diners en fer-los transplantament de pulmó. A més, la qualitat de vida del ciutadà no té res... Llavors, la pregunta és com podem fer això, ho està fent algun país, com ho està fent, amb qui ens podem emmirallar per fer-ho d'aquesta manera.

Gràcies.

El president

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

Juli Fernàndez Olivares

Moltes gràcies, president. I agraït, senyor Ruiz i senyor Cylus per la seva explicació, exposició. Hem après, si més no, jo he après coses. M'agradaria començar dient que aquest informe, ho dic perquè aquí a vegades, sinó, sembla que les coses apareguin per generació espontània i jo crec que és important explicar que aquest informe és fruit de la voluntat política del Govern i del Departament de Salut, en aquest cas liderat per el senyor Balcells i de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació, on hi havia la senyora Bertral, per intentar disposar de recursos i anar a la font, si em permeten, al voltant d'una qüestió que durant uns quants anys és o ha sigut o està

sent, no sé si encara està sent, part del focus del debat polític al voltant dels recursos públics que es destinaven a salut.

Jo crec que no hi ha una discussió, un debat en aquesta sala al voltant que l'atenció primària necessita tenir tots els recursos suficients per tal de garantir un accés òptim, ràpid, i, a més a més, un bon estat de salut, jo crec que aquí tots ho compartim, però això pot ser un debat molt complex i, en canvi, disposar d'una xifra que et permeti valorar si estàs o no estàs complint amb aquest objectiu és relativament senzill d'entendre i, per tant, és intuïtiu. Per tant, és fins i tot humà poder treballar en aquests termes.

He entès que l'OMS no diu això, he llegit alguns informes de la cobertura sanitària universal que fa l'OMS periòdicament, on parla d'incrementar o de destinar percentatges del PIB addicional per tal de garantir la millor atenció ciutadana, en diferents casuístiques, en diferents tipus de països del món, però deu sortir d'algun lloc, això. I no sé si vostès, si des de l'OMS a Barcelona han arribat a saber d'on surt que algú digui que l'OMS i que el relator especial de les Nacions Unides pel Dret a la Salut diu que hi ha d'haver un vint-i-cinc per cent. Ho dic perquè, hosti, si fas una cerca a les xarxes, des de la campanya d'Amnistia Internacional, que crec que és una organització solvent i independent i amb prou criteri, com Newtral, portal que fa fact-checking, expliquen això.

Llavors, si no han arribat a aquesta conclusió, tenen previst trobar-se amb els impulsors d'aquestes campanyes i explicar-los, més enllà de fer l'informe. Ho dic perquè estan explicant una cosa que vostès diuen que no han fet. I, per tant, potser seria interessant compartir el que vostès diuen. Jo ho deixo com una proposta. Per nosaltres, som fermes defensors del multilateralisme, des d'Esquerra Republicana a Catalunya. L'OMS passa per moments molt difícils. Crec que el seu, i per tant tot el nostre reconeixement, suport i orgull de tenir l'Organització Mundial de la Salut a Barcelona i que la Generalitat de Catalunya hi aposti i mantingui aquests recursos perquè això pugui ser, perquè ens permet fer coses com aquestes.

I crec que..., bé, no ho sé, és una pregunta, no sé si s'ho han plantejat.

La segona pregunta és quins indicadors aleshores creuen que són interessants, perquè a vegades necessitem alguna xifra d'aquestes. Jo els deia, és un terreny

molt complex, però hem de tenir la capacitat, potser, d'il·luminar d'alguna manera no molt difícil. Sí, ja ho sé, jo ja ho entenc, jo ja..., però d'alguna manera hem de saber-ho. Segurament són resultats, segurament són temps d'accessibilitat, segurament són... Però m'agradaria saber la seva opinió.

Llavors els hi voldria fer un prec, diguéssim, dos prec. En els objectius estratègics m'ha semblat no veure cap referència a les polítiques en perspectiva de gènere. I m'ha semblat no veure cap referència a una situació crítica, que és l'emergència climàtica. No sé si no són objectius estratègics o si..., jo crec que sí, però..., o si ha sigut un descuit. Si és així no passa res, però m'agradaria..., o si, no ho sé, ja ens ho explicaran.

