

DIARI DE SESSIONS DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

VIII legislatura

Sisè període



Sèrie C - Número 614

Dijous. 9 de juliol de 2009

Comissió de Salut

PRESIDÈNCIA DE L'H. SRA. CARME FIGUERAS I SIÑOL

Sessió núm. 37

S U M A R I

Propostes de resolució

sobre les agressions als professionals de la salut (tram. 250-01902/08)
i sobre el restabliment del servei de ginecologia al centre d'atenció primària
de Caldes de Montbui (Vallès Oriental) (tram. 250-01922/08) (retirades) p. 4

Proposta de resolució

sobre la implantació d'un servei de pediatria a Sort (Pallars Sobirà) (tram. 250-01939/08) p. 5

Proposta de resolució

sobre la posada en marxa del servei de ginecologia en el dispensari
del Poblenou de Pineda de Mar (Maresme) (tram. 250-01964/08) p. 6

Proposta de resolució

sobre la continuïtat de l'horari d'atenció continuada en els centres d'atenció
primària de l'Alt Penedès (tram. 250-02038/08) p. 7

Proposta de resolució

sobre la dotació de les especialitats de digestologia i traumatologia i sobre l'equipament
tecnològic del CAP Sant Sadurní d'Anoia (Alt Penedès) (tram. 250-02039/08) p. 9

Proposta de resolució

sobre la construcció d'un centre d'atenció primària al barri
dels Mangraners, de Lleida (Segrià) (tram. 250-01904/08) p. 11

Proposta de resolució

sobre l'elaboració d'un protocol de diagnosi precoç de la migranya (tram. 250-01993/08) p. 12

Proposta de resolució

sobre la creació d'un circuit assistencial específic per a persones
amb diagnòstic de VIH (tram. 250-01998/08) p. 14

Proposta de resolució

sobre la construcció del CAP Molí Nou, a Sant Boi de Llobregat Baix Llobregat) (tram. 250-01999/08) p. 15

Proposta de resolució

sobre la creació d'un grup de treball sobre la síndrome de la sensibilitat
química múltiple (tram. 250-02024/08) p. 17

→

Proposta de resolució

sobre la revisió de la tipificació del complement sociosanitari de les àrees bàsiques de salut de la regió sanitària de Lleida (tram. 250-02063/08) p. 19

Sol·licituds de compareixença

acumulades (tram. 356-00472/08, 356-00499/08, 356-00500/08 i 356-00501/08) p. 20

NOTES

Aquesta publicació és impresa en paper ecològic (definició europea ECF), en compliment del que estableix la Resolució 124/III del Parlament, sobre la utilització del paper reciclat en el Parlament i en els departaments de la Generalitat, adoptada el 30 d'abril de 1990.

El DSPC reproduceix només les intervencions orals fetes durant la sessió. La resta de documentació que acompanya la intervenció es pot consultar a l'expedient de la comissió.

SESSIÓ NÚM. 37

La sessió s'obre a un quart d'onze del matí i tres minuts. Presideix la Sra. Figueras i Siñol, acompanyada del vicepresident, Sr. Postigo i Garcia, i dels secretaris en funcions, Sr. Morell i Comas i Sr. Recasens i Guinot. Assisteix la Mesa la lletrada Sra. Casas i Gregorio.

Hi són presents les diputades i els diputats Sra. Laïlla i Jou, Sra. Miranda i Torres, Sra. Pifarré i Matas i Sra. Renom i Vallbona, pel G. P. de Convergència i Unió; Sra. Carreras Tort, Sr. Casajuana i Pladellourens, Sra. Estruch Mestres, Sr. Labandera Ganachipi, Sr. Martínez Medina, Sra. Mieras i Barceló i Sra. Segú Ferré, pel G. P. Socialistes - Ciutadans pel Canvi; Sr. Bertran Arrué, Sr. Bosch Cuenca, Sr. Carrillo Giral i Sr. Quera i Carré, pel G. P. d'Esquerra Republicana de Catalunya; Sr. López i Rueda i Sra. Pajares i Ribas, pel G. P. del Partit Popular de Catalunya; Sra. Clavell i Nadal, pel G. P. d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, i Sr. Domingo Domingo, pel G. Mixt.

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Proposta de resolució sobre la implantació d'un servei de pediatria a Sort (Pallars Sobirà) (tram. 250-01939/08). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb tres altres diputats del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació. (Text presentat: BOPC 439, 37)
2. Proposta de resolució sobre la posada en marxa del servei de ginecologia en el dispensari del Poblenou de Pineda de Mar (Maresme) (tram. 250-01964/08). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació. (Text presentat: BOPC 442, 78)
3. Proposta de resolució sobre la continuïtat de l'horari d'atenció continuada en els centres d'atenció primària de l'Alt Penedès (tram. 250-02038/08). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades. (Text presentat: BOPC 458, 50; esmenes: BOPC 492, 45)
4. Proposta de resolució sobre la dotació de les especialitats de digestologia i traumatologia i sobre l'equipament tecnològic del CAP Sant Sadurní d'Anoia (Alt Penedès) (tram. 250-02039/08). Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades. (Text presentat: BOPC 458, 50; esmenes: BOPC 492, 45)
5. Proposta de resolució sobre un calendari únic de vacunacions per a les comunitats autònomes d'Espanya i per a la Unió Europea (tram. 250-01489/08). Grup Mixt. Debat i votació. (Text presentat: BOPC 374, 56)
6. Proposta de resolució sobre el restabliment de la gratuïtat de l'examen de salut i del certificat necessari per a accedir al Programa de termalisme social de l'Imsero (tram. 250-01751/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació. (Text presentat: BOPC 414, 54)
7. Proposta de resolució sobre les agressions als professionals de la salut (tram. 250-01902/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades. (Text presentat: BOPC 434, 67; esmenes: BOPC 472, 26)
8. Proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'atenció primària al barri dels Mangraners, de Lleida (Segrià) (tram. 250-01904/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació. (Text presentat: BOPC 434, 68)
9. Proposta de resolució sobre el restabliment del servei de ginecologia al centre d'atenció primària de Caldes de Montbui (Vallès Oriental) (tram. 250-01922/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades. (Text presentat: BOPC 434, 79; esmenes: BOPC 472, 26)
10. Proposta de resolució sobre l'elaboració d'un protocol de diagnòsi precoç de la migranya (tram. 250-01993/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades. (Text presentat: BOPC 445, 64; esmenes: BOPC 492, 44)
11. Proposta de resolució sobre la creació d'un circuit assistencial específic per a persones amb diagnòstic de VIH (tram. 250-01998/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació. (Text presentat: BOPC 445, 67)
12. Proposta de resolució sobre la construcció del CAP Molí Nou, a Sant Boi de Llobregat (Baix Llobregat) (tram. 250-01999/08). Grup Mixt. Debat i votació. (Text presentat: BOPC 445, 68)
13. Proposta de resolució sobre l'informe relatiu a l'estat d'execució dels equipaments sanitaris previstos per al període 2004-2012 (tram. 250-02001/08). Grup Mixt. Debat i votació. (Text presentat: BOPC 445, 69)
14. Proposta de resolució sobre la creació d'un grup de treball sobre la síndrome de la sensibilitat química múltiple (tram. 250-02024/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, juntament amb tres altres diputats del Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades. (Text presentat: BOPC 453, 89; esmenes: BOPC 492, 44)
15. Proposta de resolució sobre la revisió de la tipificació del complement socio sanitari de les àrees bàsiques de salut de la regió sanitària de Lleida (tram. 250-02063/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació. (Text presentat: BOPC 464, 61)

16. Sol·licitud de compareixença de representants de la Federació d'Associacions Professionals de Teràpies Naturals i de la Cultura de la Salut - Tenacat davant la Comissió de Salut perquè donin a conèixer l'estudi sobre l'ús de teràpies naturals fet per la federació (tram. 356-00472/08). Sr. Francesc Sancho i Serena, del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Sra. Núria Segú Ferré, del Grup Parlamentari Socialistes - Ciutadans pel Canvi, Sr. Uriel Bertran Arrué, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Sra. M. Belén Pajares i Ribas, del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Sr. Lluís Postigo i Garcia, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, Sr. José Domingo Domingo, del Grup Mixt. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

17. Sol·licitud de compareixença d'un membre de la comissió promotora de la Proposició de llei per a l'atenció de la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica a Catalunya davant la Comissió de Salut perquè informi sobre l'atenció de la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica (tram. 356-00499/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Grup Parlamentari Socialistes - Ciutadans pel Canvi, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Mixt. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

18. Sol·licitud de compareixença de María Luisa de la Puente, directora de Planificació i Avaluació i subdirectora del Servei Català de la Salut, davant la Comissió de Salut perquè informi de l'activitat del Departament de Salut en compliment de la Resolució 203/VIII (tram. 356-00500/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Grup Parlamentari Socialistes - Ciutadans pel Canvi, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Mixt. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

19. Sol·licitud de compareixença de Josep Maria Argimon, gerent de Compra i Avaluació de Serveis Assistencials del Servei Català de la Salut, davant la Comissió de Salut, perquè informi de l'activitat del Departament de Salut en compliment de la Resolució 203/VIII (tram. 356-00501/08). Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Grup Parlamentari Socialistes - Ciutadans pel Canvi, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Mixt. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

La presidenta

Bon dia, senyors diputats, senyores diputades. Iniciem la sessió.

En primer lloc, si em volen comunicar les substitucions... El Grup de Convergència i Unió?

La Sra. Laïlla i Jou

Gràcies, presidenta. En lloc del Xavier Crespo, el diputat Joan... (*veus de fons*), sí, Joan Morell –estic fatal,

perdoneu–, i en nom de..., venia la Pilar Pifarré en nom de la Meritxell Borràs. (*Veus de fons.*) I el Joan Recasens –perdó– en nom del Xavier Dilmé.

La presidenta

Moltes gràcies. En nom del Grup Parlamentari dels Socialistes - Ciutadans pel Canvi? (*Pausa.*) Substitucions, senyora Segú.

La Sra. Segú Ferré

El senyor Roberto Labandera substituirà als punts 3 i 4 de l'ordre del dia el senyor Casajuana, perquè farà ell la intervenció.

La presidenta

Gràcies. El Grup d'Esquerra Republicana? (*Pausa.*) Els titulars. El Grup de... Bé, ja veig que als altres grups, els titulars, no? (*Pausa.*)

Doncs, començaríem l'ordre del dia.

Propostes de resolució

sobre les agressions als professionals de la salut (tram. 250-01902/08) i sobre el restabliment del servei de ginecologia al centre d'atenció primària de Caldes de Montbui (Vallès Oriental) (tram. 250-01922/08) (retirades)

M'han comunicat que hi ha alguns canvis que ens demanen quant a retirades o substitucions. Senyora Laïlla?

La Sra. Laïlla i Jou

Sí, per anunciar que retirem la proposta de resolució número 7 i la proposta de resolució número 9.

La presidenta

Algun canvi més a l'ordre del dia? (*Pausa.*)

Modificació de l'ordre del dia

Bé, també em deien de posposar el número 6. Seria això, senyora Laïlla? (*Pausa.*) Queda posposat també el punt número 6. Retirat el 7, retirat el 9 i... (*El Sr. Domingo Domingo demana per parlar.*) Senyor Domingo, té la paraula.

El Sr. Domingo Domingo

Sí, m'agradaria posposar el punt 5, em sembla que és... Sí, 5.

