



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**

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

Comissió de Salut

Sessió 31, dimarts 3 de març de 2026

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

Sessió 31 de la CS

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

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

[Assisteix] a aquesta sessió [assistents].

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Projecte de llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2026 (tram. 200-00022/15). Departament de Salut. Compareixença del Govern per a informar sobre el contingut del pressupost del departament i dels organismes i les entitats que en depenen (art. 131.4 RPC)

El president

Molt bon dia a tothom. Si els sembla, comencem aquesta Comissió de Salut.

**Projecte de llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya
per al 2026 (compareixença del Govern)**

200-00022/15

Les senyores i els senyors diputats ja coneixen quin és l'ordre del dia, que és la presentació del projecte de llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2026. I donem la benvinguda a l'honorable senyora Pané, la consellera de Salut; al secretari general del departament, que també l'acompanya, i a la senyora Torres, que és la directora de l'Àrea Econòmica del Servei Català de la Salut.

La senyora i el senyor portaveus ja coneixen la dinàmica. La consellera i el seu equip tindran una hora per presentar el projecte de pressupostos del seu departament. Després, els portaveus tindran deu minuts per fer les seves consideracions. Després, si l'equip de la consellera així ho creu oportú, aturariem durant uns minuts la sessió, si ho creuen oportú, per poder ordenar les respostes en els grups, i després hi hauria la resposta per part de la consellera. Els recordo, també, que si després els portaveus volen tindre un altre torn per aclariments també el podran utilitzar. I ens ho prendrem tots amb la màxima tranquil·litat, perquè és un debat, sens dubte, important. D'acord?

Per tant, consellera, endavant.

La consellera de Salut (Olga Pané Mena)

Molt bé, doncs molt bon dia, president, diputades i diputats, amics que ens acompanyeu de les diverses entitats. Avui estem aquí per presentar, per explicar el pressupost de Salut per a l'any 2026, que, clar, quan parles de pressupost, inevitablement, parles de números, però en realitat, com tots vostès saben, del que parlem és de persones i de com, d'alguna manera, materialitzarem els drets d'aquestes persones en aquest exercici.

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

Jo no diré res, segurament, que no hagi dit abans. M'hauran sentit explicar, d'entrada, quins són els grans reptes que tenim, però sí que crec que és important que ho tinguem clar a l'hora d'explicar les prioritats que nosaltres ens marquem.

L'esperança de vida creix i la medicina ens permet tractar malalties que fa pocs anys no podíem tractar. De fet, ni tan sols les diagnosticàvem, però ara les diagnosticuem i les tractem. Amb una població que envelleix, que viu molts més anys. Per tant, tot això, que és un gran progrés, que la nostra població sigui longeva i que disposem dels recursos per poder identificar i tractar, també comporta més complexitat per a les persones i més complexitat per a la política sanitària.

Nosaltres, davant d'aquest nou escenari, entenem que els reptes estructurals del sistema de salut són molt clars: garantir l'atenció, garantir la sostenibilitat econòmica del sistema i adaptar-lo a l'augment de la cronicitat, i assegurar una distribució equilibrada dels professionals i dels recursos arreu del territori. Són reptes que requereixen respostes noves, i és difícil a nous reptes donar-los les mateixes respostes que havíem donat quan els problemes que teníem eren uns altres. Per tant, també ens cal actualitzar i renovar les nostres polítiques.

És per això que nosaltres presentem aquests pressupostos, amb aquest objectiu, amb aquest objectiu de renovar polítiques allà on és necessari per adaptar-nos a aquests nous escenaris, fer possible que el sistema que tenim arribi a les generacions futures i fer possible que les oportunitats dels ciutadans són les mateixes en un territori que en un altre. I ho he explicat moltes vegades, i sobretot quan he parlat del mapa sanitari: el nostre objectiu és que la possibilitat de sobreviure a un infart sigui la mateixa a les Terres de l'Ebre, al Pirineu o a la Diagonal. Això és una cosa que presideix les propostes que nosaltres fem.

És un pressupost que dona continuïtat a moltes polítiques que havien estat encetades i havien sigut encertades, i projecta més endavant propostes perquè es puguin seguir en el futur. Formem part d'aquest d'aquesta cadena que ens anem passant els uns als altres en favor de que, hi insisteixo, els nostres fills, els nostres nets, heretin un sistema tan sòlid i accessible com el que nosaltres hem tingut.

No sé si poguéssiu passar perquè potser els serà més fàcil seguir a partir d'ara...

Les nostres prioritats com a departament –després les aniré detallant– són la transformació del sistema de manera progressiva; donar accessibilitat als ciutadans, sobretot apostant per l'atenció primària; donar accessibilitat a l'atenció hospitalària, que, en definitiva, com vostès saben, vol dir reduir el temps que les persones

s'esperen per accedir al sistema hospitalari; garantir la transició entre els nivells assistencials i potenciar l'atenció a l'entorn de les persones, també reforçant l'atenció intermèdia i la continuïtat assistencial; consolidar el model comunitari de salut mental; promoure la prevenció, enfortint tota l'estructura de salut pública del nostre país; garantir la disponibilitat, el benestar i el desenvolupament del talent professional, i preparar el sistema sanitari pels reptes de futur, que vol dir apostar per la recerca, per la innovació i per la transformació digital.

Si passeu a la següent...

Vull aclarir, abans de començar i de repassar punt per punt, les xifres. Nosaltres presentem aquí un pressupost de 13.501 milions d'euros, 2017 milions més que el pressupost del 2023. I deuran dir: «I per què poso aquí una suma amb un 339?» Doncs perquè al pressupost que teníem assignat nosaltres hi ha una part que encara roman amb la informació que els han donat en el Departament d'Economia. Està encara en els crèdits d'economia. Són aquells crèdits que han finançat..., van arribar a última hora i han finançat l'increment salarial que es va pactar per tot el sector públic. Per tant, en definitiva, el total del pressupost disponible a Salut del crèdit disponible serà de més de 13.800 euros, però l'explicació que donarem fins ara és els crèdits que vostès trobaran quan llegeixin el document de pressupostos, en l'àmbit de Salut, d'acord? Per tant, assenyalo una mica aquest element perquè hi han dos xifres que de vegades apareixen i un pot no entendre-les.

Hi ha un segon tema que també vull aclarir perquè nosaltres ho hem explicat a bastament, no? El pressupost sanitari del que parlem avui és del crèdit pressupostari disponible, de tot allò que estarà a la nostra tresoreria i podrem pagar. Ara, Salut, a través de l'acord de Govern del desembre, de cada any des que hi ha aquest govern, té la capacitat, l'autorització per arribar a un sostre de despesa equivalent a la despesa de l'any anterior, la despesa real de l'any anterior, més, en aquest cas, un 3,5 per cent. Ho assenyalo perquè vostès deuran dir, raonablement: «Escolti, entre el crèdit que ara estem parlant i el que vostès gasten encara hi ha una diferència important.» Sí, aquesta és una constant en tots els pressupostos que s'han aprovat a Salut des de fa anys. El crèdit sempre ha estat per sota del pressupost autoritzat de despesa. I això és important saber-ho, perquè és una cosa que, de vegades, quan

donem xifres, la gent diu: «Home! Però si havien dit 13.500 milions i resulta que en gasten 16.000.» Doncs, efectivament, hi ha aquesta diferència.

Per explicar bé aquestes xifres, quan jo acabi la meva intervenció, li passaré la paraula a la senyora Antonieta Torres perquè vostès puguin veure, realment, aquest decalatge de quina magnitud és i de quina manera es finança.

Molt bé. Per tant, el primer tema que nosaltres volem tractar és la transformació del sistema. Nosaltres millorem la coordinació del sistema perquè l'atenció sigui més integrada, més propera i acompanyi les persones al llarg de la vida. És el propòsit que té, anar-lo transformant progressivament. Ja he dit a l'inici que Catalunya és, avui, una societat més envellida que mai, amb més cronicitat i necessitats assistencials complexes que no es resolen amb una sola visita ni amb un únic dispositiu. Aquest context demana un sistema capaç d'abraçar-lo de manera integral.

El nostre sistema sanitari, malgrat totes les pegues que té –les llistes d'espera, la distribució encara desigual de professionals al territori, etcètera–, continua sent un dels millors del món. I jo els animo de debò que el posin en valor i el defensin. I ho dic de veritat, perquè, probablement..., durant molts anys de la meua vida professional he treballat dintre del sistema i n'estic orgullosa, de l'esforç que han fet les generacions de professionals i de responsables del Departament de Salut que hem tingut al llarg dels anys.

Ara bé, com deia abans, li cal una reforma. Li cal una reforma perquè la societat ha canviat de manera definitiva. La proporció de gent gran que tenim ara o de gent jove és radicalment diferent de quan es va dissenyar, per exemple, la reforma de l'atenció primària de salut o de quan nosaltres mateixos vam publicar la llei d'ordenació sanitària de Catalunya. Per tant, nosaltres durant l'any 2026 volem continuar amb la transformació del sistema de salut que vam iniciar l'any passat amb el Comitè Assessor Independent, el CAIROS. Volem aprovar i desplegar el nou pla de salut. El mapa sanitari i les àrees integrades de salut són les principals eines de planificació que té el departament i a través de les quals nosaltres traslladem als nostres proveïdors, etcètera, les prioritats. Volem oferir una atenció més propera, preventiva, accessible i integrada, planificant i, al mateix temps, actuant.

En aquest sentit, volem desplegar el model d'atenció integrada social i sanitària, que recentment es va aprovar amb la llei

Fitxer 2

aquí al Parlament. És un dels nostres objectius aprovar aquest any els estatuts i fer les primeres passes per posar-la en marxa. És un sistema en què la ciutadania i el món local tenen un paper protagonista en les decisions que afecten la salut de tots. Per això, impulsarem també el nou marc de concertació sanitària pensat per reforçar la transparència, promoure l'equitat i orientar el sistema cap a resultats. Així, cada decisió i cada col·laboració amb els proveïdors té un objectiu clar: servir l'interès públic i millorar la vida de les persones. També volem continuar escoltant, escoltant i parlant, perquè ens interessa de debò conèixer l'opinió dels professionals i de la ciutadania. Per això reforcem, també entre les nostres propostes, els mecanismes de participació ciutadana amb la definició de polítiques i programes de salut. La transformació del sistema no es pot fer sense escoltar qui dia a dia en forma part o rep els serveis d'aquest sistema.

I per últim, i en aquest primer apartat, aquest pressupost ens permetrà avançar en l'agenda verda amb la voluntat de reduir la petjada ambiental dels nostres centres i serveis amb un enfocament One Health. Perquè avui ja ningú dubta que la salut humana, l'ambiental i l'animal estan estretament connectades. Així doncs, transformar el sistema de salut és la manera més efectiva de garantir que cada euro que invertim millora la qualitat assistencial i l'atenció que oferim. El que ens importa: viure més i millor, amb més salut i benestar.

Doncs, molt bé. Passo ara a la segona prioritat, que és reforçar l'atenció primària i garantir-hi un accés ràpid i proper. El nostre propòsit –ho hem vist des del primer dia, perquè precisament ha sigut el primer objectiu del CAIROS– ha estat orientar-nos cap a empoderar l'atenció primària de salut, enfortir-la. Ens hem centrat a millorar com ens organitzem. Hem desplegat els CSIR, els centres de salut integral de referència, amb equips que treballin més coordinats i amb més capacitat, més autonomia per resoldre els problemes de salut de les persones. Volem consolidar l'objectiu, avançar progressivament perquè qualsevol persona sigui atesa en un

màxim de 48 hores pel canal i el professional més adequat. Perquè volem una atenció primària fàcil d'accedir, àgil i resolutiva, que doni resposta ràpida i eviti desplaçaments o tràmits innecessaris. M'ho hauran sentit dir moltes vegades: si l'atenció primària no funciona, no funciona el sistema assistencial. Per tant, aquesta ha de ser una prioritat.

Volem garantir un seguiment continuat, sobretot amb persones amb malalties cròniques o situacions més complexes, perquè se sentin acompanyades i ben ateses al llarg del temps. Millorem la coordinació amb les residències perquè l'atenció sigui més integrada i propera i apostem pel domicili com a nou nivell assistencial, perquè moltes situacions, tant clíniques com socials, es puguin respondre a casa, amb més comoditat per a les persones i amb un millor ús del conjunt dels recursos.

Volem combatre les desigualtats. Ja vam iniciar l'any anterior donant continuació a algunes polítiques que ja s'havien encetat. Ho fem desplegant la salut bucodental, ampliant la cobertura a més de dos milions de persones, especialment als col·lectius més vulnerables i a les persones amb discapacitat. També impulsem el Pla de salut afectiva, sexual i reproductiva per garantir els drets, millorar l'accés als serveis i assegurar una atenció equitativa a tot el territori. Per fer-ho possible, destinarem 616 milions d'euros més a l'atenció primària, que comptarà amb un pressupost total de 3.892 milions d'euros, el que vol dir que l'atenció primària ja representa el 31 per cent del pressupost consolidat. No és una xifra més, és l'essencial perquè el conjunt del sistema funcioni de manera adequada.

La tercera prioritat que ens hem marcat se centra a millorar l'atenció hospitalària garantint l'accessibilitat i donant resposta a l'alta complexitat. Hospitals més resolutius, amb menys espera i amb més capacitat d'afrontar la complexitat creixent dels casos. La nostra prioritat és reduir el temps d'espera i és difícil, molt complicat. Però no ens resignem. Aquest darrer any hem registrat 100.000 habitants més a Catalunya. Per tant, podem esperar que hi hagin més persones que vulguin, puguin i necessitin accedir al nostre sistema. L'important no és quantes persones poden accedir, accedeixen o s'esperen, sinó que el temps que s'esperin sigui realment l'adequat i oportú. Si creix la població, creixerà la demanda de serveis. Si creix el

nombre de gent gran, creixerà la demanda de serveis. I el que hem de tractar és que el temps d'espera sigui l'adequat als problemes que tenen.

Treballem també per complir els terminis garantits i millorar l'atenció en visites, proves i intervencions, especialment en les especialitats amb més demora. Potenciem els hospitals i serveis d'alta complexitat, la medicina personalitzada, i –vull subratllar-ho, perquè aquests dies n'hem parlat molt– l'atenció a malalties minoritàries. Nosaltres, des de Catalunya, coordinem el projecte Úniques –d'aquestes malalties que es donen en molts pocs casos– perquè no deixem ningú enrere i menys els nostres infants.

Volem millorar la coordinació clínica i volem formalitzar també la integració de laboratoris clínics del sistema, molt petits i atomitzats, que puguin donar una resposta més ràpida a totes les demandes de proves, també reduint la petjada de carboni. També reforçarem infraestructures, equipaments i transport sanitari per garantir més resolució, seguretat i equitat territorial. Per tot això, destinarem 614 milions d'euros addicionals a l'atenció hospitalària i 442 milions a la medicació hospitalària per facilitar l'accés a la innovació i a les teràpies avançades.

El quart objectiu és millorar l'atenció intermèdia i la continuïtat assistencial. Incrementem el pressupost d'atenció intermèdia fins als 461,8 milions d'euros el 2026, 53 milions més que l'any anterior, un creixement del 13 per cent. Reforcem l'atenció intermèdia, la rehabilitació i l'hospitalització domiciliària, especialment per a persones amb cronicitat o fragilitat. Millorarem també la coordinació amb els serveis socials –aquí l'agència social i sanitària serà una eina imprescindible– per agilitzar i reduir el temps d'espera per a la valoració dels processos de dependència. Hem endegat una prova pilot que ha resultat satisfactòria i avançarem en l'extensió d'aquest treball conjunt amb drets socials per millorar aquesta resposta. Aquest impuls ens permet millorar la recuperació funcional, reduir estades hospitalàries innecessàries i adaptar l'atenció a l'envelliment i a la complexitat creixent de les necessitats de la persona. És una peça clau, l'atenció intermèdia, i volem que el seu accés no necessàriament hagi de passar per l'hospital, sinó que puguem trobar mecanismes pels quals des de l'atenció primària es pugui accedir directament a

l'atenció intermèdia. El futur no és ingressar més, sinó millor i més a prop del pacient, del domicili del pacient.

Situem la salut mental també al centre, amb més prevenció, més suport i menys estigma. Incrementem un 13 per cent el pressupost de salut mental respecte al 2023. Són 67 milions d'euros addicionals fins arribar als 589,3 milions d'euros. Consolidem el model comunitari, reforcem l'atenció infantojuvenil i despleguem mesures de prevenció del suïcidi promovent alternatives a l'hospitalització, seguint el Pacte Nacional de Salut Mental, que ens situa aquestes com les principals prioritats que hem d'abordar des del nostre departament. També vull destacar que reforcem la detecció precoç dels trastorns del neurodesenvolupament en col·laboració amb el Departament d'Educació i Drets Socials i l'abordatge de les conductes addictives, amb especial atenció al benestar emocional. La salut mental, com saben, és un tema emergent i és una prioritat estructural del sistema.

Ens anticipem a la malaltia i reduïm desigualtats en salut, amb més promoció i prevenció. I això vol dir enfortir la salut pública. Volem desplegar enguany l'Agència de Salut Pública de Catalunya com a estructura clau per reforçar la governança, la vigilància epidemiològica i la coordinació territorial. Incrementem els recursos destinats a salut pública fins a 267,6 milions d'euros, un 30 per cent més del que registrava el pressupost del 2023. Reforcem el pressupost de vacunes, ampliïm el cribratge colorrectal i despleguem el Pla de salut afectiva, sexual i reproductiva. Despleguem també la Xarxa d'intel·ligència epidemiològica per reforçar la vigilància i l'anticipació de riscos emergents. I les actuacions per reduir desigualtats en salut i abordar els determinants socials que impacten en la salut de la població. Desenvoluparem la taula One Health on fer convergir polítiques en favor de la salut ambiental i la resposta al canvi climàtic.

Totes aquestes mesures volem que es reflecteixin en el Pla de salut que tenim previst presentar el proper mes de juny i ja els anticipo que molt orientat a els determinants de salut, més que a parlar dels problemes que comporten les malalties. Les malalties les hem de tractar, però sobretot hem d'impedir que la gent es posi malalta i tingui actituds i comportaments de riscos innecessaris. Prevenir, ja ho

sabem, és més eficient, és més just, és més sostenible que reaccionar. I també la millor inversió a llarg termini en salut col·lectiva i individual.

Ens volem enfocar també als professionals de salut. Cuidem qui ens cuida. Reforcem l'estabilitat, el benestar i el reconeixement professional. Aquesta prioritat respon a tres grans objectius: consolidar els acords laborals vigents, estabilitzar i reforçar els equips i garantir la capacitat del sistema per retenir i formar talent. Consolidem l'impacte del tercer acord de l'ICS, del tercer conveni del SISCAT i del cinquè conveni del transport sanitari. Reduïm la temporalitat i incrementem un 8,1 per cent la plantilla estructural. Seguim impulsant aquelles mesures que milloren la pràctica diària dels professionals i la seva autonomia i reforcem les mesures de prevenció i resposta davant les agressions a professionals sanitaris. Apostem també per retenir talent, especialment en territoris de difícil cobertura, reforçant la formació especialitzada i les competències digitals. Avancem igualment en la millora de la planificació i la transparència en la gestió dels professionals, amb la posada en marxa d'un registre de professionals obert i públic que permetrà anticipar necessitats i gestionar millor el talent del sistema. Sense professionals estables, reconeguts i formats, no hi ha sistema públic de salut possible.