I el segon prec és, disposem d'una Central de Resultats. Hem vist aquí les diapositives amb moltes dades, bla, bla, bla; però jo els hi preguntaria que..., perquè senyor Ruiz, vostè ho ha fet en algun moment, la Generalitat de Catalunya té competències plenes en salut. El senyor Cylus segur que ho sap i vostè, evidentment. Si poguessin tractar les dades d'indicadors dels que disposem i que també existeixen a nivell europeu i en les gràfiques situar Catalunya, perquè pot ser que en alguns moments estiguem en una posició una mica diferent o no de l'Estat espanyol. Ho dic perquè, no ho sé, la Generalitat de Catalunya disposa d'aquestes dades, per tant, segur que no és un esforç molt gran tractar-ho i fer-ho.

I ens ajudarà molt, perquè si no hem d'abstreure'ns i pensar hosti, aquí nosaltres, com devem estar o no devem estar. I l'OMS està a Barcelona i segur que també té aquesta capacitat i el Departament de Salut els pot subministrar aquestes dades.

Agrair-los de nou perquè ha sigut molt enriquidora la seva presentació, segur que ens ajuda a treballar i a millorar la salut de la gent. I pregar-los si em poden respondre alguna d'aquestes preguntes i recollir alguns d'aquests prec.

Moltes gràcies.

El president

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

M. Belén Pajares Ribas

Gràcies, senyor president. Donar la benvinguda al senyor Cylus, al senyor Ruiz i a la resta de persones del Departament que avui ens acompanyen i també agrair-los les explicacions. Jo intentaré ser ordenada en la meva intervenció. No sé si ho aconseguiré perquè he anat prenent nota de moltes coses i, bé, *a ver como va*.

A veure, vostès ens comentaven una tema molt important, que és qui determina els pressupostos i que la política és evidentment el principal motor de les decisions pressupostàries. Estic totalment d'acord. És que la llei de pressupostos és la llei més política i, a més a més, més important que es presenta any rere any quan es presenten en aquest Parlament i en qualsevol Parlament. Però penso que també, a banda de parlar de pressupostos, també hem de parlar de l'execució que es fa d'aquest pressupost. O sigui, comparteixo totalment que han d'haver-hi indicadors de seguiment i de compliment dels objectius marcats. Un pressupost o un gran pressupost sense prioritats clares i sense una gestió eficient i eficaç és que no serveix de res.

I parlem de finançament. És veritat, parlem de recursos perquè d'allà podrem desenvolupar polítiques, però penso que també és important parlar de la gestió de recursos i, moltes vegades, gastar més no vol dir gastar millor. Penso que la paraula és prioritzar, és la paraula clau. Percentatge fix o no a l'atenció primària? És un debat que ve de lluny i que s'ha parlat en aquest Parlament i jo penso que en altres institucions. Potser és un punt de partida tenir un percentatge que marqui els recursos destinats a l'atenció primària. Penso que si no és un vint-i-cinc pot ser una altra quantitat, però que és important tenir aquest punt de partida.

La importància de l'atenció primària. Jo penso que tots estarem d'acord a l'hora d'afrontar només esmentaré dos reptes, perquè tampoc vull entrar més perquè tampoc tindrè temps. Un és l'envelliment de les persones, això ens beneficiem tots, cal dir-ho, i les malalties cròniques. Però, per tant, a partir d'aquí s'ha de fer i s'ha d'implicar l'Administració en l'impuls de determinades atencions com l'atenció domiciliària, serveis, volia dir, que abans potser no estaven en el seu ple funcionament i que si no donem impuls realment tampoc podrem donar aquesta atenció a les persones grans que, a més a més, moltes al llarg dels anys tenim malalties cròniques, no podem fer res.

I també un altre tema que es parla molt i que s'ha parlat sempre, que és que l'atenció primària sigui resolutiva per evitar l'hospitalocentrisme, que és com l'han anomenat, que he de reconèixer que m'ha agradat la paraula, però perquè sigui resolutiva també ha d'haver-hi primer finançament, però també gestió d'aquest finançament i dels recursos.

Jo faré tres preguntes. Una, que ens ampliiin d'alguna manera o aprofundeixin com incideix els nous medicaments i les noves tecnologies que dia a dia apareixen en escena, que són una despesa però alhora també són una inversió en la salut de les persones.