La presidenta

Posposem el punt número 5. (*Veus de fons.*) D'acord? (*Pausa.*) Alguna modificació més? (*Pausa.*) No.

Proposta de resolució

sobre la implantació d'un servei de pediatria a Sort (Pallars Sobirà) (tram. 250-01939/08)

D'acord, doncs. Donem pas al primer punt de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre la implantació d'un servei de pediatria a Sort, al Pallars Sobirà. És una proposta presentada pel Grup Parlamentari Popular. Té la paraula la senyora Belén Pajares.

La Sra. Pajares i Ribas

Gràcies, senyora presidenta. Bon dia a tothom en aquesta primera iniciativa presentada pel Grup Popular. La proposta que avui presentem insta el Govern de la Generalitat a implantar al municipi de Sort, a la comarca del Pallars Sobirà, un servei de pediatria permanent per donar servei a les urgències mèdiques que puguin ocasionar-se.

En què es basa, en què es sustenta la nostra petició? A Sort i altres municipis pròxims existeix una oferta turística molt important. No tan sols estem parlant de la presència d'estacions d'esquí, que concentrarien l'afluència de visitants durant l'hivern, sinó que també, tal com s'explica a la pàgina web del municipi de Sort, la pràctica dels esports de muntanya converteix Sort en la capital dels esports d'aventura. La pràctica d'aquests esports a ningú se li escapa que pot comportar riscos; moltes d'aquestes persones, a més a més, són menors d'edat que durant la pràctica d'aquest esport pateixen alguna incidència que requereix la intervenció dels professionals de la sanitat i, en concret, dels metges pediatres.

Nosaltres entenem que per tal de donar resposta d'una forma ràpida i sense grans desplaçaments, que poden perjudicar l'estat de salut d'aquelles persones que s'han lesionat o necessiten la intervenció mèdica com a conseqüència de la pràctica de l'esquí, seria convenient que aquest servei de pediatria tingués un caràcter de permanència. Les persones que han de desplaçar-se, m'agradaria afegir que ho han de fer a Tremp, que està, doncs, depèn de a quin poble hagin d'anar, a uns seixanta quilòmetres.

Estem parlant de quan cal desplaçar-se per lesions greus, però també pot passar tot el contrari, no? En moltes ocasions la gravetat del cas no és tanta, i es podria evitar aquest desplaçament si existís el servei de pediatria permanent.

Això, per una banda, pel que fa a l'estacionalitat. Però també existeix un altre factor a l'hivern, com és el factor meteorològic, que comporta la incomunicació de les persones que viuen en aquests indrets, perquè, per exemple, es tallen carreteres a causa de l'estat del temps –al mal estat del temps, volem dir. Per tant, a aquest factor, que afecta de manera més habitual les persones que viuen a la comarca, caldria afegir l'afluència de visitants a causa de l'oferta turística dels esports de muntanya.

Ens agradaria puntualitzar que a Sort existeix consulta de pediatria algunes hores i alguns dies de la setmana, però des del Grup Popular el que demanem és la permanència, un servei d'urgències d'aquest servei de pe-

diatria que existeix de manera, diguem-ne, programada, però no permanent ni amb urgències.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies, senyora Pajares. No hi ha esmenes en aquesta proposta de resolució. Té la paraula per posicionament la senyora Lailla, en nom de Convergència i Unió.

La Sra. Lailla i Jou

Gràcies, presidenta. Només per donar recolzament a aquesta proposta de resolució, recalcant, a banda de la importància que té, per l'estacionalitat i els motius que explicava la diputada que m'ha precedit en l'ús de la paraula, el fet de tenir aquest consultori de pediatria permanent, a banda d'això, dir que en municipis com els de Sort el que s'estan trobant en aquests moments, que sí que hi ha un consultori d'atenció ordinària en pediatria a l'atenció primària..., s'estan trobant que molta d'aquesta atenció, quan no es cobreixen les mancances de l'atenció primària, doncs, es trasllada a l'hospitalària.

I, per tant, recolzar aquesta proposta de resolució, amb l'afegit que també s'hauria, doncs, de mantenir aquella ordinarietat que ja hi ha a l'atenció primària quan fa referència a la pediatria.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies. En nom dels tres grups de l'Entesa, té la paraula el senyor Lluís Postigo.

El Sr. Postigo i Garcia

Sí, gràcies, presidenta. Per fer saber, doncs, al grup proponent que rebutjarem aquesta proposta de resolució, perquè entenem que els recursos existents asseguruen l'accessibilitat a l'atenció sanitària competent de la població pediàtrica, tant la resident com la visitant.

Hem de diferenciar el que és l'atenció primària i hospitalària del que és l'atenció per urgències. Pel que fa a l'atenció primària, dir que són 833 infants de zero a catorze anys la població pediàtrica de l'àrea bàsica de salut del Pallars Sobirà, i que l'atenció pediàtrica es realitza en el CAP de Sort i al consultori d'Esterrí d'Àneu per un metge pediatre amb consulta programada. A banda d'això, l'atenció urgent pediàtrica es realitza a l'Hospital Comarcal del Pallars tots els dies i hores de l'any amb personal facultatiu especialitzat, i també s'ha de dir que la mitjana d'activacions de les urgències és inferior a una al dia, de les quals aproximadament un 22 per cent corresponen a infants.

Hem de posar de manifest, diguéssim, o donar una especial rellevància al fet que l'atenció d'urgències que s'està prestant, doncs, compta les vint-i-quatre hores del dia amb una unitat de suport vital avançat, amb dotació de metge i infermera, amb base a Sort; a més, dues unitats de suport bàsic a Llavorsí i a Esterrí d'Àneu. Es disposa també d'un vehicle polivalent addicional per re-

forçar l'activitat d'urgència i, així mateix, un helicòpter medicalitzat amb base a Tremp.

És a dir, tots aquests mitjans i tots aquests recursos pensem que són suficients per garantir un bon servei, i és el que ens porta a rebutjar la seva proposta de resolució.

La presidenta

Moltes gràcies. Té la paraula, en nom del Grup Mixt, el senyor José Domingo.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. Nuestro grupo dará apoyo a la propuesta de resolución.

La presidenta

Gràcies.

Passem a la votació d'aquest punt.

Vots a favor?

Vots en contra?

Queda rebutjada per 12 vots en contra i 7 vots a favor.

Proposta de resolució

sobre la posada en marxa del servei de ginecologia en el dispensari del Poblenou de Pineda de Mar (Maresme) (tram. 250-01964/08)

Passaríem, doncs, a substanciar el punt número 2, que és la Proposta de resolució sobre la posada en marxa del servei de ginecologia en el dispensari del Poblenou de Pineda de Mar. És una proposta també del Grup Parlamentari del Partit Popular. Té la paraula la senyora Pajares.

La Sra. Pajares i Ribas

Gràcies, senyora presidenta. Pineda de Mar té prop de 28.000 habitants, dels quals uns 9.000 viuen al barri de Poblenou, perquè ens situem. El municipi compta amb un servei de ginecologia al centre d'atenció primària Pineda de Mar, però també existeixen dos consultoris municipals, i en concret la nostra proposta demana que el dispensari de Poblenou disposi de ginecòleg, ja que en el cas que les dones d'aquest barri de Pineda necessitin la visita a aquest metge especialista s'han de desplaçar al CAP central, perquè ens entenguem. Aquesta situació pot comportar problemes de mobilitat, que es veuen agreujats quan la necessitat del servei és per dones embarassades que de manera assídua han de ser visitades.

El barri de Poblenou ha vist incrementada de manera molt significativa la seva població, sobretot pel que fa a parelles joves. Tot això es confirma amb el fet que s'han hagut d'ampliar les places del servei municipal de llar d'infants, per l'augment de la demanda al barri, i, per exemple, ja hi ha tres centres d'educació infantil i primària. S'evidencia, per tant, que aquest barri de Pineda, el barri de Poblenou, és el que concentra la po-

blació en la franja d'edat que més acudeix al servei de ginecologia, ja sigui perquè s'està en edat de tenir fills o bé per revisions periòdiques.

Clar, també cal dir, i és important, que les revisions ginecològiques són aconsellables en una àmplia franja d'edat, i, per tant, des del Grup Popular creiem convenient que el servei de ginecologia es presti en els dos centres del municipi: en el CAP de Pineda de Mar, en el CAP, diguem-ne, central, i també en el dispensari municipal de Poblenou, distribuint, si és possible, l'horari d'atenció entre els dos centres.

Per tant, sotmetem a la seva consideració aquesta proposta.

Gràcies.

La presidenta

Bé, moltes gràcies. Passaríem, doncs, com que tampoc hi ha esmenes, a posicionament. En nom del Grup Parlamentari..., el senyor Joan Morell. Té la paraula.

El Sr. Morell i Comas

Moltes gràcies, presidenta. Bàsicament, és per manifestar que donarem recolzament a aquesta proposta de resolució. Agrair al Partit Popular, doncs, que hagi fet aquesta proposta, i, com a veí de Pineda, doblement encants que ens feu aquesta proposta.

Només fer un petit comentari: que per la gent que no ho conegui pot semblar que demanem un servei per a un dels molts barris que hi han. És un barri molt gran, que està als afores, a uns dos quilòmetres o tres, pràcticament, del nucli de la població; per tant, no és un caprici. Per la qual cosa entenem que aquesta petició és una llarga reivindicació que tot el veïnat d'aquest barri fa, no és la primera vegada que es demana, i també valorem positivament que és una proposta en positiu, per ganes que sigui acceptada. Per tant, no demanem que s'incrementi el servei... -bé, «no demanem», vull dir, els que han fet la proposta-, perquè se suposa que poden haver-hi situacions que no ho puguin permetre, però sí que el servei que ja hi ha el puguin redistribuir en els dos CAP.

Per tant, ens sembla una proposta molt encertada i hi donarem tot el nostre suport.

La presidenta

Gràcies. En nom dels tres grups que donen suport al Govern, té la paraula el senyor Uriel Bertran.

El Sr. Bertran Arrué

Gràcies, senyora presidenta. Bé, en el cas concret del municipi de Pineda, el servei de ginecologia el formen, d'acord amb les ràtios poblacionals, un ginecòleg i una llevadora, que donen servei, com s'ha dit, des del centre d'atenció primària de Pineda als usuaris de Pineda i Santa Susanna.

Quant a la proposta de derivar l'atenció ginecològica al consultori del Poblenou, volem fer les següents consideracions. En primer lloc, és que la distància entre el

consultori del Poblenou i el CAP de Pineda és poc significativa –de fet, formen part del mateix municipi– i el CAP Pineda ja és el centre de referència per als usuaris per a altres especialitats, com ara l'odontologia, per la qual cosa ja existeix una vinculació d'aquests usuaris envers el CAP de Pineda. També volem constatar que en aquests moments no existeix una llista d'espera valorable per a l'atenció ginecològica pels professionals de Pineda. I per últim, que, d'acord amb el model del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva, l'objectiu és anar cohesionant l'atenció amb dispositius amb mitjans assistencials i diagnòstics, més que anar-la disgregant i dividint equips.

Per totes aquestes raons rebutjarem la proposta de resolució.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies. Té la paraula el senyor Domingo, en nom del Grup Mixt.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. Nuestro grupo dará apoyo a la propuesta de resolución.

La presidenta

Gràcies.

Procedim a la votació d'aquest punt.

Vots a favor?