Vaig encarant al final de la meua intervenció per passar la paraula a l'Antonieta. Em vull referir a l'àmbit de les inversions, recerca i transformació digital. Invertim per modernitzar infraestructures, ampliar capacitat i garantir l'equitat territorial. Destinem 411 milions d'euros en inversions sanitàries, amb 157 actuacions arreu del territori. Impulsem ampliacions hospitalàries, nous CAP i equipaments i atenció intermèdia i salut mental en totes les regions sanitàries. Enguany, volem reforçar el Pla estratègic de recerca i innovació en salut, fomentant les convocatòries competitives per captar talent i impulsar projectes col·laboratius. Incrementem l'ambició en les polítiques de foment de la recerca i la innovació en salut per abordar el nou segle del Pla estratègic per a l'any 2027. Vull destacar també que a Catalunya, concretament a l'IDIBAPS, es constituirà la seu de la direcció científica del Consorci Estatal de Desenvolupament de Medicaments de Teràpies Avançades, conegut com a CERTERA. Aquest lideratge ens permetrà reforçar encara més el nostre avantatge en el camp de les teràpies avançades, la intel·ligència artificial

Fitxer 3

i la medicina personalitzada. Volem desenvolupar l'historial electrònic de salut i, amb ell, el pla estratègic digital de sistemes d'informació, nous i millors sistemes digitals per als professionals i per a la ciutadania. Això ens ha de permetre disposar de plataformes interoperables i reforçar la ciberseguretat i la governança de dades pública, ètica i al servei de la ciutadania. Un esforç d'inversió molt important perquè aquest any ja no hi han fons europeus per sostenir les inversions. Per tant, des del propi departament s'ha de cobrir aquest *gap*, que fins ara teníem cobert per part de l'aportació de la Unió Europea.

Aquests són els vuit grans àmbits amb els que nosaltres volem treballar. Ara veurem les xifres amb detall. Combinem tres coses: la reforma estructural del sistema, més suport als serveis assistencials i equitat entre els territoris. Cada prioritat té els seus diners assignats, cada xifra representa una decisió i cada decisió té un objectiu clar: tenir un sistema de salut públic més fort, més integrat, més ben coordinat i preparat per al futur.

No s'ho mirin només com un pressupost d'un govern o d'un partit, sinó com una palanca per impulsar el futur del nostre sistema sanitari, de la nostra salut. I aquest futur és de tots. Per això el Govern allarga de nou la mà per treballar plegats, per negociar uns pressupostos que siguin útils, que empoderin la nostra ciutadania per progressar. No ens podem permetre no millorar el finançament. No ens podem permetre no millorar la disponibilitat financera quan això és possible, perquè els serveis públics en aquests moments estan molt tensionats i ho necessiten; les escoles, els hospitals, la seguretat o la mobilitat.

En definitiva, jo els animo de debò a que es mirin les nostres propostes, que ens ajudin a millorar-les. I estem aquí per escoltar-los i per incorporar aquelles propostes que sigui possible amb el nostre pressupost. Li passo la paraula a la senyora Antonieta Torres.

La directora de l'Àrea Econòmica del Servei Català de la Salut (Antonieta Torres Altisent)

Gràcies, consellera. President, diputats, diputades, senyors, senyores... Per la meva part, intentaré complementar... Sí? Va bé? Intentaré complementar l'explicació de la

consellera amb les xifres molt més acurades de totes aquestes grans prioritats que així estan reflectides en aquest pressupost del 2026.

En primer lloc, i per fer un estat de situació, hem de tindre en compte que aquests pressupostos 2026 reflecteixen una xifra de 49.162 milions d'euros. Suposa un increment d'un 22,8 per cent respecte al darrer pressupost que tenim aprovat, el del 2023, i així permet reforçar tots els serveis públics essencials, entre ells i de forma molt especial, el que és el servei de salut.

Comencem una miqueta amb les grans xifres d'aquest Departament de Salut. El Departament de Salut no el podem constituir o no el podem referir únicament com una estructura administrativa. En aquesta presentació, el que intentem és englobar totes les xifres que envolten l'àmbit de salut. Quan parlem de pressupost consolidat del sistema públic de salut, aquest integra departament, CatSalut i ICS, i d'aquesta manera evitem la doble comptabilització de les transferències internes entre ells. Això el que ens permet és, sobretot, reflectir la dimensió real dels recursos destinats a l'atenció sanitària pública a Catalunya.

En primer lloc, i per tal de fer un seguiment d'aquesta presentació, m'agradaria que es fixessin en aquesta bola de color vermell, el que és pròpiament el pressupost de salut, o aquest rectangle de color vermell. El pressupost de salut és aquell que vostès poden consultar en el portal de pressupostos del 2026 i reflecteix el total d'import destinat al que seria Departament de Salut: 13.383,6 milions d'euros.

Aquests es complementen amb aquests fons no departamentals que ha comentat també la consellera en la seva presentació, que són de 456,7. Aquests fons són fons que el que venen és a acompanyar els increments retributius que es van produir a finals del mes de novembre del 2025, que corresponen a un 2,5 per cent d'increment retributiu el 2025 i a un 1,5 per cent d'increment retributiu per al 2026. La suma d'aquests dos factors configura el pressupost total que es destinarà a salut: 13.840,3 milions d'euros –13.840. D'acord?

Tornem al punt de partida del rectangle de color vermell i anem cap a dalt. D'aquests 13.383, 414 corresponen a l'estructura departamental del Departament de Salut – 414,4. Aquí hi inclouria la part de recerca i desenvolupament, la part pròpiament també de salut pública, tota aquella part que és gestionada directament des del

Departament de Salut. L'import restant, 12.969, és el que es transfereix al Servei Català de la Salut. El Servei Català de la Salut, a aquesta transferència del departament hi acompanya els seus propis ingressos, 8 milions d'euros. Bàsicament són concessions per la utilització dels espais propis del Servei Català de la Salut o propis de la Generalitat adscrits al Servei Català de la Salut.

Per tant, quan a la transferència del departament, el CatSalut hi suma els seus ingressos propis, obtenim el que és el pressupost del CatSalut: 12.977,3. És el rectangle en color gris.

Tornem a la part de dalt. D'aquests 12.969,3 milions, el CatSalut en transfereix a l'ICS 4.117, en dues parts. Una part, un ingrés per transferència de prestació de serveis -3.849,7- i una altra part per la compra de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria -268 milions. La suma total: 4.117. En aquesta suma total, l'ICS també afegeix els seus ingressos propis, ingressos a tercers: mutualitats, accidents de trànsit, treballs, facturació a particulars que no tenen cobertura pública..., 110,2 milions d'euros. La suma d'aquests dos dona el que és el pressupost pròpiament de l'ICS, que poden consultar al portal de pressupostos: 4.227,9 milions d'euros.

Quan totes aquestes xifres finalment es consoliden, arribem a la xifra del que s'anomena el pressupost consolidat de salut: departament, CatSalut i ICS. La part del departament -13.383 milions-, ingressos propis del CatSalut -8 milions d'euros-, més els ingressos propis de l'ICS -110,2 milions d'euros. El pressupost consolidat suposa eliminar les transferències internes perquè no siguin comptades de forma duplicada.

En aquesta diapositiva, aquest esquema creiem que reflecteix clarament l'arquitectura pròpia de combinar la planificació que correspon al Departament de Salut, primera columna; el finançament, el Servei Català de la Salut, que correspon a la segona columna; i la provisió de serveis de l'empresa més gran de Catalunya, que és l'Institut Català de la Salut, no l'única, però sí la més gran de Catalunya de provisió de serveis assistencials, que és l'Institut Català de la Salut, tercera i última columna.

Una vegada configurat tot lo que és l'arquitectura pròpia del Departament de Salut, passem a la següent diapositiva. Aquí comparem el pressupost del 2026 amb el pressupost del 2023. Cal afegir que el pressupost del 2023 el presentem, tal com se denomina, reestructurat. Què vol dir «reestructurat»? Ajustat, eliminant els fons extraordinaris, que sobretot venien de la Unió Europea, fons REACT, i també aquells elements que no tenen una continuïtat ni una recurrència. D'aquesta manera garantim una base homogènia i una base també rigorosa.

En aquest cas es pot veure les mateixes xifres que hem presentat en la diapositiva anterior, però amb el comparatiu respecte al darrer pressupost aprovat del 2023. D'aquesta manera, el pressupost del Departament de Salut –414 milions d'euros–, increment de 76,5 milions respecte al pressupost reestructurat del 2023 i l'increment en percentatge, 22,6.

El Servei Català de la Salut, com hem vist, la xifra anterior, 12.977,3 milions. Increment, 1.683,2 milions, i en termes percentuals, un 14,9 per cent.

Seguim a la següent. Pressupost consolidat: departament, CatSalut i ICS, com hem explicat en l'anterior diapositiva. Increment, 2.017 milions d'euros; en termes percentuals, 17,6 per cent.

I si ja fem el darrer pas, obtenim el pressupost consolidat de l'Agrupació Salut, que és quan s'incorporen els ingressos propis de les cinquanta-dos entitats que conformen el sector salut, Institut de Recerca i totes les EPICs, entitats públiques i consorcis en l'àmbit de salut.

En aquest cas, l'increment és de 1.761,5 milions d'euros i és un 14,6 per cent. En aquest cas volia fer un petit apunt: en el pressupost de l'any 2023, com a conseqüència de l'època postcovid, les entitats públiques van poder gravar els seus romanents de tresoreria en pressupost inicial. Aquesta pràctica fou totalment excepcional en el 22 i en el 23 pel motiu de la postpandèmia, però no ha estat així en aquest pressupost 2026.

Podem seguir, si us plau? Aquí podem veure l'evolució del pressupost consolidat del departament, CatSalut i ICS des del 2014 fins al 2026. En color blau més fort són els anys en què hem tingut pressupost aprovat o projecte de pressupost, com és l'any 2026, i en color blau més fluix són els anys de pressupost prorrogat.

Què és el que reflecteix aquesta diapositiva? Sobretot observem aquest creixement constant per tal de que ens permet adaptar-nos a l'envelliment de la població, a l'augment de la cronicitat i també a la incorporació de la innovació mèdica al llarg de tots aquests anys.

En la següent diapositiva podem observar el que comentava també la consellera, les grans xifres de lo que és despesa meritada i lo que és pressupost inicial aprovat. Aquí, les primeres xifres des de l'any 2020 fins a l'any 2025, en color gris més clar, podem reflectir el què és el pressupost inicialment aprovat. En el color blau més fort s'observa lo què és la despesa desplaçada i a dalt de tot, en color vermell, observem el total de despesa meritada.

És important distingir els conceptes: pressupost aprovat i despesa meritada. La despesa meritada, el que trobem a dalt de tot en color vermell, reflecteix les obligacions reals generades pel sistema, en funció de l'activitat assistencial, la incorporació de la innovació terapèutica i també l'evolució de les necessitats de la població. És un sistema públic de demanda oberta i podem valorar i podem constatar que històricament aquesta diferència és una diferència estructural que s'ha produït any rere any.

En aquest cas, quan el pressupost s'ha aprovat amb normalitat parlamentària, com ha estat l'any 2022-2023 i en aquest projecte del 2026, observem que la diferència entre el pressupost inicial i la despesa meritada s'ha mantingut en un rang estable. Podem parlar d'entre el vint-i-u, vint per cent, fins al vint-i-tres per cent. Aquells anys en els quals s'han produït contextos excepcionals, com pot ser pròrroga pressupostària o situacions sobrevingudes, any 2020, any de la pandèmia covid, què ens ha succeït? Doncs que si us hi fixeu, el percentatge de despesa no coberta en pressupost inicial arriba a percentatges molt superiors. Estem parlant, fins i tot, l'any 2025 en un trenta per cent.

L'objectiu d'aquest pressupost 26 no és normalitzar diferències, sinó anticipar millor les necessitats i ajustar progressivament el pressupost inicial a la realitat assistencial. L'arquitectura de despesa que tenim ara en pressupost prorrogat 2023 no s'ajusta a la realitat d'aquest exercici 2026. I aquest pressupost 2026 incorpora prioritats com són l'atenció primària, la medicació hospitalària, la salut mental i la

recerca per reduir tensions i donar molta més estabilitat al sistema. Volem compartir amb tots vostès aquesta transparència, aquesta diapositiva, en un exercici de transparència i de responsabilitat en la gestió dels recursos públics i també amb un compromís ferm de que el pressupost inicial cada vegada reflecteixi millor les necessitats reals del sistema.

En la següent diapositiva els presentem l'evolució del pressupost per càpita. Aquí poden veure quin és el pressupost per persona aquest any 2026 i com ha anat evolucionant des de l'any 2014 fins a dades actuals. Els exercicis prorrogats, marcats amb un asterisc, corresponen a anys de pròrroga pressupostària, i la xifra que vostès aquí veuen és la xifra amb els suplementes de crèdit aprovats en cada un dels exercicis pressupostaris.

En aquest cas, la xifra arriba del pressupost inicial a 1.663 euros per persona i suposa, respecte al pressupost aprovat l'any 2023, 161,5 euros per persona. Cal reflectir que en l'última estadística de despesa pública publicada, en la qual es reflecteix la despesa real –aquí parlem del pressupost inicial–, despesa real per càpita, de l'any 2023 arribava a 2.006 euros per persona. I amb dades actualment sobrepassaríem els 2.100 euros per persona –despesa real, no pressupost aprovat. Aquí presentem el pressupost inicialment aprovat.

Aquí entrem ja a la distribució econòmica dels recursos. Aquí es pot observar, i anirem detallant, com la major part de la despesa es vincula directament a l'activitat assistencial, el que parlem pròpiament al capítol 2, després ho veurem amb més detall, i també els professionals, el que parlem pròpiament del què és el capítol 1, la despesa de personal. Aquest és un pressupost que està orientat als serveis públics i, per tant, els recursos van allà on hi ha l'activitat assistencial.

Detenint-me una miqueta en aquesta estructura clàssica pròpiament de pressupostos, el que trobem en el capítol 1 és el conjunt de les retribucions de personal. Aquests 473,1 milions d'euros d'increment, que és un 16,2 per cent, reflecteixen els increments

Fitxer 4

retributius corresponen al 3,5 per cent del 2023, al 2,5 per cent del 2024 i al tercer acord de l'ICS. Cal destacar també que, com hem comentat anteriorment tant la consellera com jo mateixa, els increments retributius del 2025 –dos i mig per cent– i del 2026 –1,5 per cent– es troben a la DD09, a la bossa de despeses de diversos departaments, els fons no departamentals, que després es van assignant a cada un dels departaments en funció de la seva necessitat per cobrir aquests increments retributius.

El capítol 2 és el capítol de béns corrents i serveis. En aquest cas, què hi trobem aquí? Doncs la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria. Un dels grans creixements que hem tingut al llarg d'aquests últims anys, al voltant d'un creixement d'un deu per cent interanual, és la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria. Respon sobretot a la incorporació de noves teràpies, però també molt especialment a increments en el nombre de pacients fruit de la cronificació de malalties que abans eren potencialment fatals.

En la part de compra de serveis, observem un increment de 710,8 milions d'euros. Permetin-me, a la pròxima diapositiva, que els hi detalla amb molt més detall on va associada aquesta compra de serveis, d'acord? En el cas del capítol 3, tenim una dotació de 3 milions d'euros d'interessos de demora, que habitualment mai arribem, eh?, a gastar en la seva totalitat, però sí que és una provisió que tenim en cas de que es puguin produir. En el capítol 4, què és el que hi trobem? La part de farmàcia i la part de vacunes. En aquest cas observem un increment d'un 23,4 per cent. Darrere de l'MHDA, és el major increment. A què respon aquesta part? Doncs sobretot als increments dels darrers anys, vinculat a un increment no tan important en el nombre de receptes, però sí en el cost mitjà per recepta, amb un impacte molt important en la innovació en les malalties cròniques molt prevalents, tot i que hem de destacar que Catalunya manté uns dels costos mitjos per receptes més baix de tot l'Estat. També tenim un apartat d'«altres», que correspon al pla de recerca i a les transferències a les fundacions de recerca, amb un increment del 16,4 per cent.

I, per últim, ja en la part final, observem els capítols destinats a les inversions, que són els capítols 6, 7 i 8, la part final. En aquest cas observem un increment d'un 52,9

per cent. Més endavant també farem un monogràfic molt específic d'aquest increment de 52,9 milions d'euros. Disculpeu, eh?, és un 14,6 per cent, i, en termes absoluts, són 414,4 milions, que es destinen a aquest pressupost del 2026. Aquí, sobretot, volem destacar tornar una mica a recuperar la capacitat inversora que havíem tingut abans de lo que era la crisi econòmica. Ens remuntem a l'any 2010, com després els presentaré en una diapositiva de forma més detallada. En aquest cas hem detallat lo que és la classificació econòmica.

Una altra de les classificacions també clàssiques del pressupost de la Generalitat és la classificació funcional, la classificació que determina en què es destinen els recursos, el que anomenem els «programes pressupostaris». Aquí poden observar cada un dels programes configurats en el pressupost. En el primer hi trobem el de direcció i administració general. El programa de direcció i administració general no és un programa establert per al pagament de l'estructura administrativa del Departament de Salut, del CatSalut i de l'ICS, com podria ser, sinó que el que reflecteix aquest increment de 43,5 milions, que en termes percentuals és 23,1 per cent, és sobretot determinats projectes molt vinculats i en clau sistèmica, com són els sistemes d'informació, l'historial electrònic de salut de Catalunya, la gran aposta ja en el 2023 i 24 per la millora de la ciberseguretat per al conjunt del sistema i també l'obra de protonteràpia, que s'està actualment desenvolupant en el Parc Sanitari Pere Virgili. La part de direcció i administració generals vol recollir la vocació sistèmica de molts dels projectes que estem executant en el conjunt del departament i CatSalut i ICS.

En el segon punt tenim l'atenció primària. L'atenció primària, com ha comentat la consellera, 3.892 milions és el que ha consignat en el pressupost 26, 616 milions, un 18,8 per cent. Sobretot és una prioritat d'aquest pressupost enfortir les estratègies de prevenció i promoció de la salut, així com donar resposta al creixement de la població i també al seu envelliment. També inclou iniciar el desplegament de la cartera de salut bucodental en la població vulnerable. També s'ha incrementat una dotació per promoure l'equitat territorial, millorant la retribució de les places de difícil cobertura. I, finalment, inclou l'increment retributiu en increment de despesa de la docència, que pretén millorar l'atracció de professionals envers la medicina familiar i comunitària.

En la part de l'atenció hospitalària d'aguts, el creixement és de 614,2 milions d'euros; en termes percentuals, un 11,4 per cent. Recull totes aquelles millores retributives, però també alguns avenços envers la millora de l'equitat territorial, amb canvis en el sistema de pagament i incentius per reduir la variabilitat en la pràctica clínica.

Després tenim dues línies, com són l'atenció intermèdia i la salut mental, amb un creixement d'un tretze per cent, superior a lo que seria la part d'aguts. Què reflecteixen aquests creixements? Les millores retributives i també canvis en els sistemes de pagament per promoure una atenció comunitària i al domicili. Observem, després, una altra part funcional, com són els altres serveis d'atenció especialitzada. Aquí s'inclouen serveis com són la rehabilitació extrahospitalària i també la insuficiència renal. En aquest cas tenim dos concursos, un ja publicat i a punt de resoldre's, com és la insuficiència renal, i altres que preveiem publicar durant aquest any, com és el de la rehabilitació.

L'altre vector de creixement, que ja hem trobat en l'anterior classificació econòmica i aquí tornem a recordar: la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria. No em tornaré a repetir amb la mateixa justificació perquè en l'anterior diapositiva ja l'havíem comentat.

I després, ja per finalitzar, salut pública, amb un creixement d'un 30,2 per cent, sobretot per potenciar molt la part de les vacunes, amb grans increments des del 2023 fins a l'actualitat. També el desplegament de l'Agència de Salut Pública i el cribratge en salut i prevenció de determinades malalties. La part de classificació funcional de recerca en desenvolupament biomèdic i també en ciències de la salut té un creixement de 9,1 milions d'euros, un 16,4 per cent. Aquí, sobretot, s'hi troba el pla estratègic en recerca i innovació, dotat amb 5 milions d'euros, i després la part de transferències corrents a les fundacions de recerca.

I, finalment, l'últim programa, el 419, és el programa d'altres serveis de salut. Aquí es recull tota la part dels increments, des del 2023 fins actualment, del transport sanitari, tant pel que fa al cinquè conveni col·lectiu de transport sanitari com també a l'entrada en vigor, a partir del mes de març d'aquest any i de forma progressiva, d'un nou concurs de transport sanitari adjudicat l'any passat.