Una segona, també lligada amb el tema de les tecnologies que és la utilitat de les TIC, de les tecnologies d'informació i coneixement, perquè la veritat és que si no són fàcils d'utilitzar, suposen un entrebanc per les persones, amb la qual cosa ens carreguem el primer punt, que és el de l'accessibilitat dels ciutadans a la sanitat. I una tercer, una tercera pregunta sobre les recomanacions del grup CAIROS, de modernitzar, que penso que és una paraula que engloba tot el que està intentant plantejar el CAIROS a la sanitat. Quines d'aquestes recomanacions podrien anar recollides en l'informe i en les conclusions que ens han presentat?

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Pajares. Acabat el torn dels grups parlamentaris seria una altra vegada, senyor Riera i senyor Cylus el seu torn de contestar aquestes preguntes en l'ordre que vostès creguin oportú.

Gràcies.

Jonathan Cylus (economista sènior de l'Organització Mundial de la Salut)

Gràcies per l'atenció i també per les preguntes. Tinc moltes notes però intentaré donar respostes a tothom. Primer, em sembla que és molt important oblidar d'aquest xifra de vint-i-cinc per cent. Mai ha vingut l'OMS, és un invent. Nosaltres hem parlat amb col·legues a Ginebra i Copenhague a veure si pot ser que hi ha un informe que fa molts anys que ha dit això i tothom està d'acord que, com hem dit a l'informe i com

he dit avui, que un objectiu, un llinar com vint-i-cinc per cent o qualsevol no té sentit per les raons que he dit.

I no és que, per exemple, quan estava parlant del cas de Moldàvia. Moldàvia és un país en què és molt difícil assegurar-se que els diners i els recursos són adequats per al sistema sanitari. Per ells tot això el dotze per cent del pressupost nacional ve del cel, també, no és de proves, d'evidència, de res. Era perquè estaven en una situació quan no podien convèncer els polítics de gastar més en salut. En canvi, aquí jo tinc molta confiança que utilitzant un sistema de...

Fitxer 11

on hi ha un marc d'indicadors que corresponen a objectius estratègics. Pot ser molt útil per guiar el pressupost. Has dit alguna cosa que em va agradar molt, de gastar més no ha de ser de gastar millor, i em sembla aquest és important perquè si estem malgastant temps parlant d'objectius de pressupost, estem perduts de l'objectiu veritat, que és millorar el sistema de salut.

Nosaltres, com l'OMS i qualsevol persona que no és de vosaltres, nosaltres no podem dir quins són els objectius que són importants, és una cosa del Govern. Nosaltres podem ajudar després a identificar indicadors que són bons, com es pot aprendre d'altres països i, a més, identificar els mecanismes en el finançament de salut que es pot utilitzar per donar incentius als metges, en tot el sistema. Jo, em sembla que això és una manera que nosaltres podem seguir ajudant i també podem parlar de..., perquè tinc, moltes vegades he escrit que cal identificar objectius i m'agradaria molt ajudar amb això, però cal decidir...

Si l'accés és un problema, jo també vaig al CAP aquí i, a vegades, he d'esperar més temps que m'agradaria. Llavors, si l'accés és el problema que voleu enfocar-se, cal parlar de..., potser pagar per un administrador per gestionar els casos és important, com ha dit el CAIROS, sí, pot ser que incentius als metges són molt importants per canviar la manera que donen el servei. Però tot depèn dels objectius que vosaltres trieu. I nosaltres estem disposats per ajudar amb aquest..., és una cosa que és una mica difícil fer en un àmbit com això, però ajudant a pensar què és el que voleu fer i

com fer-ho, potser que cal posar més diners, pot ser que no, pot ser que..., a més, moltes de vosaltres han parlat del hospitalcentrisme com una paraula.

Clar que si estem pensant en objectius de pressupost com vint-i-cinc per cent, si baixes els diners en hospitals i no feu res en atenció primària, el percentatge puja. Però aquesta no és com es pot resoldre la situació. I per acabar, per un moment..., no, és tot. Jo crec que hi havia una pregunta molt específica sobre les gràfiques, si eren les despeses veritats o les pressuposts despeses veritats. I per això es pot veure que, per exemple, encara no he gastat molt de temps en aquest tema. En un país com Kirguistan, que és una mica estrany en aquest àmbit de parlar de Kirguistan, però a Kirguistan el que han inclòs en atenció primària, segons la llei, és molt menys que el que estan gastant en les centres, les centres d'atenció primària.

I s'ha dit que els pressupost i el que passa en el món real, a vegades no són tan relacionats. Però en totes les xifres que he mostrat avui utilitzen la despesa real.

Gràcies.