Vots en contra?

Queda rebutjat per 12 vots en contra i 8 vots a favor.

Proposta de resolució

sobre la continuïtat de l'horari d'atenció continuada en els centres d'atenció primària de l'Alt Penedès (tram. 250-02038/08)

Passem, ara ja, a la proposta de resolució número 3, que és sobre la continuïtat de l'horari d'atenció continuada en els centres d'atenció primària de l'Alt Penedès, també presentada pel Grup Parlamentari Popular. Té la paraula la senyora Belén Pajares.

La Sra. Pajares i Ribas

Gràcies, senyora presidenta. Des del Departament de Salut s'està treballant en la reordenació de les urgències territorials; en concret estem parlant de l'atenció continuada de tots els municipis de la comarca de l'Alt Penedès. L'objectiu és, segons resposta a una pregunta parlamentària del Partit Popular, l'adequació dels dispositius urgents amb criteris d'eficàcia, eficiència i capacitat resolutiva, i amb una estreta col·laboració entre els dispositius urgents d'atenció primària i hospitalària. Des del Grup Popular entenem que és un objectiu lloable en termes generals, però que quan traslladem a la concreció aquesta reordenació el resultat és que aquesta suposarà la reducció dels horaris d'atenció continua-

da per atendre urgències. I aquest és el cas del centre d'atenció primària de Sant Sadurní d'Anoia.

Actualment, el CAP de Sant Sadurní presta els seus serveis durant les vint-i-quatre hores del dia, els set dies de la setmana, i d'aquesta manera atén les urgències mèdiques d'aquest municipi i d'altres que estan al voltant de Sant Sadurní. La reordenació comportarà que l'horari del CAP serà de dilluns a diumenge, de 8 a 24, i, per tant, l'atenció continuada que es feia des de les dotze de la nit fins a les vuit del matí es realitzarà a Vilafranca del Penedès, que és on es concentraran els serveis mèdics d'atenció continuada per a l'atenció de les urgències mèdiques de tota la comarca.

Tots vostès saben, però penso que no és sobrer recordar-ho, que Sant Sadurní és un municipi que ha vist incrementada la seva població i que té unes característiques pròpies. Estem parlant d'una activitat econòmica molt important: s'ha vist incrementada la implantació de polígons industrials al seu entorn, hi ha un moviment important de treballadors que es desplacen des de diversos punts de la comarca, també estem parlant dels treballadors que vénen a l'època de la verema, o, fins i tot, de l'estacionalitat que comporta el turisme, aquest nou turisme de l'enoturisme i del turisme del cava.

Totes aquestes característiques fan que la segona població de la comarca, Sant Sadurní, justifiqui des del nostre punt de vista que els serveis que presta la sanitat pública també estiguin d'acord amb les seves necessitats i les necessitats dels seus habitants i de les empreses i serveis que abans els he estat, d'una manera molt breu, comentant.

Per tant, nosaltres des del Grup Popular demanem que es revisi la reordenació de les urgències territorials de la comarca de l'Alt Penedès, per tal que els centres d'atenció primària com el de Sant Sadurní continuïn tenint l'horari d'atenció continuada durant les vint-i-quatre hores del dia. A veure, per dir-ho d'alguna manera, parlem d'uns drets adquirits de la ciutadania de Sant Sadurní, perquè ja fa temps que l'horari és d'atenció continuada, i, per tant, allò que en el seu moment va suposar un pas cap endavant ara per ara, amb la reordenació d'aquests horaris, suposaria anar cap endarrere.

Aquesta situació, com es poden imaginar, ha generat que es recullin firmes per tal d'evitar el tancament en horari de nit del CAP, i, a més, pensin –ja els ho avanço– que a finals de juliol es presentarà al Ple de l'ajuntament una moció, presentada pel grup municipal del Partit Popular, per demanar això, que es mantingui l'atenció continuada, i em consta que comptarà amb el suport de tots els grups municipals del consistori, perquè entenen que no és una qüestió partidista; això és un tema que afecta la ciutadania, i allò que a vegades diem, «és un tema de país», doncs, ara estem parlant que és un tema de la ciutat de Sant Sadurní.

Per tant, sotmetem a la seva consideració aquesta proposta presentada pel Grup Popular.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies. Aquesta proposta sí que té una esmena presentada. Per exposar-la en nom dels tres grups que donen suport al Govern, té la paraula el senyor Roberto Labandera.

El Sr. Labandera Ganachipi

Gràcies, presidenta. Hem escoltat amb atenció l'exposició plantejada per la senyora Pajares en nom de Partit Popular. Nosaltres hem presentat aquesta esmena perquè hem fet les següents consideracions.

La primera consideració. És cert –i ha estat assenyalat també com a positiu per la diputada proponent– que s'està treballant en la reordenació de l'atenció urgent i continuada a nivell de tot el territori. És cert que hi ha drets adquirits en totes les poblacions quan hi ha un equipament, però, evidentment, aquests drets adquirits, traduïts en unes polítiques públiques, signifiquen una sèrie de despeses que hem de garantir des de l'Administració pública, fonamentalment, que siguin abocats o dedicats de la forma més eficaç possible i amb la major capacitat d'atenció a la ciutadania i als ciutadans.

Aquests dispositius de l'atenció continuada, l'atenció domiciliària urgent, l'atenció hospitalària d'urgències, conformen un paquet que encara a l'Alt Penedès no s'ha desenvolupat del tot. I és per això que caldria destacar una cosa que no ha sortit en l'exposició plantejada per la diputada Pajares, que és que, pel que fa a aquest procés de reordenació a l'Alt Penedès, un aspecte capital, un aspecte fonamental és que encara la implementació de serveis que no són accessibles és el 061, eh? Tot el que fa referència a l'accés a l'atenció domiciliària urgent mitjançant el telèfon 061 no està desplegat. És en funció que el Departament de Salut pensa desplegar-lo, que planteja aquesta reordenació, que significaria que el servei del CAP de Sant Sadurní, de les 0 hores a les 8, és a dir, un dels torns –de les 0 hores a les 8–, doncs, deixaria de funcionar.

Vull també il·lustrar la comissió amb relació que quan mirem les estadístiques d'atenció ciutadana, d'atenció mèdica, aquest servei, en aquest horari, té una mitjana de 2,5 persones per torn –una mitjana de 2,5 persones per torn. I per això aquest CAP nocturn compta amb els següents recursos: dos metges, dues infermeres, dues administratives; sis professionals per a l'atenció. Ho torno a dir: mitjana, 2,5 pacients. I, pel que fa a aquest mateix CAP nocturn, l'atenció domiciliària urgent no arriba a una persona, és el 0,5 en aquesta mateixa franja horària.

Per tant, crec que està molt justificada una reordenació que garanteixi, primer, a tots els ciutadans de Sant Sadurní d'Anoia l'atenció urgent a través del sistema del 061; una atenció presencial de les vuit del matí fins a les dotze de la nit, i que sobretot aquesta concentració garanteixi, garanteixi absolutament que l'atenció des de Vilafranca, a més a més amb una vinculació també al tema hospitalari, permeti la millor atenció de les persones.

Algú podria pensar que no defensem els interessos dels ciutadans de Sant Sadurní d'Anoia. Nen al contrari, el

061 és una fórmula d'atenció encara més pròxima i amb la mateixa qualitat, evidentment, que es fa avui, però encara més pròxima per als ciutadans.

I també dir una cosa que és certa. Aquest CAP nocturn va ser creat fa ja més de deu anys i en un moment en què les infraestructures de comunicació entre Vilafranca i Sant Sadurní tenien unes característiques diferenciades. Des de fa uns vuit anys comptem amb una connexió per autopista que posa els ciutadans de Sant Sadurní a cinc minuts per autopista de l'Hospital de Vilafranca. Per tant, també queda garantida la proximitat d'aquest servei en casos d'atenció urgent més especialitzats.

I és per tot això que nosaltres hem presentat aquesta esmena, en què instem, proposem en aquesta esmena «la posada en marxa de la reordenació de l'atenció continuada urgent en l'àmbit territorial del Govern Territorial de Salut de l'Alt Penedès, amb criteris d'eficàcia i eficiència, amb la incorporació de l'accés a l'atenció domiciliària urgent mitjançant el 061, que encara no s'ha desplegat; la coordinació i el treball en xarxa de tots els dispositius, i l'adequació d'aquests a les necessitats de la demanda, tot tenint en compte la sostenibilitat del sistema».

Gràcies, senyora presidenta.

La presidenta

Moltes gràcies, senyor Labandera. Té la paraula la senyora Laïlla, en nom de Convergència i Unió.

La Sra. Laïlla i Jou

Gràcies, presidenta. Bé, ens tornem a trobar amb una proposta de resolució de les que són habituals en aquesta comissió, en què es fa referència, doncs, precisament a la reordenació de l'atenció primària i continuada i de l'atenció sanitària urgent, tant a les àrees bàsiques de salut com als centres d'atenció primària.

Evidentment, quan es fa una reordenació d'aquests serveis, doncs, s'entén que ha de ser sota criteris d'eficàcia i d'eficiència i que no han de ser utilitzats així d'entrada, a vegades, com a conseqüència d'una manca de professionals, de capacitat de cobertura, etcètera, perquè això al que pot portar és a una atenció..., jo no vull dir «dolenta», perquè, evidentment, el canvi aquest que proposaven amb la seva esmena els grups que donen suport al Govern, d'aprofundir més en l'atenció dels servicis d'urgències via 061, no és una pitjor atenció, evidentment que no, però, en qualsevol cas, no és la mateixa atenció que la que s'està reclamant, perquè les urgències que poden acudir a un centre d'atenció primària en el torn nocturn segurament no poden ser ateses pel seu grau d'urgència pel 061; estem parlant d'urgències d'un calat diferent.

Però, en qualsevol cas, doncs, entendríem que és important seguir donant aquesta atenció des de l'àrea bàsica de salut, des del centre d'atenció primària, més en una població com és Sant Sadurní d'Anoia, que és una població que va en augment, que a més a més té tota una sèrie de municipis propers dispersos que utilitzen o que són població diana per utilitzar aquests serveis, que a més a més ja tenien aquesta atenció nocturna i que,

per tant, doncs, veurien minvada aquesta opció d'ús d'aquesta atenció sanitària i que, a més a més, és una població que, perquè és pròxima a Barcelona, segurament anirà en augment els propers anys, no?

I, per tant, amb això, nosaltres amb tots aquests arguments donaríem suport a la proposta de resolució.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies. En nom del Grup Mixt, té la paraula el senyor Domingo.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. Daré apoyo a la propuesta de resolución en los términos planteados.

Y, habiendo escuchado con mucha atención al señor Labandera y sus explicaciones, creo que se están barajando o mezclando dos aspectos diferenciados. Evidentemente, las urgencias menores, que son las que fundamentalmente se atienden a través de la atención continuada, no tienen nada que ver con las urgencias que atiende el 061, y tampoco con las urgencias hospitalarias.

De ahí que, en buen uso de los instrumentos y de los medios de la sanidad, evidentemente, se ha de educar a la población, y la utilización extraordinaria de estos medios, pues debe ser reducida a eso, a lo extraordinario, y no como aquí se está planteando, con un carácter continuado, es decir, de prestación inmediata, de cercanía, y además destinado a urgencias menores, fundamentalmente, que es la previsión que se mantiene para la atención continuada.