I, ja per finalitzar, els volíem fer una bona pinzellada, diguem-ne, de l'evolució del pressupost de les inversions. Aquí poden observar l'evolució del pressupost d'inversions des del 2010 fins aquest 2026. Es pot observar clarament com en els anys de crisi econòmica –2011, podem dir, gairebé, fins a 2017, d'aquells anys, eh?, que va haver-hi pressupost aprovat–, sobretot la part en color vermell més fosc, que és la que corresponia a noves actuacions, era una part que cada vegada anava perdent pes, passant d'un vuitanta per cent l'any 2010 fins a l'any que va tindre un menor pes, que va ser el 2015, únicament sent un 36,8 per cent del total del pressupost d'inversions, d'acord? Es pot observar com els anys 2022 i 2023 creix molt la capacitat inversora i també molt la capacitat en noves actuacions. Quin fou el motiu? Irrupció dels fons europeus, sobretot el React. Aquest 2026, amb els fons europeus ja finalitzats, volem tornar a recuperar i incrementar la capacitat inversora que teníem abans de la crisi, abans del 2010. Aquest esforç inversor, de 411 milions d'euros, reflecteix sobretot que el vuitanta-vuit per cent es destinarà a noves actuacions i únicament un 47,9 per cent al pagament d'inversions ja finalitzades.

En aquesta següent diapositiva els remarcuem sobretot que, sempre que hi ha hagut pressupostos prorrogats o limitacions estructurals, volem que aquest 2026 puguem consolidar un clar increment d'aquesta capacitat inversora, amb els percentatges que havíem comentat anteriorment.

En aquesta última, ja, diapositiva, per finalitzar, podem observar com aquest 2026 destinem 411 milions d'euros, la part corresponent al Servei Català de la Salut... Recordem, eh?, que el pressupost total era de 414 milions d'euros. Hi ha una part que executa el departament, hi ha una altra part que es destina a serveis sanitaris. Aquests 411 milions d'euros corresponen a 157 actuacions; d'aquestes 157, bona part –vuitanta-vuit actuacions– correspon a l'atenció primària, d'acord? I, sobretot, també destaquem que cinquanta-dos actuacions corresponen a la part d'hospital. Aquestes ampliacions tant són reformes de nous centres, reformes de blocs quirúrgics, equipaments d'atenció intermèdia, equipaments de la salut mental. I, després, també hem de considerar que dintre del pressupost total d'inversions també incloem la part de sistemes d'informació. Invertir en infraestructures –entesa, eh?, com a obra–, equipaments, sistemes d'informació, tecnologies de la informació i la comunicació és invertir en qualitat, en seguretat, en resolució i també en futur.

Per la meva part, aquí acabo la meva compareixença i retorna la paraula a la consellera.

Gràcies.

La consellera de Salut (Olga Pané Mena)

Bé; no, res més que afegir, només, que ara quedem a disposició de vostès per aclarir tots aquells elements... És complicat, eh?, reconec que és complicat, el pressupost sanitari, per la quantitat d'elements que hi intervenen i, a més, perquè molt sovint recollim, posem dades que incorporen una partida en un lloc o en una altra, no?, i llavors això fa..., fan petits balls de xifres. Penso en el 411 i el 414, que és que en el 414 hi incorporem el capítol 8 també, no? (*Veus de fons.*) Exacte. Llavors, hi han petits matisos d'aquests que podem aclarir.

I, per descomptat, escoltar-los. Perquè de veritat que el nostre propòsit és trobar un punt d'encontre, un punt de consens amb tothom per avalar la proposta pressupostària. Sé que sovint costa d'entendre per què gastem molt, per què estem a dalt de tot de la despesa i per què tenim aquest crèdit. El crèdit és lo que ens dona la capacitat –ho vull recordar– de pagar materialment. Tot lo que sobrepassa això ho gastem, però significa traspasar-ho a l'any següent, passar-ho amb factures a l'any següent. Reduir aquest espai, aquest esvoranc, és molt important per a nosaltres, per als ciutadans, per als professionals i per a les entitats.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, consellera i acompanyants. Donem també la benvinguda al senyor Joan Maria Adserà, a la senyora Roser Fernández, al senyor Francesc José María i al senyor Josep Mayoral, representants de la unió i del consorci que ens acompanyen, i, després, a una amplíssima representació de l'equip de la consellera, de la comissió. Molt bé.

Passem ara a donar la veu als portaveus. L'ordre que seguirem és l'habitual de la comissió i, per tant, començarem amb el Grup Parlamentari de Junts, per un temps de deu minuts, i donem la paraula al seu portaveu, al senyor Fàbrega. Endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Honorable consellera... Bon dia a tothom. Permetin-me començar agraïnt doncs l'explicació dels pressupostos. I també donar la benvinguda, en nom de Junts per Catalunya, també al secretari general, a la directora de l'Àrea Econòmica, a tota la gent del departament que ens acompanya i també doncs als màxims representants tant de la unió com del consorci, no?

Abans de desgranar aquests pressupostos, els 13.840 milions, que és veritat que en deu minuts és complicat... –vostès ho han tingut complicat amb una hora, amb deu minuts és complicat–, però sí deixin-me començar amb una consideració prèvia que per nosaltres no és menor, no? Nosaltres sí que creiem que aquests pressupostos van tard, que aquests pressupostos arriben tard. El Govern va renunciar als pressupostos del 24 –es pot entendre–, però el president Illa va prometre uns pressupostos en vigor l'1 de gener del 25 –no hi van ser. Estem a la primera setmana del març del 26, i els pressupostos no estan aprovats. Per tant, el balanç real és un any i mig sense pressupostos i, a més, uns comptes que arriben aquí sense, en principi, la majoria per aprovar-los, no? Això, no ens cansarem de dir que és un govern feble i inestable, no?

Ens presenten un pressupost global de 49.162 milions d'euros a tot el Govern –gairebé un vint-i-tres per cent més que l'any 23–, però és que els catalans pagarem 77.000 milions en impostos i només podrem gaudir d'un pressupost de 49.000. El dèficit fiscal és superior a la meitat del pressupost, no? I això, sincerament, millorar el finançament en 4.686 milions, és mantindre aquest dèficit superior als 20.000 milions, probablement durant molts anys, no? I això, malauradament, doncs condemna Catalunya a no tindre els serveis públics doncs que ens mereixem, entre ells, la salut, no?

Anem a la salut. Jo crec que el veritable resum del pressupost, consellera, és la part final que ha fet vostè al final, no?, que és que la despesa supera de llarg el pressupost, i aquest és el gran problema que tenim, no? Pressupost de 13.840 milions. Segons les dades del seu departament, el tancament provisional del 25 és de 16.350 milions i la previsió per al tancament del 26 és gairebé de 17.000. L'altre dia ens va dir que no arribava als 17.000. A la «diapo» hem vist que ja està previst que passi d'aquests 17.000, no? Per tant, jo crec que potser hem de canviar aquí

l'estructura d'aquesta comissió, justament la de Salut. Potser no s'ha d'explicar el pressupost, sinó que s'ha d'explicar la despesa, és a dir, no on fiquem els diners, sinó en què ens gastarem aquestos diners, on hi ha un gap de 3.000 milions, que és el veritable problema que hi ha. Perquè, si mirem la despesa del 26, estimada, respecte a la despesa del 25, l'increment són uns 700 milions d'euros. És a dir que, en realitat, l'increment de despesa, l'increment que poden notar els

Fitxer 5

ciutadans perquè, si ja el 25 ens n'hem gastat 16.300 i el 27 ens en gastem 17.000... Per tant, la diferència, el que poden notar els ciutadans, són aquestos 700, no?

Certament, el que estem fent és mantindre aquesta infrapressupostació [#] estructural, no? El darrer pressupost aprovat era d'11.700, certament, però és veritat que aquí hi han hagut uns crèdits pressupostaris aprovats de gairebé 2.000 milions, per cert, amb el recolzament i validat per Junts i, per tant, la despesa desplaçada són aquestos 3.000 milions, no?

Aquesta gràfica d'aquest increment d'aquesta despesa desplaçada fins als gairebé 5.000 milions és el principal problema que tenim com a sistema. I això, doncs, és el que ens està dient és que nosaltres aprovarem –o no s'aprovaran, ja veurem– aquestos pressupostos, però aprovarem en què ens gastarem un setanta-cinc per cent dels pressupostos; un altre vint-i-cinc per cent no l'aprovarà aquest Parlament, amb tot el que això representa, eh?, opacitat, tensions de tresoreria i dificultat de fer la planificació, aquesta, plurianual. I jo crec que aquí, amb un increment global de tot el pressupost de la Generalitat de Catalunya de més de 9.000 milions, hem perdut una oportunitat. Jo crec que hem perdut una oportunitat per absorbir la despesa desplaçada, per consolidar estructuralment aquesta despesa real i per posar el comptador a zero. Però això no ho hem fet. Encara ens falten més de 3.000 milions, 3.139,1 segons les xifres oficials, per cobrir la despesa, no? I aquest és el gran problema que tenim. I, en canvi, l'increment real seran aquestos 200, 300, 400, 700 milions de despesa, no? I, per tant, creiem que hem perdut aquesta oportunitat, no?

Perquè en què creixem? Si mirem en què ens gastarem, a més, aquestos 700 milions de més que tindrem, ja ficant al màxim aquestos 700 milions, doncs la meitat

ens ho gastarem en farmàcia, amb l'MHDA, pràcticament. I una bona part, uns altres 150, aproximadament, ens els gastarem amb els increments retributius. Per tant, en què notarà la ciutadania, en realitat, aquest increment que, evidentment, és molt menys, perquè, hi insisteixo, no hem de basar aquest increment en el pressupost, sinó en l'increment en la despesa, no?, amb aquestes... Com totes aquestes prioritats que vostè ens ha desgranat, consellera, que és..., efectivament, el pressupost del fem per atendre millor els ciutadans i que ho notin i que funcionin bé. Estem d'acord amb totes aquestes prioritats, amb totes o pràcticament amb totes, pràcticament. Però el problema és que amb 700 milions reals de despesa d'increment no sé com s'ho faran per disminuir aquestes xifres d'espera que a la interpel·lació de la setmana passada, doncs, van posar de manifest. Però són les xifres del Departament de Salut.

Per tant, la pregunta és estrictament tècnica: si el 26 gastarem el mateix pràcticament que el 25 i l'increment són despeses estructurals, costos estructurals, com milloraran les llistes d'espera? Com millorarà l'accessibilitat a primària? Per què s'hauria de reduir l'atenció hospitalària? Jo crec que aquest és el problema que el que estem fent és consolidant una inèrcia i no fent aquestes reformes que estem tots d'acord que són tan tan importants, no?

Sobre prioritats, alguns temes. L'Agència Integrada Social i Sanitària... Deixin-me recordar que es va aprovar el 19 de novembre la llei i que la llei deia que en sis mesos els estatuts haurien d'estar aprovats i en un any en funcionament, eh? Només dir això, perquè ha dit vostè «durant aquest any», doncs els terminis que marca la llei són aquests, no?

Si desgranem el pressupost en percentatges, per saber prioritats, eh?, en percentatges: especialitzades el quaranta-nou per cent, l'atenció primària el vint-i-vuit per cent, la salut mental el 4,26, la intermèdia el 3,34 i la salut pública l'1,9 per cent, no? El 2023, només fent exactament els mateixos percentatges, la salut mental i la intermèdia era exactament el mateix número. Exactament el mateix. La salut pública sí que ha pujat. Ha pujat d'1,68 a 1,9, però els altres dos..., i ho dic per quan estem parlant de prioritats, i tots sabem que tenim un problema molt greu amb salut mental, no?

Amb les inversions. Finalment, ens quedem amb aquesta xifra de 411. A la «diapo» que ens ha presentat inicialment la consellera ficava «233», eh?, però ens quedem amb el 412. Bé, és un tres per cent, és un 2,97 per cent. És veritat, no tenim fons Next Generation, però jo crec que tots els economistes de salut ens diuen que per lluitar contra l'obsolescència amb un tres per cent, amb un 2,9, no en tenim prou. I això ho hem d'incrementar cap a un quatre o cap a un sis per cent. Ja ens revisarem exactament totes aquestes inversions, perquè és veritat que a l'annex d'inversió, si volem apostar per la primària, la paraula «CUAP» només surt dos vegades. Són 300.000 euros pel CUAP de Sant Martí. I ja ens acabarem de mirar exactament totes aquestes inversions, però és veritat que la xifra global..., no arribant a un tres per cent, és complicat.

També ens agradaria saber quin pressupost tenen per les proves pilot de CAIROS. Si realment volem fer aquesta transformació del sistema i ens creiem CAIROS, doncs, quin és el pressupost que hi ha?

I, després, també, consellera, hi ha alguns temes que van una mica més enllà, també, dels diners. I un tema és el nostre model sanitari. Nosaltres estem preocupats, i em consta o crec que vostè també n'està, per aquestes temptatives recentralitzadores i uniformadores dels diferents governs espanyols. Però és que ara, justament, la que tenim damunt de la taula amb la llei, justament, ve dels únics socis amb els quals vostè ha pactat aquestos pressupostos, no? Per tant, aquí també una pregunta jo crec que important per nosaltres: si ens pot assegurar que pactant aquestos pressupostos amb Comuns no posem en risc el model sanitari català.

Jo vaig acabant. En resum, uns pressupostos que arriben tard i malament. Van renunciar als del 24, van prometre que els tindríem l'1 de gener del 25 i ens en presenten en comissió uns pel 26 al març i sense un acord, no? I uns pressupostos que, tot i un increment de 9.000 milions, ens en falten 3.000 per a Salut. Amb les llistes d'espera de tots conegudes, amb els metges al carrer demanant millores, ens falten 3.000 milions per gastar el mateix que vam gastar l'any passat. I tot això amb un dèficit fiscal de més de 21.000 milions d'euros. Per tant, avui no estem discutint només si la salut necessita més recursos, sinó que estem discutint si els pressupostos que ens han portat al Parlament tenen la solidesa tècnica i la

coherència econòmica necessària per convertir recursos en resultats assistencials reals.

I les xifres són clares, eh? Ja en van gastar 16.300, ens en gastarem 17.000 i ens en continuen faltant 3.000, a pesar de que n'hem ficat 9.000 més, no? Aquí sí que m'agradaria citar el professor Guillem López Casasnovas, catedràtic d'Economia i al que tots respectem, que en un article molt recent diu textualment: «Els pressupostos recullen un crèdit pressupostari inferior al gastat el 25. Això vol dir que la xifra de despesa sanitària per al 26 serà inferior a la de l'any passat, unes partides inicialment 1.300 milions d'euros inferiors a les gastades, que ens situarien en una infrapressupostació d'uns 3.300 milions.» Doncs sense tindre les dades oficials, realment, ho clava, eh? I no és una crítica partidista, és una avaluació tècnica de com estan aquestos comptes. És un pressupost que no absorbeix la despesa desplaçada i, per tant, difícilment pot abordar els reptes que tenim, no?

També deixi'm acabar amb les paraules de la Unió, no? «Aquests pressupostos són insuficients per atendre la realitat i això..., ens sumem a un acord o ens hem de sumar a un acord per a la millora efectiva en el sistema de finançament de Catalunya per reduir aquest dèficit fiscal entre un 9,6 i un deu per cent del PIB.» Per tant, si gastem el mateix que el 25, millorarem realment el sistema, reduïrem llistes d'espera, tindrem millor accessibilitat territorial, tindrem trombectomia mecànica i [#] a Tarragona 24/7 o estem mantenint una situació d'inèrcia que no notaran els ciutadans? Malauradament, aquest article del doctor López Casasnovas acabava amb: «Podem afirmar que el seu pressupost no farà millorar substancialment el sistema de salut de Catalunya.»

Gràcies.

El president

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 Fernández. Endavant.

Juli Fernández Olivares

Moltes gràcies, president. Bon dia, consellera. Bon dia, directora, secretari, representants del departament i d'institucions sanitàries que ens acompanyeu avui.

Diputats, diputades... Consellera, jo crec que vostè és conscient de l'escenari que arriben aquests pressupostos al Parlament. M'imagino que vostè és conscient de que l'escenari en què arriben aquests pressupostos al Parlament és un escenari a on el Partit Socialista de Catalunya no ha fet els deures i, per tant, arriba a aquest Parlament amb una proposta de pressupostos que no té els suports perquè tirin endavant. Bàsicament, perquè ha estat incapaç de fer moure el Partit Socialista Obrer Espanyol a l'hora de complir els acords.

I vull posar èmfasi en això, perquè moltes vegades, doncs, es posa sobre la taula que el que hem de fer és generar consensos. Perquè vostè pogués ser consellera i perquè hi hagués un president en aquest país vam arribar a uns acords d'investidura, uns acords d'investidura que van fer possible que hi hagués govern i que vostès poguessin tirar endavant. I són acords d'investidura, i són acords d'investidura que des de fa un any i mig hem dit el mateix: que qualsevol proposta de pressupostos que vulgui tenir la negociació amb Esquerra Republicana de Catalunya, doncs, ha d'haver complert amb l'IRPF, no? Han d'haver-hi garanties de que allò que diu l'acord d'investidura amb el Partit Socialista de Catalunya es complirà. I no hi són.

I a mi i a nosaltres ens encantaria que l'escenari fos diferent, perquè nosaltres els pressupostos, ho hem dit moltes vegades, ens agradaria poder-los negociar. Ens agradaria que hi haguessin aquests instruments, però és molt important, i ho hem dit des del primer dia, que hi hagi avenços en sobirania, en sobirania en forma de recaptació dels impostos i de l'IRPF. I que, si això no hi era, doncs, no té gaire sentit una legislatura en la qual no hi han avenços en sobirania. Bàsicament, també, perquè la política està en dialogar, a acordar amb gent que és diferent. Però, un cop has acordat, en complir, perquè, si no, la política no fa que passin les coses que has acordat entre diferents.

I aquí és on estem. Nosaltres, doncs, estem on estàvem: estenent la mà al Govern, disposats a ajudar el Govern a que els recursos arribin a la gent. Si és en forma de pressupostos, perquè en aquests disset dies que ens queden fins al debat a la totalitat han sigut capaços de fer moure el Partit Socialista Obrer Espanyol, moure el

Govern de l'Estat i tenir aquestes garanties, doncs, podrem negociar aquests pressupostos i, per tant, fer arribar els recursos en forma de pressupostos. I, si no ho han aconseguit, doncs, estarem treballant per poder ajudar a que hi hagin les modificacions de crèdit necessàries, si vostès, el Govern, així ho consideren necessari per poder fer arribar els recursos a la ciutadania.

Jo crec que el Govern té disset dies per esmerçar-se en posar el focus i la pressió allà on toca, que no és a sobre d'Esquerra Republicana de Catalunya. Esquerra Republicana de Catalunya, en aquest escenari, fa el que és normal fer, que és presentar una esmena a la totalitat perquè vostès no compleixen els seus acords. I vostès tenen disset dies per posar la pressió i el focus sobre el Partit Socialista Obrer Espanyol, sobre el Govern espanyol, i complir amb Catalunya i fer possible que aquesta legislatura, doncs, tingui avenços en sobirania amb la cessió de l'IRPF cap a Catalunya i, per tant, que a partir d'aquí puguem entrar en aquesta negociació. Però li reitero: nosaltres seguim asseguts a la taula, seguirem asseguts a la taula de negociació per tal de poder arribar a acords, tant de bo, perquè vostès han complert amb els seus compromisos. I, si no, doncs, continuarem, perquè el que volem és que els recursos arribin a la gent.

I, consellera, per acabar, aniré a una part de forma. Jo crec que vint-i-vuit minuts de compareixença de la consellera de Salut per presentar els pressupostos... Ja li he dit en alguna altra ocasió, i tenim visions diferents, però són una manca de respecte al Parlament. Vostè és consellera del Govern de Catalunya. És vostè la consellera del Govern de Catalunya. I aquí el que fem és debat polític, no debat tècnic. Per tant, jo els hi agraeixo que ens expliquin el detall, però jo espero una mica més de respecte, una mica més d'involucració de la consellera de Salut del meu govern davant d'aquesta cambra. Li he de dir, em sap greu. Li he dit en altres ocasions i li diré totes les vegades que calgui, perquè crec que no ha estat de rebut.