Rafael Ruiz Riera (Director Estratègic d'Atenció Primària i Comunitària del Departament de Salut)

Gràcies. Jo només per completar una miqueta el que comentava el company. Bé, jo crec que també a partir d'aquesta feina de col·laboració amb l'oficina de l'OMS, jo crec que també n'hem après tots plegats i també ens hem marcat una mica la fita d'aprofitar que tenim aquesta oficina aquí treballant des de fa anys, de fer més feina conjunta.

Ho dèiem, hem fet aquest informe, això no es pot quedar aquí per tant hem de començar a treballar i potser una línia de treball serà tota aquesta cerca d'indicadors i de seguiment d'aquests indicadors per assegurar-nos, primer, que són internacionalment comparables amb altres països també, a nivell català, i que a més a més podem diguem d'alguna manera fer el seguiment d'aquesta assignació pressupostària.

Contestant el diputat Fernández, i també m'agrada que ho digui perquè, un record a la doctora Bertral, que va ser la meva cap i que va ser ella també pel seu interès

específic que ens va fer l'encàrrec al Jon i a mi de treballar aquest informe i que realment a partir d'aquí tenim tota aquesta informació.

És important que dintre de les línies estratègiques del departament, tant la perspectiva de gènere com la crisi climàtica són dos temes que hem treballat transversalment, per tant cadascuna d'aquestes línies quan tinguin el document que estarà publicat a la web del departament podran veure cadascuna què representa i podran veure que realment hem fet una feina d'abordatge de cadascuna d'aquestes línies amb una perspectiva de gènere, una perspectiva també de desigualtats socials i un enfocament també d'aquestes desigualtats. Per tant, jo penso que és important, com vostè deia, i que ho hem tingut en compte.

I respecte als indicadors que hem mostrat, és veritat que ho hem fet a nivell estatal perquè les dades brutes, he comentat que les gràfiques ens acabaven d'arribar el 2025, però precisament i això ho hem fet col·laborant amb l'OMS, totes aquestes dades les estem treballant ja internament al departament per fer una subanàlisi amb les dades reals de Catalunya, per tant hem prioritzat portar les últimes, malgrat que no estaven tractades quan les tinguem a nivell de Catalunya, que les tindrem aviat, les podrem compartir també.

I ja només per acabar també, hi havia tot el tema que comentava de l'aparició de nous fàrmacs, segur que nous fàrmacs influeixen en aquest percentatge. Els nous fàrmacs actualment, majoritàriament estan en un àmbit molt específic, sobretot l'oncologia i el tractament d'alta especialització. I, per tant són, si les haguéssim d'apuntar en algun llistat seria el llistat hospitalari, però..., i això fa també que moltes vegades sigui complicat, amb el que costen alguns d'aquests tractaments pràcticament doncs pagaries a vegades el funcionament d'un CAP durant sis mesos, per tant, és un factor important que té la seva influència.

I des del tema de l'aparició de les TIC és veritat que ens haurien d'ajudar a treballar amb aquesta eficiència del sistema, jo crec que això és una cosa que podem aspirar, que si hi ha una millor col·laboració entre primària i hospital a través dels nous sistemes d'informació i comunicació això pot estalviar-nos repetició de proves, pot estalviar-nos també pel pacient, moltes anades i vingudes del sistema i això és eficiència, al cap i a la fi.

I com deia també el Jonathan abans el CAIROS ja apunta alguns d'aquests indicadors que potser haurem de treballar, un d'ells és la incorporació de l'administratiu sanitari, més que la incorporació, l'evolució del perfil de l'administratiu dintre dels centres d'atenció primària cap a aquesta figura més de gestor de la informació, de gestor de la ciutadania, que jo crec que ens pot ajudar molt i que és un objectiu estratègic que clarament necessitarà finançament i que per tant d'alguna manera ja ho tenim, tenim un primer indicador a poder treballar sobre aquest.

I insisteixo en l'agraïment per la invitació i a la vostra disposició a partir d'ara.

El president

Doncs moltes gràcies senyor Cylus i senyor Ruiz per la seva compareixença. Estic segur que aquest informe ens serà útil i estic convençut que tots els portaveus estaran d'acord amb mi que potser valdria la pena que algun dia ens desplaçéssim les oficines de l'OMS aquí a Barcelona per conèixer amb més detall la feina que fan. D'acord?

Molt bé, aixequem la sessió.

Gràcies.

La sessió s'aixeca a les...