De ahí que daremos apoyo a la propuesta de resolución en los términos planteados, y no sabemos si finalmente se aceptará o no la enmienda, pero, en todo caso, sí que quiero advertir que se están barajando dos aspectos diferentes en una y otra.

La presidenta

Té la paraula la senyora Belén Pajares amb relació a l'esmena.

La Sra. Pajares i Ribas

Gràcies, senyora presidenta. Sentint-ho molt, senyor Labandera, no podem acceptar-li l'esmena. Li agraiïm la voluntat de consensuar i d'arribar a un acord, però és que justament vostè ens parla en la seva esmena de la posada en marxa de la reordenació de l'atenció continuada urgent, i és justament i en concret aquesta posada en marxa d'aquesta reordenació el que nosaltres no volem.

Ningú vol desmerèixer el servei del 061, ni tampoc la coordinació entre nivells assistencials, que per altra banda és el necessari, és el que ha de ser; però vostè comprendrà que no és el mateix tenir el servei d'urgències al municipi que haver de fer una trucada per poder accedir a aquest servei d'urgències.

Vostè ens estava plantejant que s'està estudiant, que està en marxa la reordenació, i jo li deixo sobre la taula que

potser –i a més està a les seves mans– el que no caldria és treure tot el servei. Vostè està parlant que hi han sis professionals de diferents tipus, de diferents categories, dintre d'aquest servei d'urgències a la nit. Però, en canvi, sí que caldria fer una veritable reordenació d'aquestes urgències adequant la demanda al que realment es necessita, i aquí sí que tindríem una veritable reordenació. I he de dir-li que a les seves mans, com a govern, està replantejar i reformular aquesta nova reordenació de les urgències territorials, que a més no és un problema tan sols de Sant Sadurní d'Anoia, sinó que és un problema que ja es trasllada arreu de Catalunya.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies, senyora Pajares.

Passaríem, doncs, a la votació del punt tal com està presentat.

Vots a favor?

Vots en contra?

Quedaria rebutjat per 12 vots en contra i 8 vots a favor.

Proposta de resolució

sobre la dotació de les especialitats de digestologia i traumatologia i sobre l'equipament tecnològic del CAP Sant Sadurní d'Anoia (Alt Penedès) (tram. 250-02039/08)

Passem al punt número 4, que és la Proposta de resolució sobre la dotació de les especialitats de digestologia i traumatologia i sobre l'equipament tecnològic del centre d'atenció primària de Sant Sadurní d'Anoia, a l'Alt Penedès. Té la paraula també per presentar-la, perquè és del Grup Popular, la senyora Belén Pajares.

La Sra. Pajares i Ribas

Gràcies, senyora presidenta. Tornem a presentar una proposta d'aquesta comarca, d'aquest municipi, en concret de Sant Sadurní d'Anoia. Des dels inicis dels anys vuitanta, quan es va produir la transferència de les competències en matèria de sanitat, els mateixos equipaments i els serveis mèdics que es presten s'han incrementat i han millorat al llarg dels anys; s'han implantat també en el territori amb l'objectiu d'aproximar-los al ciutadà. L'increment de la població i l'augment dels recursos públics destinats a sanitat han motivat, entre d'altres, aquests increment i millora. Però, clar, des de l'oposició hem de denunciar aquells pobles, aquells municipis de Catalunya on la sanitat no és proporcional a l'increment de població. Quan parlo de sanitat em refereixo als equipaments, a les infraestructures sanitàries, als recursos humans i als tecnològics.

Jo els estava dient que no és proporcional a l'increment de població, però tampoc és proporcional a l'increment de l'activitat econòmica que es realitza a l'entorn d'aquests municipis. Sant Sadurní –ja ho he explicat abans, i, per tant, no m'hi referiré– ha vist incrementada la seva població i, fruit de l'increment de la població, i

també de la seva situació estratègica, també ha vist com augmentava la seva activitat econòmica: parlàvem dels polígons, de l'època de la verema, de l'enoturisme, del turisme del cava... Per tant, la traducció és un significatiu moviment de persones en aquesta comarca.

El centre d'atenció primària de Sant Sadurní disposa de servei d'especialitat en l'aparell digestiu, però ens trobem que el metge especialista s'ha jubilat, i des de la jubilació d'aquest senyor ja no s'atenen les visites d'aquesta especialitat, i de moment el Departament de Salut no ha manifestat la seva voluntat de tornar a ocupar la plaça vacant després de la jubilació.

Si parlem d'altres especialitats, ens trobem que Sant Sadurní no ha disposat mai d'un especialista en traumatologia, i des del Departament de Salut també cal dir que s'ha considerat que, atesa la proximitat amb l'hospital comarcal, calia rebutjar qualsevol petició en aquest sentit.

Jo els he explicat les característiques de Sant Sadurní, però creiem que són factors que cal tenir en compte a l'hora de posar en funcionament noves prestacions, noves dotacions tecnològiques i nous recursos humans per donar resposta a les necessitats dels ciutadans, tant, jo els deia, dels recursos per als recursos humans com aquesta dotació tecnològica que es traduiria en un aparell de raigs X i en un ecògraf. Entenem que això pren més sentit en un centre d'atenció primària que, a més a més, fa atenció continuada, i també pensem que la proximitat de Sant Sadurní a Vilafranca del Penedès –torro a repetir-li-ho– pot ser un element de dissuasió per implementar aquests serveis mèdics. Però és que estem convençuts que les característiques d'aquesta població han de ser elements a tenir en compte per tal d'oferir als ciutadans els millors serveis públics possibles.

Per aquest motiu nosaltres presentem aquesta proposta, que es desglossa en tres punts: el primer demanaria que s'ocupi la plaça que ara en aquests moments està vacant de metge especialista en aparell digestiu, per la jubilació del metge; un segon punt demanaria l'especialitat d'especialista en traumatologia, i un tercer punt demana, lògicament, els equipaments tecnològics necessaris per portar a terme les especialitats del centre d'atenció primària, i serien un aparell de radiologia i un ecògraf.

Gràcies, senyores i senyors diputats.

La presidenta

Gràcies, senyora Pajares. Aquesta proposta té una esmena presentada, i per defensar-la té la paraula el senyor Roberto Labandera, en nom dels grups de l'Entesa.

El Sr. Labandera Ganachipi

Gràcies, senyora presidenta. Jo també he seguit i hem parlat amb la diputada proposant sobre les possibilitats d'arribar a un acord en aquesta esmena que hem presentat –malauradament, no serà així–, hem buscat la fórmula d'acostar posicions, en funció també d'allò que el Departament de Salut considera que ha de ser el model de relació dels nivells d'atenció sanitària i hospitalària. L'atenció especialitzada, que en aquest cas ha fet

referència a una d'elles, ha d'estar molt més relacionada amb l'atenció primària, i també amb l'atenció hospitalària, perquè, si no, són com vasos que no comuniquen. I aquí la intenció, fonamentalment, és desenvolupar un model que gestioni al màxim i de la millor manera els recursos sanitaris i hospitalaris que hi ha al territori en xarxa. I aquest és, per nosaltres, doncs, un principi fonamental, ho és pel Govern, i ho entenen també una bona part dels ciutadans, en aquesta matèria.

El que volem no és tant la proximitat física com la qualitat i la proximitat com a conceptes en totes les atencions; però la qualitat és molt important. I en funció de la demanda –i la senyora diputada feia referència en dues ocasions a la proximitat de l'Hospital de Vilafranca com a centre d'atenció especialitzada–, doncs, això és un factor que, evidentment, està..., és un factor nou, primer és un hospital nou que ha crescut enormement en prestacions; les infraestructures que ho comuniquen afortunadament molt bé, i, evidentment, el fet que aquest divorci o aquesta separació, per dir-ho d'alguna manera, que durant tants anys hi ha hagut entre l'atenció primària i l'atenció hospitalària ha provocat una certa cultura que el ciutadà o el pacient s'adreça o se'n va directament a l'Hospital de Vilafranca. Si ara preguntéssim els percentatges d'atenció d'urgència en l'hospital de la població de Sant Sadurní d'Anoia i de l'àrea de Sant Sadurní d'Anoia, són importants, eh?; això també s'ha de redreçar i s'ha d'orientar a través d'un sistema de coordinació.

Nosaltres considerem que aquestes especialitats que demana el Partit Popular s'haurien de potenciar... Primer, una fórmula de model, que és potenciar la figura del metge especialista consultor en les especialitats que actualment hi ha descentralitzades en el CAP Sant Sadurní, i la valoració d'ampliació a d'altres especialitats, amb clara vinculació amb el metge d'atenció primària, que pot fer continuar l'atenció del pacient un cop s'han fet les actuacions puntuals per part de l'especialista. I dotar, sí, estem d'acord amb la dotació del centre d'atenció primària de Sant Sadurní d'Anoia, dins de l'equipament tecnològic del diagnòstic per la imatge, d'un ecògraf, que això és una previsió, és una prioritat i una previsió que en aquests moments el departament ja té previst instal·lar.

Les raons per tots conegudes, també, en aquesta matèria, de la situació econòmica no em permeten en aquests moments dir la data concreta, perquè això seria... –i crec que és un element de comprensió, perquè els que estem aquí estem vinculats a moltes administracions amb responsabilitats de gestió–, que, evidentment, aquella previsió que està feta per a la tardor, que es pugui instal·lar aquest servei, doncs, si per qualsevol cosa no es potgués instal·lar a la tardor, tindríem aquí la diputada Pajares, legítimament, reclamant el compliment d'aquesta qüestió. Per això hem intentat aproximar amb una frase que pogués garantir aquest compromís, «com més aviat millor» o «al més aviat possible»..., que podrien dir exactament el mateix. Però la diputada ha considerat que no era un element de satisfacció, i, per tant, no hem arribat a aquest acord. Però el compromís del Departament de Salut hi és, i, per tant, s'instal·laran aquests equipaments.

I, sobretot, senyora Pajares, jo el que voldria fer és que vostè reflexionés amb relació al punt 1, en el model que està plantejant el Departament de Salut, de vincular l'atenció primària, l'especialitzada i l'hospitalària en un treball en xarxa que ha de ser exactament això, que permeti millorar la qualitat de l'atenció sanitària hospitalària a l'Alt Penedès.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. En nom del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, té la paraula la senyora Assumpció Laïlla.

La Sra. Laïlla i Jou

Gràcies, presidenta. Bé, en la mateixa línia que l'anterior, crec que estem parlant d'una població que és prou important i amb unes característiques específiques que justifiquen també la continuïtat d'aquells serveis, doncs, que es donen ja en l'atenció primària, i així com també el manteniment de certes especialitats en aquesta atenció primària, que a més a més ja existien fins al moment i ara, en l'actualitat, doncs, estan pendents de cobrir-se aquestes vacants. I, per tant, nosaltres aquí donaríem recolzament a aquesta proposta de resolució.

Entenem també l'exposició que ens feia el diputat en nom dels grups de l'Entesa, posant una mica d'èmfasi també que, evidentment, és important la qualitat, i això no crec que hi hagi cap grup parlamentari que ho dubti. Però també és important, a banda de treballar en xarxa, la proximitat, i més quan parles d'aquest tipus d'atenció primària, que ha de ser més propera i que moltes vegades i en segons quins casos, doncs, en unes especialitats el treball en xarxa no pot obviar aquesta atenció més pròxima.