Moltes gràcies.

El president

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

Hugo Manchón García

Gracias, presidente. *Consellera*, agradecer la presentación, y también a la señora Torres y saludar también a las personas que nos acompañan del departamento y representantes del sector sanitario catalán.

Miren, Illa dijo que aprobaría presupuestos al llegar al Gobierno. ¿Y sabe cuánto ha pasado? Dieciocho meses sin presupuestos –dieciocho meses. Y aquí estamos. Un año y medio después, con unos presupuestos que se presentan, pero que ni siquiera sabemos si tienen realmente los apoyos cerrados. Esto empieza fuerte. Dieciocho meses son los mismos que dijo Rufián que estaría en el Congreso y anda que no ha habido desde entonces. Y, sin embargo, el guion de la izquierda catalana

Fitxer 6

sigue siendo el mismo: prometer mucho, ejecutar poco y cuando llegan las cuentas, confiar en que sus socios de siempre hagan el papel que les toca. Porque todos sabemos cómo funciona esta película. Yo no sé si Esquerra acabará aprobando esos presupuestos o no, aunque mi intuición me dice que sí, pero lo que está claro es que primero tienen que hacer teatro. Primero dijeron que iban a valorar si presentaban enmienda a la totalidad o no. Ahora la secretaria general de ERC dice que sí, porque ahora mismo no hay garantías, dice «ahora mismo», mañana quién sabe. A lo mejor retiran la enmienda a la totalidad, ahora les toca fingir enfado, tienen que fruncir el ceño, elevar el tono y decir aquello de «así no, Salvador». ¿Para qué? Para que sus votantes digan «anda, mira como aprietan estos de Junqueras». Y después vendrá el acuerdo in extremis, la foto y el sentido de país. Y luego están los Comunes, que se enfadan mucho, muchísimo, como Yolanda Díaz, porque Tarragona se queda sin atención veinticuatro horas de ictus, pero luego apoyan al *Govern* que provoca exactamente esto. Entonces, ustedes tumbaron los presupuestos de Esquerra por el Hard Rock, pero cuando se trata de algo de sanidad, bueno, se ponen detrás de la pancarta a gritar para luego apoyar al *Govern* que ha provocado esto en Tarragona. En fin, sus razones o sillones tendrán, o sus contradicciones, que también abundan.

Consellera, ¿piensa dar respuesta a esta justa demanda que ha provocado incluso la indignación de la población, que ha salido a la calle a decir basta que no haya

atención veinticuatro horas al día, en este caso de ictus? El ictus no tiene horario y su obligación es que todo el territorio tenga acceso a la misma cobertura sanitaria, viva en Lleida, Barcelona, Girona o Tarragona.

Pero vayamos al fondo hablando de los presupuestos del Govern. Aprobar o rechazar los presupuestos del PSC no es simplemente votar unas partidas en un Excel. Estamos hablando de avalar o rechazar un modelo de gobierno. Estamos hablando de respaldar o condenar unas políticas concretas, porque al final aprobar estos presupuestos es prorrogar las políticas fallidas de la izquierda en Cataluña, las mismas de siempre, más impuestos, más intervencionismo, más propaganda y curiosamente peores servicios públicos.

Ahogar a las familias catalanas con impuestos por las nubes, este es el modelo. Por cierto, ¿saben cuál es el impuesto que más rechazo genera entre los catalanes, según el CEO? El impuesto de sucesiones. Solo el 29 por ciento los catalanes defienden mantenerlo. ¿Y qué hizo la izquierda cuando el Partido Popular propuso suprimirlo en Catalunya? Pues lo de siempre, Socialistas, Esquerra, Comuns y la CUP votaron en contra. Toda la vida pagando impuestos, intentando dejar a los tuyos tu piso, tu herencia, y ahí está la izquierda frotándose las manos para cobrar de nuevo por todo lo que ya pagaron tus padres. Mantener el impuesto de sucesiones es estar en contra de lo que defiende la mayoría de la gente, pero bueno, ellos son así. El saqueo fiscal de la izquierda. ¿Y para qué? Si luego tienen, los catalanes, una sanidad con listas de espera eterna, una educación con resultados cada vez peores, los médicos diciendo basta en las calles y los docentes pidiendo condiciones dignas.

Pero claro, luego el dinero se gasta en lo que de verdad importa, a ustedes, claro. Más de 400 millones de euros –acabamos de conocer los presupuestos– para TV3 i Catalunya Ràdio, para que después salga el director de TV3 diciendo que la razón de ser de la cadena es el imaginario nacional catalán. Vaya gracia, ¿verdad? Cuantos sanitarios se podrían pagar con este pastizal. Pero sigamos, las políticas de acción exterior. Ojito con la millonada. El PSC duplica el presupuesto para acción exterior, un 52 por ciento más que en 2023 y un 450 por ciento más que en 2015. Y, además, anuncia que abrirán tres delegaciones más por el mundo, una de ellas en

China. Las famosas falsas embajadas, esas que tanto gustaban al separatismo para internacionalizar el *procés*. Pues ahora las abre el PSC, telita. Y además creará un cuerpo diplomático de la Generalitat. Venga, lluvia de euros como si sobraran. Y mientras tanto, la estructura política del sector público de la Generalitat sigue creciendo. Para 2026, se prevén 71 nuevos altos cargos y personal directivo o eventual. Casi un 10 por ciento más que en 2023. Que sigan subiendo billetes.

Por todo ello y mucho más, presentamos una enmienda a la totalidad, pero no solo a los presupuestos, a todas las políticas decadentes y desastrosas para Cataluña. Señora *consellera*, presentado el presupuesto, vendida la trola. El Govern vende una subida del 21 por ciento en el presupuesto de salud de 11.400 millones en 2023 a 13.800 en 2026. En la nota de prensa puede colar, pero financieramente es un espejismo, porque compara el 2026 con el 2023 como si en medio no hubiera pasado nada, como si en 2024 o en 2025 no hubieran existido ampliaciones de crédito, gastos desplazados y parches presupuestarios. Lo explico con un ejemplo sencillo. Es como si una persona que ganaba 1.000 euros en 2023 pasa tres años pidiendo préstamos porque sus gastos reales son de 1.500, y llega a 2026 y anuncia que ahora ganará 1.200. Sobre el papel sube un 20 por ciento, claro, pero la realidad es que sigue necesitando 300 euros al mes para sobrevivir. Eso es exactamente lo que están haciendo ustedes, presentan un presupuesto de 13.800 millones, pero el año pasado el sistema sanitario ya se gastó 16.700 millones. ¿Aumenta la partida respecto a 2023? Claro que sí. ¿Se siguen dejando fuera unos 3.000 millones de gasto real que acabará apareciendo a final de año? También. Presentan 13.800 millones cuando el sistema ya consume 16.700 y esto es una trampa contable. Y más cuando acaban de decir hoy que llegaremos a 17.200 millones, que es un poco más de lo que nos comentó la última vez. La realidad es que este presupuesto récord es en realidad 2.900 millones inferior a lo que la sanidad catalana ya necesitó para funcionar en 2025.

Y claro, luego pasa lo que pasa. Pasa que las listas de espera no bajan al ritmo que prometen. Pasa que la atención primaria sigue tensionada. Pasa que los profesionales están quemados. Y, sobre todo, pasa que el ciudadano se queda con cara de tonto. Se enfada y con razón cuando ve titulares de presupuestos históricos, mientras espera meses y meses para una operación. Flipa en colores cuando le

dicen que la sanidad es una prioridad, pero luego no le dan cita hasta el próximo eclipse solar. Pero la realidad asistencial, señora *consellera*, es la que está fuera de estas cuatro paredes y esta moqueta y se vive en los CAP saturados, en las urgencias colapsadas y en los pasillos de los hospitales, y ahí es donde el presupuesto hace aguas.

En su primera comparecencia como *consellera*, usted anunció que trabajaría para destinar el 7 por ciento del PIB a sanidad, por encima del 5,7 que se destinaba hasta ahora. ¿Y dónde estamos ahora? Aproximadamente al 4,5 por ciento del PIB. Más lejos, no más cerca. Además, Salud es la cuarta *conselleria* que menos crece. Mientras tanto, Política Lingüística sube un 43,3 por ciento y acción exterior un 54,1 por ciento. Pues vaya. Y no lo decimos nosotros. Metges de Catalunya acusa el *Govern* de no cubrir el gasto real en Salut con estos presupuestos. Y lo dicen quienes están cada día salvando vidas en los centros sanitarios. Y cuando los profesionales sanitarios levantan la voz, lo mínimo exigible es escucharlos con humildad, porque hoy en Catalunya tenemos médicos con agendas imposibles. ¿Conciliar? Esto es un animal mitológico para un médico. Enfermeras al límite, atención primaria infrafinanciada y salud mental claramente desbordada.

Sobre salud mental y atención primaria. ¿De verdad cree que con estos presupuestos se logrará la atención primaria en menos de 48 horas? Fue un compromiso suyo cuando llegó a la *conselleria*. A día de hoy, no se ha cumplido. ¿Considera que con estos presupuestos y con ese refuerzo en salud mental que ha explicado, se acaban las listas de espera en atención psicológica? Claro, porque escuchando a todo el *Govern* presentando los presupuestos, parece que son una varetta mágica a todos los problemas y las familias no necesitan anuncios ni promesas, necesitan respuestas.

Y lo mismo ocurre con los cuidados paliativos pediátricos, la ley en la que estamos trabajando ahora. Nos preocupa, y mucho, la equidad territorial, las ratios de profesionales y la atención domiciliaria. ¿Se cubre todo esto con los presupuestos? Porque el papel lo aguanta todo, pero luego la realidad que vive en la calle es muy diferente, porque en la práctica faltan manos, faltan recursos y falta planificación real.

Y sobre el mapa sanitario, en el Ripollès hay preocupación real en lo que afecta al hospital comarcal. ¿Considera que los cambios pueden perjudicar la calidad y la financiación del hospital? ¿Puede garantizar hoy, con los presupuestos y con sus políticas, que esto no ocurrirá?

Y otra cuestión clave. Los médicos que se manifiestan. ¿Piensa reunirse con ellos? ¿Va a cambiar algo? Porque ya no solo se manifiestan contra el Estatuto Marco de la señora Mónica García, sino también contra sus políticas y el abandono que dicen. Por lo tanto, lo que nosotros decimos es que hay que trabajar. No todo vale, no es propaganda ni titulares. Porque mientras tanto, pasa esto: los catalanes siguen esperando una cita, siguen esperando una prueba, siguen esperando una operación, esperando, en definitiva, una gestión sanitaria que esté a la altura de lo que pagan con sus impuestos.

Muchas gracias.

El president

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

María Elisa García Fuster

Muchas gracias, señor presidente. Gracias, señora consejera, por todas las explicaciones. Mire, yo voy a dividir mi intervención en tres partes. La primera, los presupuestos de sanidad dentro de los Presupuestos Generales. Después, los presupuestos de sanidad en sí mismos, y luego los datos micro que nos llaman la atención de los presupuestos de sanidad.

Si miramos el programa de Sanidad dentro de los Presupuestos Generales del 2026, lo que vemos es que al señor Illa le importa cualquier cosa más antes que la salud de los catalanes. La pregunta es: ¿cree usted que es un presupuesto centrado en la salud de los catalanes? Porque desde que usted es consejera ha aumentado exponencialmente la lista de espera, que actualmente hay más de 900.000 catalanes en alguna lista de salud, médica, quirúrgica o prueba complementaria. Es más, en las listas de espera quirúrgicas ya ocupamos el primer lugar del pódium de toda España, con 200.000 catalanes y una media de espera de casi cinco meses.

Y con este panorama, el Departamento de Salud sólo ha crecido un 21,3 por ciento con respecto a los presupuestos del 2023, muy por debajo de lo que han crecido otros departamentos, como Acción Exterior, que ha crecido un 54 por ciento, casi el triple. Es decir, que para las mujeres y comunidades en resistencia femenina en Jenin, sí hay dinero de los presupuestos, pero para que los catalanes se operen de cataratas, para esto no, que esperen. Para el empoderamiento de las mujeres Mozambique, los presupuestos de ellas le reservan un buen pellizco, pero para que un catalán se haga una colonoscopia, que le digan si tiene pólipos o un cáncer de colon, para esto no, que siga esperando, que se perfore o se obstruya, y eso ya lo operamos de urgencia y hacemos una biopsia en la misma cirugía y así lo mismo nos ahorramos una prueba complementaria. ¿Cree de verdad que son unos presupuestos centrados en la salud de los catalanes y comprometidos con la lista de espera? ¿Unos presupuestos donde el departamento de Política Lingüística ha crecido un 43 por ciento? ¿Más del doble que Salud? ¡Política lingüística! Una consejería que centra sus esfuerzos en el adoctrinamiento de niños en los colegios, hasta el punto de que ha conseguido que las nuevas generaciones aborrezcan el catalán. Que se dedica a la colonización de los medios de comunicación públicos y a promover el enfrentamiento entre médico y paciente hasta el punto de que está convirtiendo los hospitales en campos de batalla ideológicos. Ya ni hablar de lo que ha crecido la inversión en TV3 y en sueldos vitalicios de los expresidentes, más de un 30 por ciento ha crecido Presidencia, ¿eh?

Si analizamos los datos macro de los presupuestos de Salud, lo que vemos es que una vez más los socialistas no invierten en salud. Nuestros impuestos no repercutirán en la salud de los catalanes. ¿Cree, señora consejera, que la salud de los catalanes le importa lo más mínimo al gobierno socialista de la Generalitat? Porque pinta que no, la verdad. Y para ser sinceros, no nos extraña lo más mínimo. Unos presupuestos de 13.800 millones de euros no son dos mil millones más ni de lejos. Porque usted ya lo sabe esto. De lo que se presentó o se ejecutó en el 2023, se acabaron ejecutando más de 12.000 millones y aun así no pudo ejecutarse el famoso tercer acuerdo del ICS porque no había dinero para cubrir las horas extra de los profesionales, que usted esto también lo sabe. Y aún peor: no es presenta unos presupuestos 2.000 millones de euros menor que lo que se ejecutó el pasado año,

que se consolidaron casi 16.000 millones de euros entre prorrogas, fondos Next Generation, etcétera. Esto que sepamos. No nos hable de lo que piensa que pueden aprobar. Ahora mismo, lo que tenemos son los datos que usted nos ha presentado, de 13.800 millones de euros, y lo demás es el timo de la estampita.

Si vamos al detalle de los programas –que los tenemos aquí, no lo digo yo–, ¿qué vemos? Pues vemos un programa ideológico centrado en los privilegios políticos y afines y no en la salud de los catalanes, una vez más. Lo que vemos es que sí ha incrementado notablemente desde el 2023 –como era de esperar, y como buenos socialistas– el programa 121, que es el de personal de dirección y administración general, es decir, el personal contratado sólo en la oficina del departamento. Son 147 personas más, de 1.124 a 1.271 y 14 millones más en sueldos. ¿Sabe cuánto sale cada sueldo medio de estas 147 personas nuevas, señora consejera? Teniendo en cuenta las subidas del IPC de los trabajadores que ya estaban presentes en el 2023. Estamos hablando de unos sueldos que rozan los 90.000 euros anuales de media para todos y cada uno de los 147 nuevos trabajadores reflejados en estos presupuestos, 147 altos cargos, o por lo menos altos sueldos, colocados solamente en las oficinas. No lo digo yo, lo pone aquí. Esto es sumar y restar. De estos 147, hay presupuestados en el programa 121 Gestor del programa SA 01 –es decir, para su gabinete– 23 altísimos cargos más. De 482 personas a 505 y 3 millones más en sueldos. Si volvemos a calcular el IPC para los

Fitxer 7

trabajadores ya existentes aparecen veintitrés altísimo cargos con sueldos por encima de los cien mil euros al año de media.

Es muy significativo que en un presupuesto de sanidad las partidas que más crezcan sean las de altos cargos, y no sean las de los profesionales sanitarios; no las de médicos, no las de enfermeros, no las de celadores, sino las de los privilegiados amigos de los políticos. Es, por tanto, todo este dinero, casi 18 millones de euros, que no repercutirá en la salud de los catalanes, que no se dedicará a acabar con la lacra de las listas de espera, sino que se los embolsarán un grupo de afortunados afines al Partido Socialista.

Otro punto que no cuadra, o que nos cuadra muy poco, son las transferencias corrientes, que no son otra cosa que un saco sin fondo difícil de fiscalizar, y por ello es de donde salen todos aquellos sobresueldos, dietas extras, comisiones..., en fin, todas las irregularidades económicas que luego señala el Tribunal de Cuentas.

En el 2023 se estimaron 2 millones y medio. Pero es que este año hay presupuestado más de 10 millones de euros solo en el programa 121. ¿Cómo puede explicar un incremento de casi 8 millones en una caja a fondo perdido? Luego nos sorprendemos de que los funcionarios públicos como Xavier Saballs, Tomàs Sobrequés, Josep Prats..., en fin, todos estos afines a Junts, a Esquerra y al Partido Socialista, reciban cantidades que nadie sabe de dónde salen, a modo de sobresueldos que son señalados por el Tribunal de Cuentas.

Y todo esto nos lleva al programa 412, atención especializada en salud, donde comprobamos que en presupuestos consolidados ha aumentado 800 millones, un diez por ciento más que el presupuesto del 2023, el equivalente al IPC de estos últimos tres años. Es decir, que realmente no ha crecido ni un solo céntimos.

¿Cómo puede aumentar la actividad de la sanidad pública con un incremento en tres años del diez por ciento en atención especializada? ¿Es consciente usted de que con ese diez por ciento no tiene ni de lejos para suplir el déficit de personal estructural que ya tienen los hospitales? ¿y que los últimos diez años se ha agravado con el aumento exponencial de personas que se deben atender? ¿Todo fruto de la inmigración ilegal a la que ustedes, los socialistas, le dan una tarjeta sanitaria según pisan tierra firme? ¿Es consciente de que esas personas que acaban de llegar dando una patada en la puerta compiten en listas de espera con los catalanes?

Y, por último, el gasto ideológico: 19 millones 980.000 euros destinados a más de diez actuaciones específicas para la actuación feminista distribuidos en varios programas presupuestarios. Casi 20 millones de euros gastados en acciones feministas en el ámbito de la sanidad, donde el sesenta por ciento de los médicos somos mujeres, y creciendo. El 85,5 por ciento de las enfermeras son mujeres. El 98 por ciento de las comadronas son mujeres. El 94 por ciento de las auxiliares de enfermería son mujeres. Por no hablar de los jefes de servicio mujeres y gerentes de los hospitales mujeres, que estos usted también los conoce bien y que no

tenemos tiempo para hacer todo el recuento. ¿Qué piensa hacer con el excedente femenino en el ámbito sanitario? ¿Echarnos para cumplir con la paridad? ¿Nos echa a todos o cómo...?

En el programa 414, de sanidad pública, más de lo mismo: asignan un coeficiente climático del diez por ciento, lo que supone un gasto total de 26,5 millones de euros en políticas y acciones verdes, y que no son más que otra de sus cárceles para el espíritu crítico y la evidencia científica.

Y, como no, la imposición lingüística, integrada en el programa 121, dirección y administración generales, en la que no detallan una cifra cerrada, sino que diluyen los gastos de formación, derechos lingüísticos y actuación de personal con la intención de incrementar tanto como les exijan los separatistas para mantenerlos a ustedes en el poder.

Unos presupuestos que han dejado atrás a los más de cuatro mil catalanes que van con una sonda vesical que están esperando a que les hagan una prostatectomía; a las más de 1.500 catalanas con miomas uterinos, con dolores insoportables, que están esperando una histerectomía; a las más de 3.100 mujeres que llevan dos meses esperando una mamografía; o a los más de 18.000 catalanes que llevan tres meses esperando una colonoscopia.

Unos presupuestos ideológicos que no hablan de mejorar la sanidad, que no hablan de catalanes ni de profesionales, sino de colocar afines, de puertas giratorias, de favorecer la invasión migratoria y el colapso del sistema, en detrimento de la salud de los catalanes, y que habla de los privilegios políticos.

Muchas 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

Gràcies, consellera, per la compareixença; també al seu equip. Jo no seré ni tan «chispós», ni tan..., no sé si divertit. És a dir, segurament no parlaré de Rufián, de TV3, de Xina, de l'impost de successions, de butaques i de l'eclipsi solar. Sap la

consellera que tenim en moltes qüestions diferències, però parlaré del que crec que estem parlant, que és del Departament de Salut, i que crec que és el que toca.

En tot cas, ho dèiem, jo crec que, ho dic sincerament, són uns bons pressupostos, tot i que per tranquil·litat del senyor Fàbrega, i això també ho assumeixo jo en primera persona, no canvien el model. La prova més evident és que la Unió, i en tot cas, segurament que en prendran bona nota, demana que es voti favorablement a aquests pressupostos. Per tant, que les coses jo crec que val més que expliquem com són, i, per tant, que cadascú també assumeixi les seves contradiccions. Nosaltres, les nostres, òbviament.

Però, en tot cas, jo per què dic que crec que són uns bons pressupostos? Perquè les xifres es poden estirar en totes les direccions. Després ja entrarem per a què han de servir les xifres. Però, és clar, és a dir, el pressupost de la Generalitat que creix més en números absoluts aquest 2026 és el Departament de Salut. Després s'hi pot estar d'acord o no, però, clar, són 2.500 milions d'euros. I a més a més, tots sabem, els que hem gestionat i els que no també ho haurien de saber, si aspiren alguna vegada a gestionar, que esperem que no, que el que està anunciant també avui el departament no és només la despesa pressupostada, sinó que està anunciant quina serà la despesa real a final de 2026.

I estem parlant de 17.250 milions d'euros, que és la xifra més gran de llarg que hi ha hagut a la història del nostre país destinada a polítiques de salut. Després podem començar a jugar amb els percentatges, amb números amunt i avall, però és que això cau pel seu propi pes. I, per tant, crec que és difícil negar que el pressupost creix un 21,3 per cent i, per tant, és difícil situar que això no sigui així.

I a més a més, una part important, que jo crec que fins i tot no s'ha destacat prou, jo també vull dir-ho, que és la part de les inversions. Ho dic perquè es recupera moltíssim la inversió en el conjunt del que és el pressupost de la Generalitat, però també específicament en aquest cas per part de la Conselleria de Salut. No ho sé, amb actuacions tan importants en l'àmbit d'atenció primària, vuitanta-vuit que s'han apuntat. No entraré en el detall, però també en l'àmbit hospitalari. Ho dic perquè aquestes darreres setmanes hem situat, o s'han situat, veus d'alarma sobre, per exemple, qüestions fonamentals per a nosaltres també com el Trueta, i si no vaig

errat, les dades que se'ns han facilitat, doncs, hi ha 14,2 milions per a l'impuls del Trueta, 54,2, en aquest cas, per al Joan XXIII, o fins i tot 17,8, una cosa que nosaltres també en el seu moment hem situat moltes vegades, i en aquest cas també l'alcalde de Tortosa, el senyor Jordan, també ha apuntat, 17,8 per a l'ampliació del Verge de la Cinta, a Tortosa. Per tant, hi ha un volum també de recursos important.

Jo crec que aquí també entrem al perquè. Bé, en tot cas, jo sí que m'he quedat amb dues xifres, i després també aniré a la part del que ha estat també el nostre acord. Però jo també vull dir-ho, perquè també, com deia abans, podem jugar sempre amb els percentatges, i segurament tenim molts reptes pendants. I sap la consellera que, per exemple, en aquest cas, l'accessibilitat a l'atenció primària és una de les qüestions que a nosaltres més ens preocupa. Però amb dades absolutes, i també els números es poden distorsionar, però són els que són, la partida que més creix, en aquest cas quasi 620 milions d'euros, 616, si no vaig errat, és destinada a atenció primària, en números absoluts. Per tant, les coses són com són, no com alguns no sé si els agradaria que fossin, però, en tot cas, a nosaltres ens agrada que la partida que més creix en valor absolut sigui la destinada a l'atenció primària.

I després també, segurament, una cosa que no hi han passat, però que segurament als meus amics antivacunes els ocupa i els preocupa, què són aquests 62 milions d'euros més destinats a la salut pública. Jo crec que aquí, i fa bé el departament, en una aposta molt important de 62 milions, que és un creixement, ja que els hi agraden tant els percentatges, del trenta per cent, segons les dades que he vist en la presentació, destinada evidentment al que ha de ser una política estructural del nostre país i que, a més a més, compara amb el que són..., ja entenc que és el seu propietari, que és el senyor Trump, que va en contra dels signes dels temps, que és en aquest cas de la política pública de salut i especialment també per garantir que tenim una política de vacunes universal, hi insisteixo, al nostre país.

Sap també la consellera que hem tancat un conjunt d'acords que per a nosaltres també són importants, en aquest cas també la negociació amb el Departament d'Economia. Jo vull posar en valor també..., nosaltres, i així també ho hem parlat directament, en alguna ocasió vam tenir també amb el secretari, acords concrets, i

jo també en això vull dir-ho, realitzables per part del departament amb la reducció de les llistes d'espera.

Per tant, nosaltres tenim un acord concret, bàsicament en dues qüestions que per nosaltres també són claus i que el departament també apunta, que és en el compliment del període de garantia i en quin espectre de la població li podem donar aquest 2026 tant en proves diagnòstiques com en primeres visites, com atenció quirúrgica, i després amb reducció del període mitjà de llistes d'espera també d'aquests ítems.

Ho dic perquè evidentment nosaltres no teníem un objectiu de partida molt més ambiciós, que era aquesta reducció del cinquanta per cent. Evidentment, el que hem volgut és lligar un compromís concret del departament i, per tant, nosaltres, evidentment, exigirem, com el conjunt dels acords, que també es compleixi.

També una de les qüestions que hem anat apuntant aquests darrers mesos –no ha sortit a la presentació–, però crec que també aquest any, enguany, ha estat..., per part de la Marató, s'ha situat com a prioritat la lluita contra el càncer. També hem tingut compareixences aquí de diferents entitats i, evidentment, de l'Associació de Lluita contra el Càncer. Bé, doncs jo crec que també el que és ampliar l'espectre de població que cobrim, en aquest cas amb el cribratge de càncer colorectal, que a més a més és un dels que té més afectació i també més mortalitat, crec que també és un pas endavant.

I després, evidentment, també, doncs en un pla de salut sexual i reproductiva, dos xecs concrets, especialment per a població jove, per fer front a aquestes dues realitats que per a nosaltres també són prioritàries.

I després sap la consellera, i aquí també ho sap, també li vull dir: per a nosaltres és important l'acord que vam tancar amb el tema de les ITS i que, a més a més, és un acord avalat no només pel Departament d'Economia, sinó també pel president de la Generalitat, que va ser clar en la seva intervenció pública. Per tant, en tot cas, sabem que fa només tot just dues setmanes que vam tancar; encara no tenim pressupost, esperem que sigui així, també pel volum de recursos que vam pactar, però també sap el departament, i ho sap també la pròpia consellera, que nosaltres evidentment demanarem que aquest compromís, com tots els altres, es compleixi.

Per tant, nosaltres evidentment, tenim matisos. Segurament si nosaltres tinguéssim la responsabilitat, doncs, tindríem algunes prioritats diferents. També, i ho sap la consellera, tenim divergències, però crec que objectivament estem davant d'un pressupost que tant en volum de recursos com en algunes de les orientacions, doncs, va en la direcció que ha d'anar. I evidentment, insisteixo amb el que deia abans: és difícil dir que quan pràcticament, diria al voltant de quasi gairebé 14.000 milions d'euros, dels 40.000 que tindran els departaments de la Generalitat, per tant, estem parlant quasi pràcticament no de la meitat, però sí de molt per sobre d'un terç dels recursos, és a dir, més d'un de cada tres euros que es destina al pressupost de la Generalitat va destinat al Departament de Salut. Per tant, crec que com a prioritats és difícil dir que no és la prioritats dels pressupostos del 2026.

El president

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

Xavier Pellicer Pareja

Bé, gràcies, president. Bon dia, consellera. Equip de la consellera, diputats, diputades i la resta de persones que ens estan seguint... Intento anar per feina, que hi ha bastantes coses a dir, i els deu minuts, sembla que no, però passen molt ràpid.

Primer de tot, i respecte al marc general i el context general en què ens movem en la presentació d'aquests pressupostos, nosaltres pensem que és un context clar, en el qual hi ha un augment de les desigualtats. L'u per cent més ric de la població concentra prop del trenta per cent de la riquesa; el deu per cent més ric, prop del setanta per cent. En habitatge hem vist augments en els darrers deu anys de més del trenta-tres per cent del cost; en alimentació, de més del trenta-dos per cent. I veiem quasi un vint-i-cinc per cent de la població dels catalans i catalanes, 2 milions de persones en risc de pobresa. I això amb els infants arriba pràcticament al trenta-set per cent.

A més a més, veiem una situació de pobresa energètica d'un setze per cent de la població. I pràcticament un de cada dos catalans i catalanes, per tant, la meitat de la població, ens diu que li costa molt arribar a final de mes. Veiem una Catalunya

líder en desnonaments, amb prop de vint-i-cinc desnonaments diaris, més de 7.300 durant el l'any passat.

I dins aquesta situació de desigualtats, veiem un Govern de la Generalitat que segueix d'inèrcia, amb exactament el mateix model, i salut no és una excepció. Vostè parla de transformar, però aquí no es transforma res. Parlem de redistribuir i parlem d'alleujar, parlem de canvis, de transformacions, necessitats en un moment que està creixent la riquesa, en un moment d'augment de beneficis i en un moment d'augment de desigualtats, però no veiem polítiques que vagin per aquí. No les veiem tampoc en salut.

De fet, el que veiem és un Govern feble, un Govern sobrepassat que aprofita

Fitxer 8

un moment de debilitat per intentar posar damunt la taula uns pressupostos per desviar l'atenció respecte al descarrilament en rodalies i respecte a la situació dels serveis públics, que tenen absolutament mobilitzats, tant els sectors educatius com els sectors de sanitat, precisament denunciant que el Govern no està fent la tasca que els hi toca.

Dit això, i entrant en dades més concretes de salut, parlem d'una qüestió molt clara per nosaltres, i molt clara: ara mateix, la mitjana de les llistes d'espera és de 4,5 mesos per ser atesos, i ara mateix, amb dades de finals del 2025, se'ns parla de que 900.000 persones a Catalunya estan en llista d'espera –900.000–; és un 11,4 per cent de la població, i aquesta és la segona dada més alta des del 2016 en un desembre, al nostre país. Per tant, la situació en termes de llistes d'espera no és bona.

Més dades i més qüestions que hem pogut veure, perquè una de les coses que també volem situar damunt la taula és que se'ns fa molt difícil poder fer una compareixença per parlar de pressupostos quan tot just l'excel amb les dades de tots els pressupostos, del conjunt de les dades del Govern de la Generalitat, s'estava penjant a dos quarts d'una del migdia, mentre estava en aquesta comissió. I, per tant, d'aquesta manera no podem fer la nostra tasca de fiscalització com a oposició.

I també volem aprofitar per demanar-li al Govern que pengi l'excel de pressupostos el més aviat possible perquè puguem fer la nostra tasca. Però, en tot cas, vostès parlen d'aquesta transparència a l'hora de plantejar quina és la previsió de despesa que hi haurà a salut durant el 2026 i quina és la despesa que hi ha hagut durant el 2025.

Si parlem d'aquests 16.668 euros que hi ha hagut el 2025 i d'aquests 17.250 que preveuen que hi hagi el 2026, l'augment que veiem nosaltres de despesa en salut és del tres i mig per cent. Ni de l'onze ni del deu ni del vint-i-dos ni del trenta-cinc: *del tres i mig per cent*. Em sembla un augment molt reduït. Vostès diuen que s'acosten a les dades reals per anar cap a la transparència. Doncs si aquestes són les dades reals, em sembla que és un augment molt petit. Altres diputats parlaven de l'augment absolut i del valor absolut. Aquí s'estan obviant criteris claus, com són l'augment poblacional, l'augment de preus o l'augment de l'envelliment i, per tant, les noves necessitats que requereixen el sistema de salut. Per tant, parlar en termes absoluts em sembla que deixa de banda la realitat de la situació econòmica.

Una altra dada que no ens quadra i que també els hi volíem preguntar, que hem vist en una de les seves presentacions, és que vostès han anunciat que es destinarà el trenta-u per cent a atenció primària. Veient el que ens posaven en el seu quadre, diguéssim, nosaltres hem calculat que era un 28,8 per cent. Per tant, no s'arriba ni al trenta-u per cent tan sols que vostès anuncien. Més enllà de qüestionar el criteri que s'utilitza de plantejament, però això no ho podem fer en aquests moments, perquè, com els dèiem, no tenim accés i no hem tingut accés a les dades a temps per poder, precisament, treballar-ho. Sí que els podem dir, amb l'experiència de l'anterior Govern, que va plantejar que estaven sobre el vint-i-cinc per cent, que, respecte als càlculs que van fer de la despesa real en atenció primària, estaven en el catorze –el catorze. Per tant, confiem poc en aquesta dada que ens plantegen.

I, en tot cas, a propòsit del que nosaltres pensem que tocava fer, veiem una proposta en salut absolutament inercial, absolutament continuista i que, malgrat que ens parlen de transformació, *no transforma res*. Ens trobem davant un sistema de salut absolutament desgastat, agreujat per dècades de retallades pressupostàries i també per una progressiva privatització, i veiem uns mecanismes de privatització que es

mantenen absolutament intactes. Zero transformacions en aquest sentit. Segueix la concertació sanitària, que és el principal instrument de privatització i que representa un 25,6 per cent de la despesa hospitalària, que, de fet, és una xifra molt superior a la mitjana estatal. Segueixen els consorcis, que són entitats de dret públic però regides per dret privat. Segueixen les col·laboracions publicoprivades, que s'utilitzen en la gestió d'infraestructures sanitàries, etcètera. Segueix la privatització de la provisió, que implica externalitzar serveis sanitaris i no sanitaris, com la neteja, com la cuina, com la logística, a empreses privades, fragmentant l'atenció i precaritzant les condicions laborals. Per tant, segueix un model privatitzador per al qual no plantegen cap mesura de reversió. De fet, fins i tot, en la situació dels cinquanta i escaig concerts caducats, estan buscant la manera de mantenir-los en contra de la legislació europea i en contra del que es planteja i se'ls obliga a nivell de legislació, que és que o es gestiona de forma directa i de forma pública o s'obre un concurs a nivell privat. No entenem que estan esperant a recuperar tots aquests concerts i, per tant, aprofitar per revertir privatitzacions.

En definitiva, veiem que es manté un model que crea un sistema de dues velocitats: el mal funcionament d'un sistema públic que incentiva que cada cop més catalans i catalanes optin per una sanitat privada. I això no és una opció lliure i això no és una opció per igualar: això és una opció que es fomenta des de les polítiques públiques. Vostè deia que darrere de cada número, darrere de cada plantejament econòmic, hi havia una opció política; darrere d'aquest plantejament també hi ha una opció política. A nosaltres ens sembla que mateixes mesures, mateixes propostes, les mateixes inèrcies el que fan és potenciar que aquells i aquelles que poden optin per la sanitat privada, per tant, creant una fractura social i una doble porta d'entrada.

Ens sembla també que mantenir aquest model dins del que es diu el «sistema sanitari públic», que inclou tot tipus d'entitats, fins i tot de dret privat, també suposa opacitat i també suposa facilitats a la corrupció. Pensem que la gestió privada de fons públics, en l'àmbit de la salut especialment, ha estat un focus d'irregularitats. Hi ha informes de Sindicatura de Comptes que assenyalen com hi ha hagut contractacions poc competitives, assignació discrecional de recursos i casos de sobrefacturació. No veiem cap proposta en aquests pressupostos, o no l'hem vist fins ara –esperem que ens ho expliquin–, per revertir-ho.

Nosaltres pensem que la transformació que necessita el sistema sanitari públic a dia d'avui és anar cap a un sistema cent per cent públic en la seva titularitat, en la seva provisió i en la seva gestió. Toca abandonar també aquest model d'hospital cèntric i toca apostar per aquesta atenció primària, comunitària i de salut pública. Ens sembla clau i ens sembla fonamental treballar per al marc jurídic que sosté aquest entramat opac i aquest entramat que combina aquesta provisió cent per cent pública amb actors privats i que, per tant, toca derogar la LOSC. I ens sembla també que cal posar damunt la taula que, per transformar, cal optar per propostes de reversió del model i cal eliminar el lucre privat d'un servei bàsic com és el de la salut. Cal, en definitiva, desmercantilitzar la salut.

També vostè ens parlava –i vaig acabant– de l'àmbit del desplegament i de l'equitat territorial en el desplegament. Bé, em sembla que dir-ho amb la boca tan alta després de les mobilitzacions que hi va haver aquest cap de setmana a Tarragona, precisament per denunciar que a l'Hospital Joan XXIII no es poden atendre les situacions d'ictus vint-i-quatre hores, set dies a la setmana doncs ja estem bastant lluny. En tot cas, tampoc hem vist que hagin presentat cap proposta en aquest sentit.

I, per altra banda, també el portaveu dels Comuns ens parlava d'aquest acord que diuen que hi han arribat per no condicionar les baixes laborals..., o [#] les baixes laborals al finançament dels CAPs. Nosaltres hem llegit l'acord, senyor Cid, i a l'acord posa que no s'afectarà el sou dels professionals, però és que el sou dels professionals ja no es veia afectat per aquestes mesures; el que s'hi veia afectat és el finançament del CAP. I, de fet, aquest mateix matí ens hem presentat al Departament de Salut, perquè després d'aquest anunci no hem vist cap concreció i perquè, després de parlar amb els professionals de l'àmbit sanitari i demanar-los com estava la situació, ens han dit que la setmana passada se'ls hi seguien fent formacions, condicionant precisament i posant damunt la taula aquests indicadors que diuen haver retirat. Per tant, esperem que a la reunió de dijous, en la que ens han emplaçat per donar-nos tota aquesta documentació, es posi en evidència i quedi damunt la taula que s'han retirat tots aquests indicadors de les instruccions tècniques i que el personal sanitari ja pugui accedir a la intranet per veure que aquestes indicacions no són vigents, cosa que els hi demanem i els exigim de forma

immediata, que és que es posi damunt la taula la claredat necessària d'explicar si estan mantenint els incentius econòmics a l'hora d'escurçar les baixes laborals o no.

I, com deia abans... Se m'ha acabat el temps, però, en tot cas, també... Bé, seguiré després, perquè no hi arribo.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyor Pellicer. No ens acompanya el Grup Parlamentari Mixt, avui. Per tant, passàrem al torn del Grup Parlamentari dels Socialistes i Units per Avançar, i té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Gràcies, honorable president, molt bon dia. Bon dia, honorable consellera i tot l'equip que l'acompanya. Avui li volem agrair les seves explicacions, extenses, i que hagi també vingut acompanyada de la directora del CatSalut per poder entendre millor la complexitat que tot el sistema sanitari català doncs té. Està clar que ens han mostrat les prioritats d'aquest immens arbre que és el sistema sanitari públic català i totes les branques que el configuren.

Des del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar volem fer un balanç molt positiu d'aquest any i mig de Govern. Valorem molt positivament que s'han assentat les bases del sistema sanitari i han començat a treballar la reforma del sistema sanitari, tan necessari per al nostre país. Avui ens presenten uns pressupostos ambiciosos per a Catalunya, amb una xifra rècord de 49.162 milions d'euros. Creixen un 22,8 per cent respecte a l'any 2023, que representen 9.126 milions d'euros més. Dos de cada tres euros van destinats als serveis públics. Per tant, estem parlant de necessitats reals: habitatge, salut, educació, seguretat, transport, drets socials. Per què dic això? Doncs perquè el sistema sanitari explica el vint per cent de la salut poblacional de les persones, però la resta, el vuitanta per cent, doncs són els determinants socials: l'habitatge on vivim, el nivell educatiu, l'ocupació de qualitat, l'entorn ambiental, social, etcètera. Per tant, treballar per un sistema públic fort i ampli i robust que redueixi les desigualtats socials també permetrà millorar la salut de la població.