I, en qualsevol cas, pel que fa a l'equipament tecnològic, entenc que la proposta de resolució el que demana, doncs, precisament és uns dispositius de radiologia i ecografia, que, per tant, està parlant d'un diagnòstic per la imatge molt bàsic, és una unitat molt bàsica de diagnòstic per la imatge, que començaria amb un ecògraf, com deia que té previst, però que en qualsevol cas no estaria de més que també afegissin algun altre equipament tecnològic en aquest nivell.

Per tant, nosaltres donaríem suport a la proposta de resolució, i en el cas que acceptés l'esmena, doncs, també la recolzaríem.

La presidenta

Gràcies. Té la paraula el senyor Domingo, del Grup Mixt.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. Daré apoyo a la propuesta de resolución en los términos planteados.

Muchas gracias.

La presidenta

Gràcies. Té la paraula la senyora Pajares amb relació a l'esmena.

La Sra. Pajares i Ribas

Gràcies, senyora presidenta. Jo li agraeixo, senyor Labandera, la voluntat d'arribar a acords, perquè a més hem intentat transaccionar una esmena que des del nostre punt de vista enteníem que era molt genèrica i que necessitava una mica de concreció, no? No ha estat possible arribar a aquesta concreció; de totes maneres, li agraiem la seva disponibilitat.

Jo, per exemple, al punt 2, on parlava de dotar el centre d'atenció primària de Sant Sadurní d'un ecògraf, vostè ho ha explicat: aquest aparell ja està previst o ja estava previst als pressupostos de l'any 2009, però encara no està en funcionament, ni tan sols està instal·lat. I el que demanàvem era, una mica, un calendari, que es veiés, allò, una concreció una mica àmplia; tampoc ho volem per demà passat, perquè entenem que no és això, però volfem la concreció d'una data, que, si més no, seria com un compromís del Govern que allò estigués ja no tan sols instal·lat, sinó en marxa, en funcionament.

També respecte al tema de la plaça vacant del metge digestòleg, entenem que la translació d'això de l'ecògraf és el mateix pel que fa a aquest metge. Aquesta plaça està vacant, fa quasi sis mesos que aquest doctor s'ha jubilat, i això encara no està cobert.

Per tant, torno a agrair-li la seva disponibilitat, però des del Grup Popular no podem acceptar-li l'esmena.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies.

Doncs, posaríem a votació aquest punt tal com ha estat plantejat inicialment.

Vots a favor?

Vots en contra?

Queda rebutjada per 12 vots en contra i 9 vots a favor.

Proposta de resolució

sobre la construcció d'un centre d'atenció primària al barri dels Mangraners, de Lleida (Segrià) (tram. 250-01904/08)

Passem al punt número 8, que seria la Proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'atenció primària al barri dels Mangraners, de Lleida. És una proposta presentada pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Per defensar-la té la paraula la senyora Anna Miranda.

La Sra. Miranda i Torres

Moltes gràcies, presidenta. Aquesta és una vella i llarga reivindicació dels veïns del barri de Mangraners, de la ciutat de Lleida. Aquests habitants, els seus habitants,

tenen com a CAP de referència el CAP de la Bordeta. Aquest CAP és, d'altra banda, un dels més congestionats i col·lapsats de la ciutat, amb uns temps d'espera a l'atenció primària que superen els límits recomanables, atès que el personal sanitari que el compon ha de donar cobertura al nombre elevat d'usuaris que aglutinen aquests dos barris de la ciutat de Lleida. I aquesta situació de llistes d'espera excessives a l'atenció primària s'agreuja encara més en època de vacances o de baixes laborals. De fet, la població del barri de Mangraners..., és un barri en creixement, en expansió, i justifica, doncs, la creació d'un CAP o un sub-CAP, atès que alhora tenen un dèficit en transport sanitari, aquests usuaris, per desplaçar-se al CAP de la Bordeta.

Nosaltres, des de Convergència i Unió, creiem que la construcció d'aquest CAP o aquest sub-CAP alliberaria de l'excessiu nombre d'usuaris, de visites que tenen els professionals del CAP de la Bordeta, que aglutina aquests dos barris, i podria prestar una millor atenció als pacients i millorar l'accessibilitat dels usuaris. Es reduirien, doncs, aquestes llistes d'espera i es donaria un servei de proximitat als seus habitants. De fet, nosaltres ja vam presentar als pressupostos d'aquest any 2009 una esmena en aquest sentit, de la construcció d'un CAP o un sub-CAP, perquè fos això una realitat al més aviat possible.

Per això presentem, doncs, aquesta proposta de resolució, en què instem el Govern de la Generalitat a iniciar la construcció d'aquest CAP o sub-CAP d'atenció primària al barri de Mangraners, dotant-lo dels mitjans materials i humans necessaris, atès que és un barri en expansió, que té una cobertura sanitària, com deia abans, fusionada amb un altre barri i que té excessives llistes d'espera i un deficient transport sanitari.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies, senyora Miranda. No hi ha esmenes presentades en aquesta proposta de resolució. En nom dels tres grups que donen suport al Govern, té la paraula el senyor Uriel Bertran.

El Sr. Bertran Arrué

Gràcies, senyora presidenta. A Catalunya, els criteris de planificació sobre la construcció de nous CAP parteixen del mètode de càlcul de necessitats de recursos en base a la combinació de dos factors: per una banda, l'anàlisi de la demanda esperada, i d'altra banda, la productivitat dels serveis, que permet definir el desplegament òptim dels recursos en el territori.

En aquest sentit, al barri dels Mangraners hi ha censats 2.480 ciutadans, dels quals aproximadament 400 són menors de catorze anys. A partir d'aquesta realitat, el mapa sociosanitari de salut pública no ha previst la construcció d'un nou CAP al barri dels Mangraners, perquè, analitzant les dades, no es considera convenient construir un CAP diferent del que ja existeix al barri de la Bordeta, que és el barri veí i que està ubicat de forma molt propera al barri dels Mangraners.

D'altra banda, respecte a l'exposició de motius que ha fet la senyora diputada, referent a la saturació del CAP Bordeta, no evidenciem cap saturació, perquè l'espera en medicina de família és de dos/tres dies i no hi ha espera en pediatria. I, pel que fa al transport entre Mangraners i la Bordeta, actualment existeix un autobús de la línia 6, que de les 7.25 a les 9.10 del vespre passa cada vint-i-cinc minuts.

Per tant, no trobem raons suficients per donar suport a la creació d'aquest nou centre d'atenció primària.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Té la paraula el senyor José Domingo, en nom del Grup Mixt.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. Nuestro grupo dará apoyo a la propuesta de resolución.

La presidenta

Gràcies.

Passaríem a la votació d'aquest punt.

Vots a favor?

Vots en contra?

Seria rebutjada per 11 vots en contra i 9 vots a favor.

Proposta de resolució

sobre l'elaboració d'un protocol de diagnòsi precoç de la migranya (tram. 250-01993/08)

Passem a la proposta de resolució número 10, que és sobre l'elaboració d'un protocol de diagnòsi precoç de la migranya. Ha estat presentada pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Té la paraula Maria Assumpció Laïlla per defensar-la.

La Sra. Laïlla i Jou

Gràcies, presidenta. La migranya és una malaltia neurològica que, com tots saben, cursa bàsicament amb cefalees, que, a més a més, solen incapacitar bastant per al funcionament i la vida diària de les persones quan es pateixen; funciona a brots, no és una malaltia permanent en el temps, sinó que funciona a brots, i que podem dir que afecta vora de les 550.000 persones a Catalunya —estem parlant del voltant d'un 8 per cent de la població. És una malaltia que és important, doncs, detectar-la a temps, per evitar després, a la llarga, problemes com la cronificació d'aquesta o altres complicacions a llarg termini, i també, a més a més, un mal ús de l'analgesia, així com també l'ús del recurs de l'atenció primària, a vegades més d'un abús d'aquest recurs de l'atenció primària, que no acaba per donar-li una resposta a aquesta malaltia. En aquests moments sabem que es triga entre uns cinc/deu anys a fer un bon diagnòstic d'una persona que pateix aquesta migranya.

I, per tant, nosaltres amb aquesta proposta de resolució el que volem, doncs, és que s'elabori un protocol que permeti diagnosticar de manera precoç i ràpida aquesta malaltia, per evitar tot això que els explicava, d'aquestes complicacions posteriors i d'aquesta cronificació de la malaltia.

La presidenta

Moltes gràcies. Hi ha una esmena presentada; per defensar-la en nom dels tres grups del Govern, té la paraula la senyora Caterina Mieras.

La Sra. Mieras i Barceló

Gràcies, senyora presidenta. És cert, doncs, que la migranya, com una malaltia en general crònica que és, afecta de forma significativa la salut i, sobretot, la qualitat de vida de les persones. És cert que és una malaltia, doncs, estesa, que hi ha un 8 per cent de la població la pateix, però realment és veritat que ni la causa, o sigui, ni l'etiologia és fàcil de saber i moltes vegades desconeixem la causa, i que els tractaments són molts i diversos, i que no sempre els malalts donen la mateixa resposta al tractament. Però és una malaltia comuna, és una malaltia comuna desgraciadament, no tan sols a Catalunya, sinó a Catalunya, a Espanya i arreu del món, i, per tant, doncs, la resposta científica que s'hi dóna i la resposta mèdica són unes respostes a nivell global. Constantment, doncs, les revistes especialitzades, les revistes de medicina interna, les revistes per al metge de capçalera, aporten totes les dades que té el metge al seu abast per diagnosticar-ho i tractar-ho.

Nosaltres..., en l'únic punt que jo no hi estic d'acord i que demanaria que es puntualitzés, fins i tot, és en aquesta afirmació que es fa, jo crec que amb una interpretació que no necessàriament..., evidentment, som diputats, i no necessàriament s'ha de ser professional, però que el 40 per cent de migranyes es cronifiquen per una mala diagnosi. Malament aniríem si el metge de capçalera no diagnosticués una migranya. Diferent és, doncs, que, segons quina causa té aquesta migranya, el diagnòstic molt d'hora pot fer que es cronifiqui o no.

Per tant, nosaltres pensem que la resposta que ha de donar l'Administració, la resposta que hem de donar, doncs, a nivell de govern, és una resposta per vetllar per una millora contínua, que això vol dir planificar actuacions globals, que vol dir donar referents i donar facilitats als professionals perquè vagin marcant diversos protocols cada... Perquè això és una..., ja dic, doncs, tothom fa les seves aportacions.

Per tant, hem fet una esmena en el sentit d'incloure-ho dintre de... El departament, precisament en aquest moment, està elaborant un document per a l'atenció de totes les malalties neurològiques amb discapacitats, per facilitar l'accés dels serveis especialitzats, etcètera, i la nostra esmena va en aquest sentit. Per tant, si l'acceptem, doncs, és una esmena de substitució.

Gràcies, senyora presidenta.

La presidenta

Gràcies. Té la paraula el senyor Domingo, en nom del Grup Mixt.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. La migraña, efectivamente, es una enfermedad crónica que afecta a miles de personas y que a veces, por no estar suficientemente bien tratada, tanto por desconocimiento de las propias personas que la padecen, como a veces, pues, también por falta de identificación en función de la complejidad de la detección...

La propuesta de resolución que hace el Grupo Parlamentario de Convergència i Unió nos parece correcta, en el sentido de que avanza en la conveniencia de elaborar un protocolo de diagnóstico precoz de la migraña.