Entrant al pressupost del Departament de Salut, que avui ens explicaven, ja ha quedat explicat que representa més d'un trenta per cent del conjunt del pressupost de la Generalitat de Catalunya. Passem a disposar de més de 2.000 milions d'euros al sistema sanitari català. Torno a dir-ho: és una xifra impressionant, no? O sigui, passem de l'any 2023 a l'any 2026: més de 2.000 milions d'euros. Això fa arribar a una mitjana *per capita* de 1.663,6 euros *per capita*. Això és una xifra mai obtinguda a Catalunya –mai obtinguda a Catalunya. Sabem que el sistema sanitari doncs té un infrafinançament i que, per tant, doncs, aquest pressupost és molt necessari. El pressupost és la política que disposa el Govern, un nou govern, que porta aquest any i mig i que, per tant, marca les prioritats polítiques per a l'exercici doncs de desenvolupar i desplegar el seu pla de govern. Hi ha un pressupost que és de l'any 2023 i, per tant, ha estat prorrogat, i és de més... De fet, de tres anys, i, entremig, també han sorgit doncs noves circumstàncies i noves necessitats. És, a més, un exercici de transparència poder parlar del pressupost amb els grups polítics i que també la ciutadania vegi la transparència i les prioritats amb les quals es marca. Anar aprovant suplementos de crèdit és una solució conjuntural que de forma estructural doncs no permet tenir de sortida aquests imports que la sanitat necessita. Estem parlant d'un nivell molt alt de recursos que han de permetre fer moltes prioritats, com avui la consellera ens explicava, no?

Hi han variables exògenes que influeixen en el sistema de finançament. L'envelliment de la població n'és una, amb l'augment en la cronicitat, per tant, de les malalties cròniques. I això, doncs més ús dels serveis sanitaris, òbviament. El canvi climàtic, on també doncs hi ha una afectació més elevada a l'hivern que a l'estiu. I també la sostenibilitat del sistema sanitari. L'augment de la població, que hem passat dels 6 als 8 milions, amb projecció en els 10 milions, la innovació, la tecnologia, tot allò doncs que fa que s'hagin de reconsiderar moltes coses per fer-lo sostenible. Jo crec que la majoria de les persones que estem aquí doncs pensem que aquest sistema hem de fer-lo durar fins al final, diguem-ne, no?, o sigui, hem de treballar per la seva sostenibilitat de generació en generació.

Hi han prioritats que han posat sobre la taula i que cal poder-les desenvolupar. La primera, la reforma del sistema sanitari. S'ha posat en marxa doncs el grup CAIROS per poder desenvolupar les prioritats que aquest sistema necessita i poder

desenvolupar doncs els canvis d'organització que necessiten. També l'atenció primària. Amb aquest pressupost es demostra un augment i un reforç de l'atenció primària. Ho ha explicat perfectament, com és l'eina vertebradora d'aquest sistema. Cal ser resolutius per poder agilitzar i descongestionar les urgències, l'atenció especialitzada i poder atendre..., anar cap a la resposta en quaranta-vuit hores. Cal reconfigurar també doncs els rols dels professionals per fer que les proves pilot que estan ara en funcionament en aquests vint-i-set centres CSIR..., que pugui ser extensible i, per tant, escalable a tot Catalunya en tot allò que funcioni millor. Volem ampliar aquesta cartera de serveis que explicava –entre altres coses, amb la salut bucodental–, i per això és important disposar de recursos.

La integració social i sanitària és el tercer eix que volia posar sobre la taula. Hem treballat en aquest Parlament una llei, una llei que hem aprovat, que és la de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària, que ha de començar a caminar a finals d'aquest any. Per tant, aquests pressupostos també incorporen la posada en funcionament d'aquesta agència. Recordem-ho: el nostre model, que fa quaranta anys que es va constituir, ha de donar resposta a les necessitats actuals, i cal unificar la resposta: cal un sol interlocutor de cara a la població més dependent, cal un sol pla d'actuació, cal una mirada integrada. I un reforç de l'atenció domiciliària, perquè al final hem d'avançar en aquesta línia.

Un quart tema que volia posar sobre la taula és la salut mental. És molt important abordar

Fitxer 9

aquest benestar emocional amb infants i adolescents, que des de la postpandèmia, doncs, és creixent el seu malestar.

I cal també una bona planificació. Disposar d'una bona planificació amb un nou pla de salut, que ens comentava la consellera, amb l'aprovació del mapa del sistema de salut, que té les àrees integrades de salut, i que permetrà reduir les llistes d'espera, amb aquesta mirada conjunta és clau.

El sisè apartat que he destacat són les inversions. Efectivament, les inversions són molt rellevants. És el que ens permetrà reduir les desigualtats territorials que recurrentment en aquesta comissió surten. És invertir per modernitzar el nostre sistema, per actualitzar-lo, per fer els centres que s'han dit aquí més d'una vegada, des de l'Hospital Verge de la Cinta, el campus de salut futur a Girona, Vall d'Hebron, l'Hospital del Vendrell, l'Hospital del Mar, els centres d'atenció primària... Estem parlant de més de 157 intervencions que calen, doncs, en el nostre sistema.

I també, el setè punt que volia destacar és la prevenció i la promoció a través del desplegament de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Aquesta és una agència que l'hem de poder desenvolupar, amb la seva prevenció i la promoció, que és l'activitat essencial que ha de tenir per poder disposar d'una xarxa d'intel·ligència epidemiològica, la visió *one health*, que ens alertava, l'augment de la recerca i la innovació, tan important, no?

Per tant, estem parlant d'uns pressupostos que posen la ciutadania al centre, d'uns pressupostos que no aborden administrar aquests recursos, sinó transformar el sistema sanitari. I, per tant, aquí deixi'm, senyor Fàbregues, del Grup de Junts, explicar-li, que vostè citava el catedràtic Guillem López Casasnovas, no?, en el tema del dèficit fiscal, deixi'm... Segur que el catedràtic Guillem López Casasnovas estarà molt d'acord en que un primer pas per poder avançar en els recursos sanitaris seria l'aprovació d'aquests pressupostos i un segon pas seria l'aprovació del nou finançament autonòmic, un finançament autonòmic que ha de permetre més de 4.700 milions d'euros més per a Catalunya, del gruix dels quals anirien a sanitat. Per tant, aquests 3.000 que no sabia d'on sortirien, d'on els podem treure aquests 3.000 si només n'aporten 13.000 i hem d'arribar a 17.000? Doncs del nou finançament autonòmic, senyor Fàbrega. I, per tant, per aquí podem arribar a aquest set per cent que nosaltres hem proposat d'arribar al PIB de la sanitat pública catalana.

I a més a més, amb aquests pressupostos que redueixen la despesa desplaçada – que vostè deia: «Oh, hi ha despesa desplaçada»; sí, però només un vint-i-u per cent, a diferència dels darrers set anys–, ens permet reduir també les despeses financeres, que, com vostè deu saber, doncs, no són despeses productives.

Al Partit Popular dir-li que vostè ridiculitza els debats pressupostaris, però al final la política és això: debat sobre els continguts i, per tant, poc favor li fa també a ridiculitzar les aportacions que fa cada un. Perquè, a més, no li he sentit ni una sola proposta, senyor Manchón, és que no li he sentit ni una sola proposta. Només una: reduir els impostos. Doncs reduir els impostos vol dir reduir el sistema..., el pressupost en salut. Ja em podrà dir en què redueix vostè les despeses en salut.

El grup de VOX, és que no mereix cap tipus de resposta, perquè vostè s'allunya de la realitat. Vol desprestigiar l'ofici de polític amb les seves intervencions, però no ho aconseguirà. Disposem d'un sistema sanitari universal i que, per tant, un sistema que ens protegirà, a diferència d'altres països com els Estats Units.

A la CUP recalcar-li que no és un model privatitzador el que tenim; és un model públic. Sigui de gestió pública directa o per via del concert, és un model públic, no hi ha ànim de lucre en el nostre model. I, per tant, per nosaltres defensar aquests pressupostos vol dir incorporar a la sanitat pública els recursos que necessita.

I per acabar, doncs, agrair al Grup de Comuns l'acord amb el qual presentem aquests pressupostos. Estendre la mà a la resta de partits, especialment a Esquerra Republicana, per anar incorporant tot allò que considerin que els poden enriquir. És un acord amb sindicats, amb patronals i que, per tant, doncs, impulsen el creixement i la sostenibilitat –inclusiu–, genera oportunitats i prosperitat. I com hem pogut conèixer amb detall, pot arribar a millorar, i molt, la qualitat de vida de les persones a Catalunya.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Conclòs el torn dels grups, si els sembla, aturariem durant cinc minuts la comissió i la reprendríem tot seguit.

Gràcies.

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

El president

Molt bé, si els sembla, reprenem la sessió. Ara serà el torn de la consellera i de les persones que l'acompanyen, si ho creuen oportú, per contestar les preguntes plantejades pels senyors i senyores portaveus. Tindran un torn de trenta minuts per fer aquesta aquesta resposta. D'acord? Després, si fos el cas, als portaveus els deixarem un torn de cinc minuts. D'acord?

Consellera, endavant.

La consellera de Salut (Olga Pané Mena)

Molt bé. Doncs bé, jo voldria començar potser una mica per on han acabat les intervencions, que és remarcant la importància dels dos instruments que tenim al davant. I aquí jo vull agrair de debò tant als Comuns com a Esquerra Republicana el suport en algunes d'aquestes mesures, no?

Incrementar el pressupost redueix la distància amb la despesa realment gastada. Sí? Si incrementem el pressupost, la distància és menor.

Com es paga aquesta despesa que hi ha aquí? Es va al banc a buscar finançament i es paguen uns interessos. Si reduïm aquesta bretxa, senyors, reduïm els interessos dels bancs. I qui els redueix? Qui els redueix? El sector concertat. Perquè qui va al banc a buscar aquests diners? El sector públic no podem, l'Administració, no podem, hi ha d'anar el sector públic concertat, hi ha d'anar el sector concertat.

Si reduïssin la mida del sector concertat, tindríem un problema molt sever de finançament. Ho dic una mica perquè el nostre model, tal com està configurat, ens permet donar un servei que altres comunitats autònomes no es poden permetre, i és gràcies a aquesta cooperació que tenim entre tots.

Per tant, primera cosa important: reduir la bretxa. Per què? Per pagar menys als bancs?

Segon tema important: com podem acabar amb el subfinançament sanitari? Aquí i a tot arreu, eh? Perquè aquest no és un problema de Catalunya. Acabo de venir de Galícia, que tenen el mateix. He estat parlant amb la consellera de La Rioja i tenen el mateix. I el d'Andalusia, ja no els hi explico. Amb el nou sistema de finançament que hem pactat amb Esquerra i amb els Comuns, amb el nou sistema de

finançament, per favor, tots aquells que estan interessats a millorar la sanitat. Perquè aquests diners del nou sistema de finançament van fonamentalment a la sanitat, a la catalana, sí, i a la de les altres comunitats autònomes. No s'hi posin de perfil. És important això.

Per tant, aquest tema que ha explicat la diputada Jaurrieta volia traslladar-lo, perquè a mi em sembla que és molt rellevant que ho entenguem. Hem de fer les dos coses per anar bé i fer-les lo més conjuntament possible.

Hem estat parlant del tema..., ha sortit en diverses bandes el tema de les llistes d'espera. Jo amb el tema de les llistes d'espera voldria dir que vostès les poden explicar tan bé perquè les publiquem.

Fitxer 10

Això no ho poden explicar igual a Galícia ni a Madrid. Saben què passa? Hi ha un decret que diu de què s'han de publicar les llistes d'espera i parla de vint-i-vuit procediments quirúrgics. Sap quants en publiquem nosaltres? Tots els procediments quirúrgics, tots. Sap de quantes proves demana el decret que es publiquin les llistes d'espera? De vuit proves. Nosaltres les publiquem de deu. I sap de quantes consultes d'especialistes demana el decret que es publiquin les llistes d'espera? De deu, i nosaltres en publiquem vuitanta-sis, consultes d'especialitats diferents.

Per tant, primera cosa, no comparin unes comunitats amb les altres perquè no tothom té el mateix nivell de transparència. Segona qüestió, allò important –ho he dit al començament– no és quanta gent hi ha, sinó el temps que realment s'espera, el temps que realment s'espera. Si vostè té més població i aquesta població és més gran, és raonable que vagin més a demanar serveis sanitaris. L'important és que no s'esperin temps i és aquí on estem treballant. És aquí on estem treballant. I atenció! Amb resultats bastant bons, perquè la gent que estava fora dels terminis de garantia aquest any són dotze mil persones menys que l'any passat. El temps de garantia és el temps que hem acordat entre tots que és el màxim que se'n poden esperar. Per tant, anem a parlar. Queda? Queda per fer. Queda per fer. I ajudin-nos, ajudin-nos amb un bon pressupost a millorar-ho. Queda per fer, és clar que queda per fer.

Per tant, ho dic, assenyalo una mica perquè quan anem... Bé, aquest era un tema que he vist que sortia i, per tant, volia remarcar-lo. Crec que l'altre dia, diputat Fàbrega, ja li vaig explicar el tema del decret, de les noves formes de gestió, etcètera, que s'està plantejant. Nosaltres ja li vaig dir que havíem encarregat l'estudi jurídic i nosaltres, en el seu moment, farem les aportacions corresponents en el torn que tenim les comunitats autònomes per fer-ho. Però no dubti que anirem en la defensa de les nostres competències i, per tant, denunciarem si es veuen vulnerades, es veuen envaïdes.

El tema d'inversions, vostè ha assenyalat que hi havia una diferència. Li passaré la paraula a l'Antonieta perquè ella té molt més clara l'origen dels números i com hem consolidat els números. Per tant, li passaré a ella.

Diputat Juli Fernández, gràcies per recordar-me que encara em queda per aprendre, en el tema polític. Ja li vaig dir que era R2, a veure si arribo a R3 i R4 i vaig millorant, però gràcies sobretot per l'actitud, per la mà estesa. Jo em quedo amb la mà estesa. Jo estic convençuda, vostè ho sap, que arribarem a acords i estic convençuda que arribarem a acords especialment en l'àmbit sanitari, perquè tenim molts projectes comuns i crec, francament, que estem en condicions de millorar-los. Estic convençuda perquè a més els conec. Els conec vostès. Conec la seva etapa, que ens poden ajudar a millorar, fins i tot, les propostes que en aquests moments tenim. Per tant, jo de la seva intervenció em quedo de debò amb aquesta aportació.

No vull defugir el famós tema de l'ictus que hem tractat, però em sorprèn moltíssim que me'l tregui el PP. Home, sap com es veu l'ictus a Huelva, a Jaén, a Lugo? Ho ha mirat? Ho ha anat a mirar? No, li dic tres, per dir-li tres que conec perfectament. Però no, no, però sí. Per tant, sabrà perfectament que en aquests llocs no hi ha unitats de trombectomia. No n'hi ha en aquests llocs. Dic més, perquè podem parlar també de València, podem parlar d'altres comunitats autònomes. Ho dic perquè, efectivament, efectivament, aquest és un tema que nosaltres volem millorar i vam ser nosaltres qui vam anunciar que volíem millorar la resolució de l'any 22, que limitava el temps d'atenció amb trombectomia, no amb ictus, perquè tots els centres de Catalunya, Joan XXIII, Arnau de Vilanova, tots atenen l'ictus vint-i-quatre hores,

però amb una tècnica que afecta el deu per cent de pacients que, efectivament, tenen un temps limitat.

Nosaltres vam ser els que vam dir que l'estendríem. Tal com vam arribar, vam dir que l'estendríem, el temps d'atenció de trombectomia. I aquest és un encàrrec que no només té el CatSalut. El té el pla director de l'ictus i està treballant en això. I per què no ho hem fet? No és un tema pressupostari. No és un tema pressupostari. És un tema de formació d'altíssim especialistes. Un temps que estimen que, després d'haver fet la carrera i després d'haver fet el MIR, han de fer un any i mig més – nosaltres encara ni tan sols portem aquest any i mig – un any i mig més de superespecialització i requereix un volum, no solament de casos en aquests anys, sinó a més de veure complicacions d'aquests casos, perquè és una tècnica molt complexa.

Per tant, el CatSalut estendrà l'atenció a la trombectomia en aquests altres hospitals aquí a Catalunya. Quan ho farà? Aviat volem presentar el calendari, probablement en els propers quinze dies, però sobretot en el moment que el programa de l'ictus ens digui que els tècnics per practicar aquesta tècnica estan preparats i garanteixen la mateixa seguretat que si la féssim en una altra banda. I ho vull remarcar, perquè ha sigut precisament aquest govern el que ha dit d'ampliar-ho, quan l'anterior ho havia mantingut on era. I, per cert, no s'havia començat a preparar encara la gent per poder-ho ampliar. Ho assenyalo perquè aquest traslladar temes d'alarma al ciutadà és greu. El ciutadà avui en dia té tothom atenció a l'ictus vint-i-quatre hores. I, efectivament, el tema de la trombectomia, que estendrem perquè va ser la voluntat nostra des del primer dia, l'estendrem tan bon punt puguem donar les garanties de seguretat que els professionals estan en el seu nivell d'experiència necessària per garantir-les.

No contestaré a VOX.

Sí que vull agrair el to dels Comuns i també l'ajuda amb definir uns millors pressupostos. Efectivament, vam començar a parlar en Comuns i Comuns ens han donat bones idees per millorar-los i les hem recollit i seguirem recollint totes aquelles que ens proposin que es pugui, que puguin realment millorar l'atenció a les persones. Els hi vull agrair aquesta aportació i els hi vull agrair el to. Nosaltres complim els

acords que firmem i ho hem demostrat i ho hem demostrat abastament. Poden complir-se abans o poden complir-se una mica més tard, perquè hi han coses que no s'arreglen amb un dia ni en un mes ni en un any. Però complim els acords als que arribem, tots.

I això ho assenyalo també per tots els grups que ens han donat suport des de la investidura, que jo crec sincerament que estem parlant d'un període molt fructífer per a Catalunya i un període en què hem asserenat molt la nostra societat. I crec que això té un valor que els ciutadans aprecien, independentment ja dels pressupostos.

I vull aclarir també unes dues últimes qüestions i els hi passaré la paraula als meus companys de taula, la senyora Antonieta Torres i el Narcís Pérez, el secretari general. Algú es preguntava pels increments de salut pública, etcètera. És l'Agència de Salut Pública. És l'Agència de Salut Pública, l'increment i, per tant, el desplegament de l'Agència, una llei que jo crec que es va aprovar el 2017 i la despleguem ara! I a mi em sembla que apostar per la salut pública, se m'acudeixen poques coses millors que això. I l'altre increment, va l'Assir, va als serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva, 19 milions d'euros més. Efectivament, sí senyor, per protegir la salut de les dones, doncs sí, i dels homes, doncs sí. Per tant, no acabo de veure on està l'inconvenient que algun es plantejava amb aquests fons. Moltes gràcies, senyor diputat de comuns.

I finalment, per acabar, perquè em sembla que he contestat abans algunes qüestions que em plantejava el diputat de la CUP, li vull dir que el Plaensa, que és l'enquesta que mesura la satisfacció dels ciutadans amb els serveis rebuts, no para d'incrementar la seva valoració. I precisament a l'últim Plaensa, que es va publicar fa com un mes i feia esment a l'atenció primària era sobre l'atenció primària, publicava un grau d'acceptació, si no recordo malament, d'un 8,3 sobre 10 dels ciutadans, dels serveis rebuts, perquè estem parlant de gent que ha rebut el servei. Estem parlant de ciutadans. Per tant, home, no m'agrada que la gent se'n vagi a l'atenció privada perquè no troba atenció a la pública. Farem lo possible perquè estiguin ben atesos al sector públic, però no estan descontents. No estan descontents d'acord a les mesures que tenim.

I jo acabo de veritat agraïnt a tothom les aportacions. Al final, de tot n'aprenem. Garantim també a tothom el nostre compromís amb els acords que s'han fet, amb l'extensió dels serveis que els he comentat. I per aclarir aquestes dades de caràcter numèric, li passo la paraula al secretari general. Correcte.

El secretari general del Departament de Salut (Narcís Pérez de Puig)

Sí, gràcies consellera. Senyores i senyors diputats, en tot cas, després la senyora Antonieta Torres podria aclarir algun aspecte addicional respecte del que han comentat en matèria d'inversions. Sí que hi havia una diferència respecte dels 411 milions d'euros expressats i els 414 milions d'euros que reflectirien en aquest cas la petita diferència que incorpora la despesa o les inversions estrictament del Departament de Salut. Aquesta diferència, per tant, s'explica per aquesta qüestió.

Sí que és veritat i responent també alguns dels plantejaments que han aparegut en matèria d'inversions. L'objectiu seria, doncs, situar-nos en un percentatge del pressupost dedicat a inversions superior. Crec que compartiríem tots aquest objectiu, situar-nos en percentatges que arribessin al quatre o cinc per cent del pressupost. En aquests moments no s'arriba al tres per cent, el 2,9 per cent del pressupost.

Però sí que és veritat que aquest pressupost que s'ha presentat hi havia dos aspectes molt significatius. Per una banda, aquest creixement, aquest creixement del pressupost amb recursos propis, és a dir, en un moment en què hi ha un descens de les aportacions amb fons finalistes, fons europeus que han ajudat d'una manera molt, molt important, a incrementar el ritme de les inversions després de la pandèmia, tornar a un ritme d'inversions que es puguin equiparar a l'any 2010, per una banda.

I de l'altra, una qüestió també que s'ha d'assenyalar i és que de la mateixa manera que hem parlat que aquests pressupostos reflecteixen una realitat del crèdit que se situa per sota de la despesa meritada, en l'àmbit de les inversions, aquesta despesa no es pot desplaçar. Per tant, hi ha d'haver un esforç d'inversió. Hi ha d'haver un esforç pressupostari i ha de ser perquè es puguin emprendre aquelles noves actuacions que tots vostès i tots nosaltres volem que es puguin realitzar en el conjunt

del territori. Per tant, no, no existint aquesta possibilitat de desplaçar la despesa, cal un nou pressupost perquè es puguin emprendre noves actuacions.

Respecte de les noves actuacions, hauran vist que en la gràfica corresponent a l'evolució de les inversions, hi havia una part en vermell i una part més clara, la part que ara correspon a inversions ja acabades que encara s'estan pagant. I precisament, des del Departament de Salut i el Servei Català de la Salut, s'ha reduït significativament aquesta motxilla que s'anava carregant en els darrers anys, que no és altra cosa que despesa financera. Per tant, aquest pressupost el que recull és la reducció d'aquesta part de finançament d'actuacions ja acabades, per tant, que no es visualitzen per part de la ciutadania com a actuacions que comencen ara i, per tant, incrementar la part corresponent a les noves actuacions.

I també una altra precisió respecte dels annexes al pressupost i concretament l'annex d'inversions reals. Vostès tindran l'annex d'inversions reals del Departament de Salut o d'agrupació del Departament de Salut i el Servei Català de la Salut, per una banda, i també d'infraestructures de la Generalitat, com bé

Fitxer 11

saben, i alguns d'aquests projectes que han dit que no es podien veure reflectits adequadament formen part de la bossa de projectes d'infraestructures, entre ells, un que ha sortit, que és el propi finançament del projecte, eh?, del Campus de Salut de Girona, doncs que està dintre de la bossa de projectes i, per tant, no ha significat específicament en l'annex, eh? Per tant, des d'aquest punt de vista, això.

I, si m'ho permet, consellera, una apreciació respecte del que s'ha comentat. Avui el Govern ha aprovat el pla normatiu. Dintre del pla normatiu i hi ha uns aspectes significatius en relació amb el que hem comentat avui. Per una banda, el desplegament de l'Agència de Salut Pública. L'increment pressupostari és un increment que permet dotar l'estructura territorial de l'Agència de Salut Pública, per una banda, i, de l'altra, l'increment de vacunes, no?, i l'increment i l'aposta per aquesta visió més preventiva. I també els estatuts de l'Agència Integrada Social i Sanitària, que doncs s'haurà de desplegar durant aquest any, com recordava el diputat Fàbrega amb relació al mandat normatiu existent, no?, i, per tant, altres

aspectes del pla normatiu que també aborden aquest aspecte de l'atenció integrada, com és el model de residències de cent llits o més, que també s'ha incorporat a aquest pla normatiu que coneixeran vostès amb prou detall, eh?

I res més per part meva.

El president

Molt bé. Resoltes les qüestions per part del Govern, si els hi sembla als senyors portaveus i a la senyora portaveu, obriríem un torn de cinc minuts per a tots vostès? *(Pausa.)* Molt bé, doncs comencem amb el Grup Parlamentari de Junts. Senyor Fàbrega, endavant.

Jordi Fàbrega i Sabaté

Gràcies, president. Començo dient que jo també he fet els mateixos números que el diputat Pellicer, i el percentatge d'atenció primària és vint-i-vuit per cent, eh?, no, no... Justament, és el mateix que el dels pressupostos del 2024, que no es van acabar aprovant, eh?, que, justament, és el primer on es va fer aquest càlcul de què és el que entrava i què és el que no entrava a primària, eh?

Dit això, consellera, jo entenc, eh?, que vostès el que ens han de vindre a dir és que són els pressupostos que permetran que el sistema sanitari funcioni a Catalunya, que les llistes d'espera es redueixin a unes dades raonables, que les inversions ajudin a millorar la resolució, l'equitat territorial, l'atenció als usuaris, l'accés a la salut mental, la qualitat laboral dels professionals. Però és que la realitat, hi insisteixo, és tossuda i contundent: pressupost de 13.840 i previsió de despesa de 17.000, quan l'any passat ja se'n van gastar 16.350, no? Per tant, la realitat és que el que destinarem a la salut és..., bé, depèn del que ens acabem gastant, però entre 600 i 900 milions. I de tot el que hi destinarem, n'hi ha 3.000 que no els tenim, que són, aproximadament, cinc-cents euros per habitant i any de la despesa, perquè en tenim 1.660 i ens en gastarem 2.000 i escaig. Per tant, en tenim cinc-cents, que pràcticament és una quarta part del que gastem, justament és el que no tenim, no? I, per tant, doncs en diem «despesa desplaçada», però va a deute, va a factures als calaixos, com aquestos que ara ens explicava el secretari, que estem pagant inversions doncs d'altres anys, i va a problema de tresoreria de les entitats –cert. Sort que tenim aquest model sanitari català, que això ens ho permet, no? Però la

realitat tossuda és que això no repercutirà directament en la millora de la salut, o repercutirà molt menys del que podria repercutir aquest increment en el pressupost, no?

I la realitat és que és una altra, també, no?, o se suma a aquesta, i són aquests 77.000 milions d'euros en impostos que paguem els catalans i només ens poden permetre tindre un pressupost de 49.000, no?, aquest dèficit fiscal que és superior a la meitat del pressupost. Nosaltres, consellera, estem completament d'acord en reduir la bretxa –completament d'acord–, en reduir-la a zero. Concretament, a reduir-la a zero. I mentre tinguem aquest dèficit fiscal de 22.000 milions i una bretxa que, ara mateix, amb els pressupostos en vigor, és de 5.000, doncs amb els 4.600 no reduïm la bretxa. De fet, si el pressupost de Salut és el vint-i-vuit per cent del pressupost de la Generalitat, doncs si hem de pensar que aquest trenta per cent, ja per reduir, doncs el posaríem d'aquestos 4.600, doncs és que encara, justament, què ens queda? Els 3.000 milions, o 3.500 milions de la bretxa, no? I això no ho diem només Junts per Catalunya, sinó que és una evidència palmària, no? I això condemna Catalunya a no poder disposar dels serveis públics que ens mereixem.

Jo estic convençut, o m'agradaria estar convençut, consellera, que ha fet tot el possible per incloure tota la bretxa dintre del pressupost. Estic convençut que ha fet tot el possible perquè sortíssim a zero, però no se n'ha sortit, i no se n'ha sortit per aquest marc d'espoli fiscal que no ens permet disposar de tots aquests recursos, no? I, amb la resta, jo crec que és molt difícil –molt difícil– que puguem transformar el sistema per donar als 8 milions de catalans doncs la sanitat que es mereixen i que estic segur que vostè doncs vol donar-los i que tots els d'aquí voldríem donar-los. Jo crec que aquest és el gran drama que patim, no?

I hi insisteixo, eh?, no ho diem només Junts. En cito tres, eh? Metges de Catalunya: «Els comptes no cobreixen l'activitat ordinària i generaran un nou dèficit. Viure instal·lats en la irrealitat només fa que empitjorar els problemes.» Sindicat. La patronal. El senyor, el diputat Cid ha parlat d'una frase, que cadascú llegeix la frase que li interessa dels comunicats, no? Però jo també llegiré textualment: «Aquests pressupostos són insuficients per atendre aquesta realitat.» Això és de la Unió Catalana d'Hospitals. I social: «Un pacte per a la veritable transformació i

sostenibilitat del sistema sanitari i social és el que hem de fer.» Per tant, si hem d'avançar cap al pacte és que ara no tenim aquesta transformació de la sostenibilitat, no?

I acabo. Jo no m'atreviria mai a especular del que hi estaria d'acord o no hi estaria d'acord el doctor Guillem López Casanovas, com fa la diputada Jaurrieta, no? Jo el que n'estic segur –el que n'estic segur– és el que ell escriu. I ell va escriure aquest dissabte –paraules textuais, i, per tant, si ho escriu, entenc que amb això si que hi està d'acord, i no són especulacions–: «Tot el que varen prometre les conselleries de Salut i d'Economia, que aquest cop serien pressupostos realistes i afloraria tot el dèficit de la sanitat, no s'ha complert.» Això sí que hi està d'acord el doctor Guillem López Casanovas, perquè ho ha escrit i ho ha signat ell, no? Per tant, hi insisteixo, anem tard, anem malament, sense complir promeses. I amb un pressupost que ni tan sols serveix per pagar les factures del gastat difícilment farem la transformació que estem tots d'acord que el sistema necessita, no?

Junts ja va anunciar que presentaríem una esmena a la totalitat. Òbviament, no només per als pressupostos de Salut, sinó per a tot, però també per als pressupostos de Salut.

Gràcies.

El president

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

Juli Fernández Olivares

Gràcies, president. Gràcies, consellera. Miri, el Govern és qui té la responsabilitat de fer els pressupostos i de tenir els suports. És a vostès a qui els hi pertoca doncs trobar les majories per poder-ho fer. Jo crec que nosaltres hem sigut clars i raonables, perquè fa un any i mig que els hi diem el mateix: si volen el nostre suport per fer possibles uns pressupostos, doncs cal que hi hagin garanties perquè Catalunya recapti l'IRPF. Els hi hem dit des del dia 1. A més a més, hem sigut raonables, ambiciosos i raonables, perquè creiem que cal aprofundir en la sobirania,

però alhora hem tingut la capacitat de ser flexibles amb els terminis, no? I jo crec que amb això... Doncs som gent que el que volem és que hi hagi el màxim de recursos al servei de la gent, de la majoria de la gent, i que hi hagi doncs avenços en la capacitat de Catalunya per governar.

Hem sigut tan raonables i hem assumit tant el principi de realitat que no és ni la nostra proposta de finançament, sinó que ha sigut una proposta de finançament acordada amb el PSC i el PSOE. Vull dir que hem arribat fins aquí amb la raonabilitat. Podríem haver exigit el nostre model. Però, com l'hi deia abans, és important complir amb els acords. I, per tant, la nostra mà estesa hi és perquè durant aquests disset dies que vostès tenen fins que arribi la totalitat doncs tinguin la capacitat de complir amb allò que s'hi van comprometre. És relativament simple: si vostès coneixen l'escenari, quan arriben a la votació han d'haver arribat en les condicions per poder-ho fer possible.

Hi ha unes dades que són senzilles. Vostès tenen quaranta-vuit vots. Hi ha vint diputats i diputades que fa un any i mig que els hi han explicat quines són les condicions perquè puguem negociar uns pressupostos. Doncs vostès ja ho saben des de fa molt temps. I si necessiten seixanta-vuit vots per aprovar els pressupostos, avui no els tenen. I quan compleixin amb aquestes condicions que nosaltres els hi explicàvem des del primer dia, que han fet possible que vostès governin el país, doncs nosaltres estarem negociant aquests pressupostos. I, en tot cas, si això no passa, nosaltres seguirem negociant tots aquells recursos que siguin necessaris perquè la gent d'aquest país doncs els tingui al seu abast, ja sigui a través de modificacions de crèdit o dels instruments que el Govern pugui plantejar.

Per tant, no crec que calgui que continuï gaire estona més. Li agraeixo la seva resposta i la seva actitud.

Moltes gràcies.

El president

Moltes gràcies, honorable senyor. Ara és el torn del Grup Parlamentari Popular, el seu portaveu, el senyor Manchón. Si us plau, endavant.

Hugo Manchón García

Gracias, presidente; gracias, *consellera*. Seré muy breve, ya que en los próximos días tendremos más tiempo para analizar, partida a partida, en qué gastan ustedes el dinero y las inversiones que consideramos que no han sido incluidas y que son necesarias para la atención y cobertura sanitarias de los catalanes.

Consellera, dice que nos ponemos de perfil en el nuevo sistema de financiación. No. ¿Cuándo ha dicho el Partido Popular que se opone a mejorar la financiación? Búsquelo. En ningún sitio. A lo que nos oponemos es a un acuerdo político que se ha hecho entre el señor Sánchez y el señor Junqueras fuera del marco real del diálogo. Si dice que es una cosa del Partido Popular, ¿por qué no habla con las comunidades autónomas del Partido Socialista? ¿No se oponen también? Claro, porque no se ha contado con ellas. Hay que mejorar la financiación de Cataluña, por supuesto que sí, pero, ¿dónde está el respeto a la democracia? ¿Qué se ha acordado entre Sánchez y un señor que no es ni diputado? Y pretenden que todos traguemos y nos digan que esta es la panacea. Pues no.

Y ya que habla también del tema de comunidades autónomas –yo no he sacado nada hoy de comunidades autónomas, pero bueno–, sobre el ictus, ¿no?, que en otras comunidades autónomas no se hace, vaya usted a los pacientes de Tarragona y dígales que en Huelva o en Toledo o donde sea pues no hay trombectomía, a ver qué le dicen. Seguramente le dicen que le pagan para que solucione lo de aquí, digo yo. Si tan buena es usted y tantas soluciones tiene para otras comunidades autónomas, pues preséntese a las elecciones allí y sea *consellera* allí. Pero es que usted cobra como *consellera* de Cataluña y su obligación es atender las demandas de los pacientes de Cataluña.

¿Que se hacen las cosas bien en Cataluña? Hay cosas que sí, por supuesto que sí –no he dicho lo contrario–, pero gracias a los grandes profesionales sanitarios que tenemos y a un sistema robusto, también, de la colaboración público-privada, que algunos se quieren cargar. Pero, claro, después viene a decirnos que estamos generando alarma entre los ciudadanos. Pero, ¿usted sabe que han sido los propios ciudadanos los que han pedido a los políticos que solucionen el problema de la atención veinticuatro horas al ictus? Son los ciudadanos de Tarragona los que se han manifestado, no nosotros. Los partidos políticos han podido acompañar, pero

no estamos generando nosotros ningún clima de alerta ni emergencia. Son ellos los que están pidiendo la situación. A lo mejor es que usted no los escucha, pero no invente.

Y ya, y con esto voy a terminar. Señora Jaurrieta, que estamos hablando de unos presupuestos, por supuesto que sí, pero que van más allá de Salud, de lo que también he hablado. Pero entenderá que pueda analizar y valorar sus políticas en general, ¿no? Que, por cierto, son un fracaso. ¿Qué pasa? ¿Que solo puedo hablar de lo que a usted le interesa? ¿Ahora tenemos que, la oposición, a partir de ahora, mandarle a usted los discursos antes para que usted los valide? Claro, ¡que esto es la oposición! Entiendo que las verdades duelen, pero es que esta es la realidad. Y hacemos una oposición crítica, pero también constructiva. Que no presentamos ninguna iniciativa ni ninguna propuesta, dice. Pero, ¿usted asiste a la misma Comisión de Salud que asisto yo? ¿Ha visto todo lo que presentamos? Que si por los enfermos de ELA, que si por los pacientes de EPOC, mejorar la atención primaria, cobertura de fisioterapia. Claro, presentamos, por supuesto que sí, y mucho más que ustedes y que sus iniciativas, que vienen a ser como declaraciones institucionales diluidas, que están bien, ¿eh?, pero que solo hablan de estudiar, de valorar y de analizar. Nosotros vamos al grano. Y, sí, trabajamos y exigimos.

Muchas gracias.

El president

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

María Elisa García Fuster

Muchas gracias, señor presidente. Bien, señora consejera, no creo que gane nada no contestando las preocupaciones de 250.000 catalanes. Sé que las listas de espera y el colapso que sufren los hospitales por la inmigración ilegal, y que legalizan ustedes fraudulentamente, a ustedes pues esto no les preocupa, puesto que el señor Illa no solamente no vio ningún hiyab, sino que tampoco vio ni un solo inmigrante durante toda su estancia en Valle Hebrón.

Y es que, verà, los socialistas, haciendo uso de los privilegios políticos, pueden ser diagnosticados en cuarenta y ocho horas, como le pasó a Illa, que le realizaron infinidad de pruebas –TACs, resonancias, analíticas, biopsias, punciones, cultivos– y lo visitaron cinco especialistas. Un diagnóstico en tiempo récord, dijeron en TV3 los médicos y el gerente de Valle Hebrón. Y tan récord. A cualquier catalán de a pie, tras esperar dieciocho horas en urgencias, le hubiesen hecho una radiografía, una analítica, le hubiesen puesto un tratamiento antibiótico empírico y le hubiesen dado hora para dentro de cuatro meses para hacerse una resonancia y una analítica completa. Otros cuatro o cinco meses para llevar las pruebas al especialista y otros tantos para programar una punción y cultivar los resultados, que todos sabemos cómo funciona. La rehabilitación no hubiese sido intensiva, como la del señor Illa: lo hubiesen enviado a un centro lejos de su domicilio y, con un poco de suerte, bueno, pues dispondría de una hora diaria de

Fitxer 12

rehabilitación tres días por semana. La consejera Niubó, a la que deseamos una pronta recuperación, más de lo mismo en Bellvitge. Y no, no lo critico, no se equivoque; es así como debería ser para todos. *Ojalá* todos los catalanes tuviesen la misma asistencia que han tenido los políticos socialistas.

¿Qué cree que piensa cualquier catalán que trabaja, que paga regularmente sus impuestos, que se sacrifica por tener algo cuando va a cualquier hospital y le ponen a la cola, detrás de cientos de inmigrantes que acaban de llegar y que ve como los socialistas, que son los que traen toda esta inmigración, se saltan la cola sin pestañear? ¿Qué cree que piensan los catalanes cuando después de haber sufrido unas listas de espera criminales ven que los socialistas presentan unos presupuestos que crecen, sobre todo, pues, en inversión en altos cargos, en chiringuitos donde colocarlos, en ideología feminista, climática, lingüística, que los socialistas y los separatistas intentan embutirnos tipo martillo pilón hasta claudicar?

Vera, señora consejera, invertir en listas de espera no es como meter moneditas en una hucha, hay que saber cómo funciona y lo que falla dentro del sistema hospitalario y ambulatorio. Y hay que saber dónde invertir. Usted no escucha a los

profesionales y se limita a decir que le preocupa su productividad –¡manda narices!–, su productividad y que pueden ser sustituidos en gran parte por inteligencia artificial. ¿De verdad desconoce hasta tal punto la fisiología humana, señora consejera?