En lo que hace referencia a la enmienda del Gobierno, si bien es cierto que es claramente..., digamos, no tiene excesiva concreción, pero creemos que se produce un avance en lo que hace referencia..., en cuanto que se concreta en la elaboración de un documento. Quizá sería conveniente que «acelerar el finit» hubiera sido concretado con una determinada fecha de finalización de ese plazo. Pero, en todo caso, tanto en el supuesto que se acepte la enmienda, a la que se daría apoyo, como si no se acepta..., que en este caso se dé apoyo a la propuesta de resolución en los términos planteados.

Muchas gracias.

La presidenta

Gràcies. Amb relació a l'esmena presentada, té la paraula la senyora Laïlla.

La Sra. Laïlla i Jou

Gràcies, presidenta. Abans, doncs, fer referència a l'esmena que em feien a l'exposició de motius, que comparteixo el posicionament de la diputada que parlava en nom de l'Entesa, perquè, evidentment, pot donar un equívoc el fet de parlar d'una mala diagnosi. En qualsevol cas, ens referíem amb aquesta expressió al fet que la diagnosi és tardana i que, a més a més, prèviament a quan s'arriba a aquesta diagnosi, la persona ja ha fet ús de serveis d'automedicació, analgèsia, etcètera, i que a més a més, sent una simptomatologia que a vegades pot associar-se a altres patologies, doncs, no és una diagnosi que es faci de primera mà, sinó que es fa quan ja has descartat altres coses, no? I, per tant, el fet d'una mala diagnosi anava més en aquest sentit, i no tant per dir, doncs, que els professionals no saben fer aquesta diagnosi. Però, en qualsevol cas, entenc l'exposició; ja li dic que comparteixo el que comentava la diputada.

I, pel que fa a l'esmena, doncs, nosaltres l'acceptaríem entenent que posa sobre la taula el treball sobre aquesta malaltia, la migranya, que, com parlàvem, afecta la qualitat de vida de les persones, que és força incapacitant en aquells brots aguts, quan la persona la pateix, i que, per tant, que es treballi des del Pla director sociosanitari o des d'allà on es consideri, per nosaltres és important. Tot i així, també dir-los que estarem amatents a l'evolució

lució, també, d'aquest Pla director sociosanitari i com queda reflectit el treball d'aquesta malaltia en aquest pla, i que a partir d'aquí nosaltres llavors sí que ens reservàrem l'opció de fer altres propostes de resolució en aquesta línia.

La presidenta

Gràcies.

Per tant, doncs, posaríem a votació la proposta, amb el redactat de l'esmena que ha estat acceptada.

Vots a favor?

Quedaria aprovada per unanimitat de tots els presents.

Proposta de resolució

sobre la creació d'un circuit assistencial específic per a persones amb diagnòstic de VIH (tram. 250-01998/08)

Passaríem ara al punt número 11 de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre la creació d'un circuit assistencial específic per a persones amb diagnòstic de VIH. Presentada també pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió, té la paraula la senyora Maria Assumpció Laïlla.

La Sra. Laïlla i Jou

Gràcies, presidenta. Com bé saben, a principis d'aquest any es va posar en funcionament la detecció de la infecció per VIH a les farmàcies com a prova pilot, en una zona de l'àrea metropolitana de Barcelona, en una zona de Barcelona, un fet que, evidentment, facilitarà la detecció de nous casos, doncs, a persones que de manera voluntària vulguin saber si pateixen o no aquesta malaltia per haver pogut estar en contacte amb el VIH, i, per tant, doncs, entenem que això ja de per si és un fet positiu, poder implementar aquesta prova pilot.

Davant, però, d'un possible resultat positiu, entenem que, més enllà de saber el resultat que pot tenir aquesta prova, hi ha d'haver tot un acompanyament a la persona, doncs, que ha estat diagnosticada en aquest sentit i que això ha d'anar acompanyat d'un seguiment que va més enllà del moment..., feta la prova a la farmàcia, etcètera. I, per tant, en aquest sentit nosaltres el que demanem és que es creï un circuit específic que pugui donar atenció a aquesta persona, tant des de la perspectiva mèdica com des de la perspectiva també emocional –perquè entenem que suposa una càrrega emocional important, el fet d'un diagnòstic positiu en aquest sentit–, i que, per tant, s'elabori aquest circuit específic quan s'implementi definitivament aquesta prova.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies. Aquesta proposta no té esmenes. Per donar el posicionament dels grups que donen suport al Govern, té la paraula el senyor Àlex Martínez.

El Sr. Martínez Medina

Gràcies, senyora presidenta. Senyora diputada, vostè fa referència a la Proposta de resolució sobre la prova pilot de la detecció del VIH a les farmàcies. Com diu vostè, aquesta és una proposta que fa escassament un mes es va iniciar com a prova pilot, i a hores d'ara encara estem amb resultats preliminars; vull dir, fa poc temps que hem començat, no? Creiem, en tot cas, que hem de deixar una mica de recorregut per arribar a conclusions consolidades d'aquest tema. I el que sí que li puc dir és que la primera setmana de juny ja es preveu la primera reunió amb el Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona per tenir la primera –la primera– valoració. Però sí que d'alguna forma, per arribar després a la conclusió final, sí que li voldria dir algunes coses que ja s'estan fent i que, en tot cas, motivarien el rebuig de la proposta, perquè en definitiva entenem que ja s'estan portant a terme.

El Departament de Salut entén que la realització d'un test de detecció d'una infecció de VIH..., evidentment, el que diu vostè és obvi: ha d'haver-hi un abans i un després, ha d'haver-hi un seguiment acurat. No se'ls pot dir: «Escolti'm, miri, vostè té aquesta malaltia» i ja està, sinó que s'està fent, s'està treballant a nivell sanitari i a nivell comunitari a través de les ONG que treballen en aquest tema i les farmàcies que han volgut participar en el procés de..., en aquesta prova pilot, no?

El protocol d'actuació que s'està aplicant en l'actualitat durant l'atenció que es dona a la persona que és atesa en una oficina de farmàcia contempla la valoració o crea la valoració del risc i, per un altre cantó, la preparació emocional, pel resultat que pugui esdevenir finalment, no?

Els farmacèutics, que han estat tots formats i informats sobre aquest tema, amb una formació específica sobre el protocol d'actuació que s'està aplicant en aquests moments, doncs, tenen aquesta formació que ens dona una garantia que la informació i el seguiment que després tindran, d'alguna manera, tindrà el seu èxit; que, a més a més, estan en contacte amb l'equip de la unitat funcional de sida de l'hospital de referència més proper, per traslladar immediatament aquest tema i posar-ho també en mà i treballar de forma conjunta, no?

Un tema que sí que li volia comentar era la implantació territorial, els criteris que s'han d'utilitzar per part del departament, que també és important que es coneguin. I, en principi, aquesta prova pilot està circumscrita a la província de Barcelona, amb un acord que s'ha establert amb el Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona, i en aquelles poblacions de més de trenta mil habitants que no disposin d'altres recursos on fer la prova del VIH, no?

Aleshores, i per últim, les oficines de farmàcia que estan fent aquestes proves no són qualssevol, han de tenir unes condicions adequades –tot això li ho explico perquè vegi que hi ha tot un recorregut, tota una sèrie de temes que garanteixen el que vostès ens demanaven en aquesta proposta de resolució. Per exemple, aquestes farmàcies, doncs, han de col·laborar en altres aspectes –la recollida de xeringues, la dispensació de metadona, etcètera–, han

de tenir un *know-how* previ en aquest tema de coneixement i que estiguin prèviament..., i predisposades, no?; que disposin d'un espai que permeti atendre les persones usuàries amb seguretat i en condicions de privacitat; que hi treballin farmacèutics o farmacèutiques que tinguin una formació especialitzada, com abans ja he dit, i que a més aquesta formació l'estan impartint des del Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona; que disposin d'un sistema d'eliminació sanitari dels residus, i per últim que puguin assegurar la resposta immediata a la demanda que aquest ciutadà fa.

Per tots aquests temes, nosaltres rebutgem la petició que fan vostès, perquè entenem que, en tot cas, al programa aquest pilot, que, hi insisteixo, fa un mes escàs que s'ha començat a tirar endavant, doncs, ja es contempla al circuit l'atenció sanitària i el suport emocional que vostès molt bé demanaven, en què, en tot cas, estem absolutament d'acord.

Moltes gràcies, senyora presidenta.

La presidenta

Gràcies. Té la paraula el senyor Domingo, del Grup Mixt.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. Nuestro grupo dará apoyo a la propuesta de resolución en los términos planteados. Y, habiendo escuchado con atención al señor Àlex Martínez, y atendiendo al carácter piloto de la prueba, las consecuencias que tiene..., sí que he de observar que, de la completa información que se nos ha facilitado en esta comisión, sí he echado en falta el componente de protección al contagio de enfermedades sexuales, en la medida en que fundamentalmente, ahora mismo, este tipo de contagio de enfermedad está derivado y concretado en específicos colectivos que tienen determinadas prácticas sexuales, y, si bien se puede derivar el aspecto afectivo al que hace referencia la propuesta de resolución, o emocional, a las ONG, también creo que debería mantenerse una campaña informativa, por parte de los distintos dispensadores del test, en relación con las prácticas sexuales y las consecuencias que tienen. Creo que es un aspecto que no se ha contemplado en lo que se ha expuesto por parte del señor Martínez y que creo que sería conveniente.

En todo caso, en nada empece y nada impide el hecho de que se ponga en marcha con la aprobación de un circuito asistencial específico de una manera más concreta y protocolizada, que es lo que pretende la propuesta de resolución. De ahí que, como viene a complementar, y de una manera conveniente, lo que se ha diseñado por parte del Gobierno, nosotros daremos apoyo a la propuesta de resolución.

Muchas gracias.

La presidenta

Gràcies.

Passaríem a la votació.

Vots a favor?

Vots en contra?

Quedaria rebutjada per 12 vots en contra i 8 vots a favor.

Proposta de resolució

sobre la construcció del CAP Molí Nou, a Sant Boi de Llobregat (Baix Llobregat) (tram. 250-01999/08)

Passem al punt número 12, que és la Proposta de resolució sobre la construcció del CAP Molí Nou, a Sant Boi de Llobregat, presentada pel Grup Mixt. Té la paraula el senyor Domingo per defensar-la.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. La propuesta de resolución que se trae hoy aquí a debate exige una previa, que es las condiciones en que se encuentran en estos momentos trabajando los profesionales sanitarios que dan servicio en el centro de atención primaria de Molí Nou.

El centro de atención primaria de Molí Nou está en un edificio de más de diez plantas, ocupa la primera planta, los bajos; es decir, hay unas treinta escaleras desde la entrada hasta que se accede al centro. Es un edificio de unos treinta años de construcción. Cuenta con un ascensor; es decir que, cuando se estropea el ascensor, los profesionales sanitarios tienen que bajar treinta escaleras y atender a los enfermos en la puerta del centro —me refiero a aquellos enfermos que no pueden subir escaleras, que hay muchos. No cuenta con salidas de emergencia; y digo que no cuenta en la medida en que el edificio está en la planta baja, el centro está en la planta baja, y la salida de emergencia está en la terraza —un edificio de diez plantas—, de manera que, si se produce una emergencia, la salida de los profesionales y de los enfermos en esos momentos tendría que hacerse por la única puerta de entrada, es decir que no cuenta con salidas de emergencia. Es un edificio que tiene consultas con menos de dos metros y están con mamparas; es decir, no tiene, el centro..., la mayoría de las consultas no tienen ventanas, es decir, no ven la luz externa. El aire acondicionado, dada la obsolescencia del edificio, falla habitualmente..., es decir que se sufren unas condiciones de trabajo penosas. No es una población menor a la que se presta atención: son más de veintiuna mil personas las asistidas, y cuarenta y cinco los integrantes de la plantilla.