En VOX, pensamos todo lo contrario que usted: el valor del capital humano de profesionales sanitarios de los que disponemos en España es digno de alabar y sobre todo de cuidar. No puede ser sustituido ni de lejos por inteligencia artificial. Y sobre todo, si se quiere que funcione la sanidad, hay que escucharles y seguir sus indicaciones para saber dónde y en qué invertir, dónde y qué cambiar y dónde y qué eliminar.

Los socialistas no han hecho nada de eso, pero, vamos, ni los socialistas ni los populares, durante décadas que llevan maltratando a los profesionales sanitarios, especialmente a los médicos. Y de aquellos polvos pues estos lodos. Ahora los médicos no quieren trabajar para la Administración pública.

Por esta razón, señora consejera, VOX presentará una enmienda a la totalidad a todos los presupuestos de la Generalitat, porque de verdad creemos que el presupuesto del Departamento de Derechos Sociales..., de Sanidad –perdón– debe repercutir íntegramente en los catalanes. Porque queremos que se contraten más profesionales y menos altos cargos. Y porque queremos que se les pague lo que merecen, de acuerdo a sus responsabilidades. Y porque consideramos que ustedes están perjudicando muchísimo a los catalanes metiendo en las listas de espera toda la inmigración ilegal y que legaliza para ganar un puñado de votos inmigrantes que colapsan los servicios públicos y que obligan a los catalanes a esperar meses, careciendo de la asistencia sanitaria que pagan con sus impuestos.

Así que, señora consejera, yo creo que lo más productivo y lo mejor para los catalanes y para los profesionales sanitarios sería sustituirla a usted por un programa de inteligencia artificial, como quiere hacer usted con los médicos. Así que quizá saldríamos todos más beneficiados, porque, mire, de momento ChatGPT no puede operar, pero hace unos programas de gestión sanitaria fantásticos.

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

Gràcies, president. No me'n puc estar. Senyora García Fuster, vostè ha dit avui una barbaritat immensa, ho dic perquè vostè, en unes intervencions diu que, bàsicament, el sistema sanitari de salut se sosté pels grans professionals en contra, no?, de qui dirigeix el departament, però a la vegada vostè ha acusat avui directament els professionals de fer tracte de favor a segons qui, en favor de qui entra, en aquest cas, per les urgències sanitàries. Perquè vostè el que està dient és que si entra algú que es diu Salvador Illa o es diu, en aquest cas, consellera Niubó té un tracte favorable que ha decidit algú, ha decidit algú, en aquest cas, en un servei d'urgències. En el cas de la consellera Niubó, en un servei jo diria altament complex com és la situació que l'afecta. No vull entrar en detalls. Per tant, vostè acaba de dir una barbaritat de l'alçada d'un campanar.

Miri, sap què ha descrit vostè? Vostè ha descrit el sistema sanitari del seu amo, que és el senyor Trump, que és que bàsicament en funció del teu compte corrent –aquí sí– o en funció de qui ets, aquí sí que realment tens un tracte diferenciat.

Miri, la sanitat té molts problemes, i la sanitat catalana també. Però, home, el que ha dit vostè avui aquí..., és que, miri, és inqualificable. Les paraules que em surten segurament..., no vull posar en problemes el senyor Campuzano, perquè m'hauria de fer fora. En tot cas, l'hi dic sincerament. Perquè, hi insisteixo, vostè avui ha acusat directament els professionals de la sanitat pública catalana de corruptes. És el que ha fet vostè. Per tant, els seus companys de feina que tant diu defensar ja m'agradaria saber què pensen concretament de vostè.

En tot cas, vaig a la intervenció. Miri, celebro les epifanies també d'alguns grups parlamentaris que hem vist, y no parlo en aquest cas de Junts, que vull reconèixer també la feina que ha fet el senyor Fàbrega sobre la trombectomia. També són els altres grups que també ho hem situat i ja m'han entès per qui parlo.

En tot cas, celebro en aquest cas el compromís de la consellera de presentar, m'ha semblat entendre, un calendari de com abordar aquesta situació, i estarem vigilants també la consellera, que és un tema concretament que a Tarragona ha generat una

important mobilització ciutadana. Per tant... I li diria també social i política, perquè hi ha també, en aquest cas, posicionaments polítics per part de la majoria dels ajuntaments del territori. Però jo crec que avui la consellera ha afirmat que no, que en un termini de quinze dies podrem conèixer un calendari de com abordar aquesta situació. Per tant, jo crec que almenys per la nostra part valorar aquesta consideració i estarem amatents a com concreta, doncs, també per valorar-ho per part nostra.

En definitiva, res més a afegir. Crec que sempre ho hem dit que sempre els pressupostos són millorables, no són, sens dubte, els nostres pressupostos, però crec que són uns pressupostos que Catalunya necessita. I crec, honestament, amb salut és difícil, no?, amagar el volum de recursos que aporten i el volum ingent de recursos que situen. I, òbviament, li toca al Govern, nosaltres li donem la caixa d'eines. I segur que en moltes qüestions discreparem, però té una caixa d'eines per al 2026 per disposar de recursos segurament insuficients, però més dels que ha tingut mai, en aquest cas, per reforçar el sistema de salut públic.

I crec que al final una Catalunya forta és una Catalunya amb serveis públics forts. Aquest és el plantejament que fem els Comuns.

El president

Moltes gràcies, senyor Cid. Ara serà el torn del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, el senyor Pellicer. Endavant.

Xavier Pellicer Pareja

Sí; gràcies, president. Gràcies pels aclariments, consellera i resta de l'equip. Mirin, respecte a la reflexió que fa sobre el finançament, a nosaltres se'ns fa molt estrany i complicat i no podem compartir que ens digui que l'única manera de finançar un servei universal públic és a través de la prestació de serveis a través del sector privat. Per nosaltres això és vulnerar el dret a la salut i ens sembla que és evident que s'han de buscar altres sortides i solucions. I més quan hi ha una situació de cinquanta i escaig concerts caducats que si no els internalitzen, pot ser que la justícia els obligui a treure'ls a concurs, a lliure mercat. I aquesta és la realitat de la llei i del moment. Per tant, facin una aposta valenta i internalitzin aquests serveis. L'alternativa saben quina és, també és el sector privat, però és el lliure mercat, és el concurs obert.

Així ho faran? Prefereixen aquesta opció que internalitzar-ho, com ja hem vist en altres internalitzacions que han volgut tirar enrere? De debò? Bé, a nosaltres ens sembla que és una vulneració, en tot cas.

I que si hi ha necessitats de finançament, ho han dit altres diputats, per altres vies sobre l'infrafinançament que patim respecte a l'Estat. I, a més a més, també hi han mesures perquè els rics paguin més i financin els serveis sanitaris.

Pel que fa a la qüestió del reforç de l'atenció primària vinculat a l'àmbit de les millores territorials, si és una prioritat i l'equitat territorial és una prioritat, dins aquests pressupostos, quants CUAPs es recuperen? Quantes urgències en aquests CUAPs es recuperen? Quantes atencions pediàtriques es recuperen també en diferents zones del territori? I, en definitiva, quines apostes es fan, que són retallades provinents des del 2010 i que no s'han revertit? Si aquesta és l'aposta, expliquin-la justifiquin-la, perquè nosaltres no hem tingut temps de veure-la, com li hem dit abans, pel poc temps que hem tingut per consultar els pressupostos.

I esperem que més enllà de les paraules i els compromisos de territorialització, doncs, hi hagin fets concrets.

Esperem també aquest calendari sobre la qüestió de l'extensió de trombectomia, també a la zona del Camp de Tarragona.

I finalment, vostè ens parla de l'enquesta de satisfacció dels serveis rebuts, de l'enquesta Plaensa, d'un 8,3 sobre deu. Òbviament, tenim uns i unes professionals excel·lents que s'hi deixen la pell, que s'hi deixen la vida i que van al límit, i tot i així segueixen defensant la sanitat pública i segueixen treballant dia a dia per la sanitat pública. I per això hi ha aquestes enquestes de..., nosaltres pensem que per això hi ha aquests resultats de satisfacció. La gent valora molt bé els grandíssims professionals que tenim. Això sí, no valora bé les llistes d'espera, no valora bé les externalitzacions –no les valora bé–, no valora bé haver de tractar amb Quirónsalud quan va al cap i se li ha de fer una ecografia i l'ha de reprogramar directament amb Quirónsalud. Això no ho valoren bé els pacients i això és el que està passant. No valoren bé tampoc que moltes de les proves que s'externalitzen s'hagin de repetir perquè aquests agents privats les fan malament. I això, ens estan advertint diversos

professionals que està passant cada cop més. I cada una d'aquestes proves la paguem entre tots, trinco-trinco.

No valoren tampoc bé tenir el Sagrat Cor com a hospital de referència, sent part de la població de Barcelona o que part de les derivacions del Clínic es facin al Sagrat Cor, gestionat per Quirónsalud, que també en treu lucre, que té una doble via d'entrada en aquest mateix hospital, una via pública i una via privada.

Per tant, en definitiva, nosaltres el que veiem és que no hi ha cap transformació en el model sanitari, que no hi ha cap aposta real de millora d'aquests serveis sanitaris en base a una transformació sostenible en el temps, com deia vostè, però que sobretot vagi a revertir en els serveis públics i no en el lucre privat. Veiem que a nivell de territorialització tampoc es justifica aquesta aposta.

I sí que veiem que, malgrat la satisfacció de les persones que van al servei públic amb els i les professionals, no s'estan posant les eines i no s'està transformant el sistema per donar resposta a aquests reptes, que per nosaltres és d'una manera concreta, que és traient el lucre del sector bàsic, del sector sanitari del sector públic, posant al centre aquesta atenció universal i sobretot simplificant el sistema, simplificant-lo traient d'aquest sistema tots aquells actors que no aposten per una provisió, per un accés i per una atenció sanitària cent per cent pública.

Gràcies.

El president

Gràcies, senyor Pellicer. I ara tancarem amb el Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, i té la paraula la seva portaveu, la senyora Jaurrieta. Endavant.

Sara Jaurrieta Guarner

Gràcies, president. Bé, jo fer una referència a la intervenció que feia el diputat de Junts, no?, que coincideixo amb vostè que el sistema de salut té un problema d'infrafinançament, que no és nou i que, per tant, és un tema que arrosseguem des de fa molts anys. I, per tant, des del nostre grup pensem que aquest pressupost, doncs, és un pas endavant. I com li deia, també tenim després l'oportunitat en l'àmbit del Congrés dels Diputats de parlar d'un finançament autonòmic.

Recordem que el finançament autonòmic té una vigència de cinc anys. El darrer va ser l'any 2009. Per tant, fa molts anys que no hi ha una proposta sobre la taula i una proposta que, de la mà dels acords d'investidura amb Esquerra Republicana, s'ha pogut treballar. Una proposta que sens dubte aporta uns recursos addicionals per a Catalunya molt rellevants. Feia dotze anys que no hi havia una proposta sobre la taula. Crec que també s'obre un escenari molt interessant per poder treballar aquests recursos per reforçar el sistema sanitari, com li deia abans.

El partit de VOX falta contínuament a la veritat, això no és una novetat i avui ha demostrat també que té zero coneixement de lo que és el sistema sanitari públic. Perquè, òbviament, quan un va a urgències hi ha un triatge on es cataloga les urgències per poder ser atès amb celeritat o no. I, per tant... En fi, aquí vostè es dedica sempre a intentar trobar conspiracions a tot arreu. Suposo que pensa que això li dona rèdits electorals en comptes de pensar que debilita, com li deia abans, els debats polítics.

Dir-li que el tema de la regularització d'immigrants que vostè deia permetrà, a part de per un sentit de justícia, de gent que està aquí ja treballant a Catalunya, permetrà a més a més que puguin contribuir en l'enfortiment del sistema sanitari de salut mitjançant els impostos que vostè tant desprestigia.

I dir-li això, la llei general de sanitat hi és des de l'any 86, el ministre Ernest Lluch va ser el que la va tirar endavant, i porta quaranta anys. Una llei que precisament aquest any celebrem el quarantè aniversari. Una llei tan bona que no ha estat modificada, precisament per la seva grandesa, no?, que la gent és tractada no pels recursos que de què disposa, sinó per les seves necessitats sanitàries.

I vull acabar, doncs, destacant la intervenció de la consellera Pané, no? Ens explicava, amb el seu exercici de transparència, les llistes d'espera, la fiscalització al Govern, que basat en l'evidència, doncs, qualsevol ciutadà, no qualsevol grup polític, a més, qualsevol ciutadà pot consultar aquestes llistes d'espera, pot veure els procediments quirúrgics, el temps de garantia, com s'està tractant això. I, per tant, penso que això és un valor que hem de ressaltar conjuntament.

Avui comencem, doncs, aquest camí que comença el debat pressupostari.

Fitxer 13

Hem pogut anar al detall de com beneficiarà i com quins són les prioritats del Govern per reforçar el sistema sanitari públic català. Des del nostre grup pensem que s'està abordant aquestes necessitats amb una visió de proximitat, amb una visió progressista, amb una visió de prestigiar el sistema sanitari públic català, i treballarem al llarg de les properes setmanes per poder incorporar totes aquelles mesures que vagin en la línia de millorar aquest excel·lent sistema i dels seus professionals.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, senyora Jaurrieta. Ara serà el torn perquè la consellera contesti. En principi li donem un termini de quinze minuts per fer-ho, si ho creu oportú.

Gràcies.

La consellera de Salut (Olga Pané Mena)

Molt bé. Moltes gràcies. Gràcies a tots de nou, de veritat, per les seves aportacions. A veure, un tema que m'ha quedat abans. Efectivament, per explicar això del vint-i-vuit i el trenta-u. El trenta-u per cent és seguint els criteris comptables de l'Organització Mundial de la Salut per a l'atenció primària i per poder-nos comparar amb altres sistemes. El vint-i-vuit per cent és, efectivament, la comptabilitat funcional que nosaltres seguim. Ho dic una mica perquè com molt sovint ens comparem aquí i allí, l'OMS va publicar un sistema de comparació entre sistemes de diversos països per comparar. Aquí estaríem al trenta-u per cent, perquè l'OMS inclou a l'atenció primària tot el tema de les vacunes que raonablement s'apliquen a l'atenció primària. Ho dic una mica perquè aquest debat, o sigui, estan comptats amb aquests criteris diferents, d'acord?

Efectivament, no tenir crèdit, com ha explicat molt bé el secretari, sí que repercuteix, encara que després hi hagi addicionals pressupostaris directament a les inversions, directament a les inversions, perquè les inversions no són prorrogables, ja ho saben, perquè vostès han governat. Per tant, quan nosaltres volem abordar projectes de

llarg abast, necessitem crèdit per a les inversions i aquest és el que és difícil d'avançar.

Miri si hem batallat pel pressupost sanitari que l'únic departament de la Generalitat que té aprovat per acord de govern, que pot gastar el mateix que l'any passat i, a més, un 3,5 per cent. Som nosaltres, però no en aquest govern. Cap govern anterior ho havia fet. Miri, si aposta aquest govern per la sanitat i miri si aposta aquesta conselleria per la sanitat. Sé d'on vinc i sé la necessitat que tenim. I sé lo difícil que és quan aquestes autoritzacions no hi són, com és de complicat sortejar totes les dificultats administratives. I vostès també ho coneixen perquè també hi han estat.

Senyor Fàbrega, pot posar les explicacions que sigui. Jo entenc que hi ha altre context polític, el que sigui, però vostès han aprovat pressupostos presentats pel senyor Giró –al qual admiro profundament, també li haig de dir– amb una bretxa superior a la que hem presentat nosaltres, és a dir, la diferència entre el gastat i el..., com hem vist abans, com hem vist abans. *Cuidado!* No ens passa només aquí. Passa a totes les comunitats autònomes. O sigui, no és un problema... És un problema estructural de la sanitat del nostre país i s'ha d'abordar. I s'ha d'abordar amb sistema de finançament nou. No hi ha una altra manera de fer-ho. Per tant, jo agrairia, de veritat, que tothom doni suport a aquests acords que aporten més finançament a les comunitats autònomes i especialment a la sanitat, que és el que a nosaltres ens convé.

No volia contestar a Vox, però o sigui, a veure, puc entendre l'actitud que tenen, i la ignoro en general, des del punt de vista de l'educació en els debats parlamentaris. Però no pot ser que un professional de la medicina no consideri que és urgent un debut agut de paràlisi distal amb una osteomielitis de la sínfisi pubiana. Que això vostè digui que era ajornable, em preocupa molt i espero que sigui molt temps diputada i no hagi de tornar a Bellvitge, cregui'm. És un error greu.

Nosaltres aquest any volem presentar la proposta de llei de fórmules no contractuals dels serveis sanitaris, el mateix que hem fet en l'àmbit de serveis socials. Efectivament, és un mandat, és una directiva europea i, per tant, l'hem de transposar i som una de les poques... Jo diria que som l'única comunitat autònoma que queda per transposar. És un intent que ja han fet governs anteriors i jo crec que aquesta

vegada hauríem d'intentar posar-nos d'acord per avançar-ho i per donar seguretat Jurídica en el sector i per donar visió de futur. Per tant, aquest és un dels temes que volem abordar, deia contestant al company de la CUP.

També ens sembla sorprenent dir-li retallades a un increment de més de 600 milions a l'atenció primària. O sigui, pot ser el que sigui, li pot semblar insuficient. Home! Però retallades no. No, les retallades, no. Perquè n'hi ha més de 600 dels que hi havia, més de 600 dels que hi havien en el crèdit pressupostari.

I vull acabar de veritat agraint de nou als grups polítics que donen suport al pressupost i animant de veritat a que li donin suport, especialment Esquerra. Jo crec que poden haver-hi diferències polítiques en altres àmbits, però crec que en tenim poques en el terreny del servei de salut a les persones. I crec que a més, de veritat que vostès ens ajudarien a millorar-los.

Vull recordar només una qüestió. Fa pocs dies estàvem en un debat a la Casa de Convalescència, on tres polítics –jubilats– ens van donar una lliçó política de primer ordre. Eren el Miquel Roca, era l'Anna Pastor i era el Julián García Vargas. Tots tres, que han tingut responsabilitats polítiques de primer ordre en aquest país, ens deien la rellevància de que amb Salut s'abordin les polítiques amb consens, de que arribem a pactes, de que aparquem ideologies en favor de la sanitat. Tots tres van coincidir en el mateix i ens van animar, als que ara estem en llocs de responsabilitat, a no decebre els ciutadans que esperen en l'àmbit sanitari consensos, consensos potents, pactes en favor dels ciutadans.

Avui en dia, els ciutadans, quan valoren els impostos que paguen, els valoren sobretot per la sanitat. I ho diuen en totes les enquestes. Aquest és el primer motiu. És necessari que estiguem a l'alçada de tots plegats, gastant bé els diners que ens donen. Sent transparents amb els recursos que tenim i explicant-ho, provant a adaptar els nostres sistemes a les seves necessitats. Provant coses, sí, que ens podem equivocar. Rectificant, si ens equivoquem. No passa res, almenys haurem provat a millorar les coses. No ens podem quedar de braços creuats pensant que s'arreglaran soles. El món tendeix, i especialment en els darrers temps, a empitjorar. Per tant, val la pena que siguem un dic de contenció a nosaltres, pels nostres serveis

sanitaris, per aquests serveis sanitaris que els ciutadans valoren tant, que són tan bons de debò.

Per tant, jo de veritat agraeixo en general el to de tothom. Els espero ajudant-nos a millorar les nostres propostes i espero de debò que puguem tenir un pressupost. La ma del govern està estesa en aquest sentit.

Gràcies.

El president

Moltes gràcies, honorable consellera. Agrair també a la senyora Torres i al senyor Pérez de Puig la seva assistència i a les portaveus i als portaveus dir-los que com que la tramitació actual i la que pugui venir, si és el cas, d'aquests pressupostos, poden alterar la previsió de comissions que teníem programades, si els sembla, aprofitarem la setmana que ve per convocar-los i intentar fixar criteris sobre la multitud de coses que teníem programades per a aquestes properes comissions i com les reordenem en base a les seves prioritats. D'acord?

Aixequem la sessió. Moltes gràcies.

La sessió s'aixeca a...