En ese contexto y en razón de esas condiciones de trabajo, con buen criterio el departamento aprobó un plan, y además lo presentó de una manera, pues, ostentosa: «Sant Boi tindrà abans del 2008 un nou hospital comarcal.» Y en ese plan, en concreto el Plan sanitario del Baix Llobregat, también se incluía la construcció para el 2008 —oigan, escuchen bien: para el 2008— de un nuevo centro de atención primaria al Molí Nou, Sant Boi 2. Es decir que el año pasado ya tenía que estar en funcionamiento el centro de atención primaria nuevo, para sustituir y dejar sin efecto esas condiciones penosas en las que está desempeñando el personal sanitario su ac-

tividad asistencial. El plan incluía el plan de transición al que me he referido; del plan 2005-2008, el centro de atención primaria debía estar construido.

Según me consta, existe un acuerdo con el ayuntamiento para, ya, destinar unos determinados terrenos para el centro de atención primaria. Según me consta, el ayuntamiento tiene mucho interés en que ese centro de atención primaria se construya. Según me consta, la población de Molí Nou, un barrio obrero fundamentalmente de Sant Boi, está anhelando el centro de atención primaria. Según me consta, los profesionales sanitarios también lo están deseando. Según me consta, los ciudadanos están decepcionados y los profesionales enfadados. Según me consta, el centro no se sabe cuándo se va a hacer.

Me gustaría que hoy, pues, tuviera alguna respuesta concreta. Es decir, hay un acuerdo con el ayuntamiento; el centro lo va a pagar no sé si el ayuntamiento o el departamento; se va a fijar una nueva fecha, porque la que se planteó en su día ha quedado obsoleta –el 2008 pasó, y pasó de largo–, y, en definitiva, es imprescindible que, aparte del grado de resignación de la población y del esfuerzo que realizan los profesionales para mantener un servicio decente en unas condiciones tan penosas, pues, la Administración cumpla con sus promesas. Si no, eso del descrédito de la política y todo, pues, suena a veces razonablemente justificado, cuando se oferta en el 2008 un centro nuevo y en el 2009 ni siquiera se ha puesto la primera piedra.

Muchas gracias.

El vicepresidente

Sí, gràcies, senyor Domingo. Per fixar posicionament per part del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, té la paraula la senyora Laïlla.

La Sra. Laïlla i Jou

Gràcies, president. Ens trobem davant un altre cas d'aquests de propaganda electoral que nosaltres hem anat explicat reiteradament en aquesta comissió també, d'infraestructures sanitàries que s'havien anunciat i s'havien promès i que després no s'han realitzat. En aquest cas parlem de la ciutat de Sant Boi, es fa referència, doncs, al CAP del Molí Nou. Allà properament es preveu –d'aquí, a molt tardar, a un parell d'anys–, doncs, l'obertura d'un nou parc sanitari, d'un hospital comarcal molt proper al barri de la cooperativa i, per tant, també proper al CAP aquest, Molí Nou. Però, en qualsevol cas, el que creiem, com hem anat també reiterant diferents vegades, és que hem de saber diferenciar l'atenció primària de l'especialitzada i que, quan en un mateix pla s'anuncia, doncs, la creació d'un centre d'atenció primària i d'un hospital comarcal, evidentment, si està inclòs dins d'un programa de govern, evidentment, aquest s'ha de complir, i, en qualsevol cas, el que no es pot fer és anunciar-ho i després no donar explicacions del perquè no es crea aquest centre d'atenció primària.

En qualsevol cas, nosaltres donaríem suport a aquesta proposta de resolució.

La presidenta

Gràcies. En nom dels tres grups del Govern, té la paraula el senyor Uriel Bertran.

El Sr. Bertran Arrué

Gràcies, senyora presidenta. Bé, senyor Domingo, és una llàstima que vostè, a part de ser diputat al Parlament de Catalunya, no sigui regidor a l'Ajuntament de Sant Boi, perquè hauria pogut expressar aquestes queixes a un ajuntament que encara no ha cedit el solar per construir aquest centre d'atenció primària al Servei Català de la Salut. Perquè no sé si ho sap vostè, però perquè es construeixi un nou centre d'atenció primària cal que les dues parts s'hi posin bé: per una banda, l'ajuntament ha de cedir el solar al Departament de Salut, i per l'altra banda, evidentment, el departament ha d'agilitzar, en la mesura del possible, tot el procés i tots els passos que requereixen la construcció d'un nou centre d'atenció primària. I la veritat és que hi ha hagut nombroses dificultats per tal d'aconseguir aquesta cessió de solar.

Ja van començar les dificultats el juny del 2004; en aquell moment es van proposar per part de l'ajuntament tres possibles solars per ubicar-hi el nou CAP. El febrer del 2005 es va aprovar, per part de l'àrea sanitària del Servei Català de la Salut, el Pla funcional del nou centre. I, finalment, l'ajuntament, en sessió del dia 15 de maig de 2006, va cedir al Servei Català de la Salut una parcel·la del Pla general metropolità en el sector Eucaliptus, una parcel·la de 860 metres quadrats. El problema va ser que la cessió d'aquesta parcel·la va patir un endarreriment important en la cessió definitiva i l'ajuntament es va plantejar un canvi d'ubicació, i el setembre de 2007 es va proposar un solar entre els carrers Lluís Companys i la ronda de Sant Ramon. El mes d'abril de 2008 es va informar per part del Servei Català de la Salut de la idoneïtat d'aquest nou emplaçament, d'aquest solar, però d'aquest solar encara no s'ha aconseguit la cessió definitiva.

S'han endarrerit, a més a més, la cessió i la construcció perquè el 3 de novembre de 2008 l'ajuntament va manifestar la conveniència de fer un aparcament sota el nou centre d'atenció primària, i en aquest sentit es va proposar que l'ajuntament, mitjançant un conveni, portés a terme l'actuació conjunta de l'aparcament i del centre d'atenció primària, de tal forma que el pagament es faria per part de l'ajuntament, però a partir d'una aportació que a través d'un conveni faria la Generalitat de Catalunya. A hores d'ara –estem parlant de la informació darrera que tenim a juliol de 2009–, estem a l'espera que l'ajuntament manifesti al gerent de la regió sanitària de Barcelona la seva decisió final sobre la modalitat en què preveu portar a terme la construcció de l'aparcament i el CAP que s'ha de situar sobre el pàrquing.

Per tant, ja veu que hi ha hagut dos solars, que han estat en discussió en diferents períodes, sobre els quals s'havia de construir el centre d'atenció primària; posteriorment hi ha hagut un projecte de creació de la construcció d'un pàrquing a sota del centre d'atenció primària; tot plegat ha anat endarrerint l'obra, però no ha estat pas per la voluntat del Servei Català de la Salut, sinó que

en aquest cas, doncs, l'ajuntament no acaba de fer els deures que li pertoenen.

La presidenta

Gràcies. Té la paraula... El senyor Domingo em demana la paraula?

El Sr. Domingo Domingo

Por contradicciones.

La presidenta

Té la paraula el senyor Domingo.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. No soy concejal, pero sí que mi ex partido tenía un concejal en ese ayuntamiento, al que le he preguntado, y me ha informado sobre la situación de la cesión de los locales; es decir, cuento con información de primera mano, también de ese ayuntamiento, porque ese ex concejal, por cierto, también, de Ciudadans de allí, se ha preocupado de saber las condiciones del...

Y le diré: en la pregunta que formuló el concejal del Ayuntamiento de Sant Boi precisamente el ayuntamiento derivó al departamento la responsabilidad de por qué no se hacía el centro de salud. Es decir, la explicación que está dando en estos momentos el departamento fue a la inversa de la que hizo el ayuntamiento: el ayuntamiento no acepta las condiciones que está fijando el Departamento de Salud.

En todo caso, recordar que el mismo partido gobierna tanto en el ayuntamiento como en el departamento. Hay unas circunstancias claras..., y que sí que hubo una promesa en el 2004 para que el centro se hiciera el 2008 y, desde luego, por la incompetencia bien del ayuntamiento o bien del departamento, el caso es que en el 2009 ni siquiera está prevista la construcción del centro.

La presidenta

Senyor Domingo...

El Sr. Domingo Domingo

El problema es... –ya termino, señora presidenta, ya termino–, el problema es tan sencillo como: ¿quién paga eso? Y, lógicamente, si el departamento es el que tiene que hacer el centro, pues lógicamente debe cubrir los gastos el departamento, no el ayuntamiento, que no debe adelantar el importe de unas obras tan importantes como es la construcción de un centro de atención primaria.

(El Sr. Bertran Arrué demana per parlar.)

La presidenta

Té la paraula el senyor Uriel Bertran.

El Sr. Bertran Arrué

Gràcies, senyora presidenta. Només per afirmar que no ha exposat cap contradicció, simplement ha exposat un

punt de vista diferent, i crec que això no hauria de donar peu a fer una segona tanda d'intervencions.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies, senyor Bertran. En tot cas, jutjaré jo sí és una contradicció o no... En tot cas, també és veritat que aquí en el que no hem de convertir el Parlament és en un debat que és un debat municipal, i això, senyor Domingo, també és veritat. I, per tant, doncs, és una contradicció a mitges.

Passem a la votació d'aquest punt.

Vots a favor?

Vots en contra?

Quedaria rebutjada per 12 vots en contra i 6 a vots a favor.

————— **Modificació de l'ordre del dia**

Passem al següent punt de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre l'informe relatiu a l'estat d'execució dels equipaments sanitaris previstos per al període 2004-2012. També presentada pel Grup Mixt, té la paraula el senyor Domingo.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. Decido posponer esta propuesta de resolución, a la vista de las informaciones que hemos recibido hoy y esperando contar con un mayor consenso con otros grupos parlamentarios.

La presidenta

Gràcies.

Doncs, queda posposada aquesta proposta de resolució.

————— **Proposta de resolució**

sobre la creació d'un grup de treball sobre la síndrome de la sensibilitat química múltiple (tram. 250-02024/08)

Passem al punt número 14, que és la Proposta de resolució sobre la creació d'un grup de treball sobre la síndrome de la sensibilitat química múltiple. Té la paraula, per defensar-la, la senyora Maria Assumpció Laïlla, en nom de Convergència i Unió.

La Sra. Laïlla i Jou

Gràcies, presidenta. Com bé saben, la síndrome de la sensibilitat química múltiple és una malaltia que es va definir ja als voltants dels anys noranta, però, en qual-sevol cas, no està reconeguda com a tal i no té, doncs, precisament per això, l'atenció específica que podrien necessitar les persones que la pateixen. Es caracteritza per una sèrie de símptomes que es produeixen provo-

cats pel contacte via aèria, o per contacte físic també, de diferents substàncies que són normals o habituals d'ús en la nostra vida quotidiana. Aquestes persones, evidentment, necessiten una atenció específica i, a més a més, unes condicions de vida també diferents, no?, perquè en el seu propi entorn, a casa, doncs, també pateixen aquesta malaltia i és molt difícil poder-se aïllar d'aquelles substàncies que la poden provocar.

I, per tant, el que nosaltres demanem és crear un grup de treball que incorpori persones professionals i afectades que puguin explicar i es puguin recollir què és aquesta malaltia, i, com que no és reconeguda, que es reconegui, si així es considera, aquesta malaltia, i, per tant, s'elaborin també alguns protocols que puguin facilitar el diagnòstic d'aquesta malaltia i el posterior tractament.

La presidenta

Gràcies. Hi ha esmenes presentades a aquesta proposta de resolució. Per defensar-les, té la paraula la senyora Mieras.

La Sra. Mieras i Barceló

Gràcies, senyora presidenta. Senyores i senyors diputats, bé, jo explicaré una miqueta, per entendre-la, l'esmena de substitució que hem fet. Evidentment, primer de tot parlem d'una malaltia que a nivell científic no està reconeguda i que se'n parla des de l'any 90 però no està reconeguda, perquè per reconèixer una malaltia hi ha d'haver un consens internacional. I, per tant, el primer punt ja és que nosaltres, doncs, per molt pioners que siguem en moltes coses..., és l'Organització Mundial de la Salut la que ha de reconèixer les malalties noves.

Perquè puguem entendre una miqueta tots plegats de què parlem, doncs, és cert que el que és nou és el nom de la malaltia, però la hipersensibilitat a substàncies químiques fa anys i anys i anys que existeix, i això ho saben molt bé els especialistes de respiratori, els pneumòlegs, ho sabem els dermatòlegs, ho sabem els al·lèrgics, perquè les substàncies químiques sempre han desencadenat reaccions al·lèrgiques. Llavors, doncs, per tant, la hipersensibilitat no és una cosa nova, ja tenim molts especialistes que s'hi dediquen, i, evidentment, és quelcom que va en augment; fins i tot la Unió Europea –també suposo que els diputats en són coneixedors– ha intervingut a nivell d'un reconeixement d'obligar a donar llista de totes les substàncies químiques que diàriament s'introdueixen a la nostra vida. Mot bé.

Llavors, resulta que el que és nou, diríem, és la forma de reaccionar. O sigui, a l'estudiar la fibromiàlgia, a l'intentar buscar algunes causes possibles de la fibromiàlgia –que tampoc parlem d'una malaltia, el que és reconegut és un síndrome, que no és una malaltia, sinó que és quelcom diferent–, doncs, llavors es va veure que potser alguns dels símptomes que té la gent que té fibromiàlgia o que té fatiga crònica podien ser una forma –ho dic entre cometes– d'«al·lèrgia» de determinades substàncies químiques. Però això està per demostrar.

Llavors, la nostra proposta, des de la bona voluntat, és dir: bé, doncs, que aquestes persones siguin ateses jun-

tament amb les unitats de fibromiàlgia i de fatiga crònica, ja que aquesta nova malaltia, si mai s'accepta i apareix com a nova, seria una forma –que de moment els immunòlegs no reconeixen com a real, eh?–, una nova forma al·lèrgica de reaccionar davant d'una substància química; però, evidentment, tots els malalts que tenen al·lèrgia necessiten no estar en contacte amb aquesta substància, necessiten un àmbit de vida diferent, evidentment que pot tenir relació amb malalties laborals, i, per tant, és quelcom en què també la salut pública ha d'intervenir, però d'una forma global.

En resum, perquè s'entengui la nostra proposta, la nostra esmena de substitució, és dir: bé, de moment aquestes persones afectades, i mentre a nivell mundial, doncs, es pren o no una determinació, que siguin ateses per més facilitat juntament amb les persones que pateixen fibromiàlgia o fatiga crònica, perquè la simptomatologia és la mateixa, en aquest cas.

Gràcies, senyora presidenta.

La presidenta

Gràcies. Té la paraula el senyor Domingo.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. Nuestro grupo dará apoyo a la propuesta de resolución en los términos planteados, entendiendo que, efectivamente, es necesario que se incorpore a profesionales y se dé la formación adecuada a profesionales en relación con la atención a las personas afectadas por este síndrome.

En lo que hace referencia a la enmienda presentada por los grupos que dan apoyo al Gobierno, si bien es cierto que puede incorporarse en estas unidades hospitalarias especializadas la atención a estos enfermos, también es cierto que hay que cuestionar el ámbito en que están trabajando estas unidades hospitalarias especializadas, y dentro de poco tendremos ocasión de tener una comisión en la que se tratará y se analizará el resultado del funcionamiento de estas unidades hospitalarias especializadas. De ahí que veamos oportuna la incorporación, aunque seamos muy cautelosos y muy recelosos en lo que está resultando el funcionamiento de estas unidades hospitalarias. Es decir, la idea puede ser buena, en la medida en que puede haber una cierta proximidad en las unidades hospitalarias especializadas en la atención a los enfermos de fibromiàlgia y de síndrome de fatiga crònica, y que realmente a veces es difícil distinguir o delimitar cuándo se está ante una enfermedad o cuándo se está ante un síntoma o se está ante otro síntoma, pero de ahí que demos apoyo a la propuesta de resolución en los términos planteados, y también lo haríamos en el supuesto que fuera aceptada la enmienda.

La presidenta

Gràcies. Té la paraula la senyora Laïlla amb relació a l'esmena presentada.

La Sra. Laïlla i Jou

Gràcies, presidenta. Miri, jo me l'he llegida diverses vegades, perquè entenc la voluntat d'arribar a un acord

en aquest tema, perquè és un tema sensible, com ho va ser en el seu moment i segueix sent-ho en aquest Parlament el tema de la fibromiàlgia, però no els acceptaré l'esmena, i ara els explicaré per què.

En la nostra proposta de resolució el que nosaltres demanem és, entenent que no està reconeguda –i així ho reconeixem–, de dir potser, doncs, precisament perquè no està reconeguda, cal que es creï algun grup de treball en què participin persones que puguin aportar llum sobre aquesta malaltia, precisament ja entenem això, i nosaltres demanem això, que es creï aquest grup de treball i que, en el cas que es consideri, doncs, que aquesta síndrome necessita una atenció diferent, que es creïn uns protocols.

Vostès en la seva esmena em diuen que s'insti el Govern perquè aquestes persones siguin ateses a les unitats hospitalàries especialitzades de fibromiàlgia i síndrome de fatiga crònica. Però és que això ja és així; és a dir, una persona que pateix, doncs, aquesta síndrome química ja és atesa en aquestes unitats, perquè no tenen un altre lloc on ser atesos. I, en qualsevol cas, també entenc que aquesta malaltia, a banda que comparteix molta simptomatologia amb la fibromiàlgia i la fatiga crònica, és evident que hi ha molta altra simptomatologia que no la comparteix i que, per tant, no hem d'anar tant a buscar el tracte a la simptomatologia, sinó que segurament hauríem de treballar en un pas previ, doncs, de poder enfocar l'atenció sanitària des d'una altra perspectiva precisament per això, perquè hi ha una simptomatologia que no es comparteix i que, per tant, aquí caldrà que en aquestes unitats, llavors, de fibromiàlgia i fatiga crònica entressin un professionals que en aquests moments no hi són. A banda que també poso en dubte el funcionament de les unitats d'atenció a la fibromiàlgia i síndrome de fatiga crònica, perquè, com deia el company que m'ha precedit en l'ús de la paraula, ja tindrem oportunitat de parlar-ne en aquesta mateixa comissió en les properes setmanes, però, en qualsevol cas, en aquests moments, ja, el nombre d'unitats i l'atenció que es demana per part dels afectats de fibromiàlgia i síndrome de la fatiga crònica, doncs, també posen molt en dubte el funcionament d'aquestes unitats.

Simplement, i per això, entenent la voluntat que hi ha d'arribar a acord, però, en qualsevol cas, nosaltres no acceptaríem aquesta esmena.

(La Sra. Mieras i Barceló demana per parlar.)

La presidenta

Per quin motiu, senyora Mieras?

La Sra. Mieras i Barceló

Per puntualitzar, doncs, una cosa que ha dit ella.

La presidenta

Té la paraula, senyora Mieras.

La Sra. Mieras i Barceló

És un..., o sigui, deixar molt clar que no pertany a aquest Parlament ni pertany al Govern de la Generalitat, ni tan

sols al Govern de l'Estat, marcar quins són els experts que han d'estudiar si escau o no escau reconèixer la malaltia, que és el que proposa en aquesta esmena; deixar molt clar que, encara que ho aprovéssim, nosaltres no som qui, per molt experts que siguin els que hi posem, per acceptar o no internacionalment aquesta malaltia.

(La Sra. Laïlla i Jou demana per parlar.)

La presidenta

Gràcies. Té la paraula la senyora Laïlla.

La Sra. Laïlla i Jou

També una puntualització molt breu. Pel mateix motiu, que jo pregaria que es revisessin altres grups de treball que sí que s'han creat pel Govern de la Generalitat en què es demanava el mateix.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies.

Posaríem a votació aquesta proposta de resolució tal com ha estat plantejada inicialment.

Vots a favor?

Vots en contra?

Queda rebutjada per 12 vots en contra i 6 vots a favor.

Proposta de resolució

sobre la revisió de la tipificació del complement sociosanitari de les àrees bàsiques de salut de la regió sanitària de Lleida (tram. 250-02063/08)

Passem a la proposta número 15, que és sobre la revisió de la tipificació del complement sociosanitari de les àrees bàsiques de salut de la regió sanitària de Lleida, presentada pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió, i per exposar-la té la paraula la senyora Anna Miranda.

La Sra. Miranda i Torres

Gràcies, presidenta. Fa molt de temps que des de Convergència i Unió denunciem la manca de professionals sanitaris, i de manera particular a les Terres de Lleida. De fet, un informe del Consell de la Professió Mèdica així ho avala: deixa a la cua el nombre de metges que treballen a Lleida, i a això afegeix també una elevada dispersió que té la població d'aquest territori –de fet, representem el 34 per cent de tot el territori de Catalunya i un 6 per cent de la seva població–, i amb una problemàtica sociosanitària important, atès l'envelliment d'aquesta població, amb el consegüent increment de l'esperança de vida. Però dèiem que aquests factors condicionants, que no existien molts d'ells quan es van tipificar aquestes àrees bàsiques, com són l'envelliment o una problemàtica sanitària lligada a l'arribada de població estrangera, doncs, fan que aquesta configuració

de les àrees bàsiques que es va fer fa molts anys..., creiem, des de Convergència i Unió, que toca revisar-la.

Vull destacar com a objectiu, com a dada objectiva, que de les vint-i-tres àrees bàsiques amb un S1, és a dir, el complement econòmic socio sanitari més baix, divuit corresponen a la regió sanitària de Lleida. I, com deia, aquesta tipificació no es correspon amb la realitat que tenim avui en dia, perquè el percentatge de més grans de seixanta-cinc anys és molt superior a la mitjana de Catalunya. Estem quatre punts per sobre d'aquesta mitjana, que està a Catalunya al 16,6 per cent; hi ha comarques, com el Pallars Jussà, que estan en un 28,4, i d'altres inclús arriben al 30 per cent d'envelliment. Però també tenim una mitjana de població estrangera més alta que en moltes comarques de Catalunya o molts territoris o moltes regions sanitàries de Catalunya.

És per aquest motiu que presentem aquesta proposta de resolució, en què demanem al Govern de la Generalitat que revisi aquesta tipificació del complement socio sanitari de les àrees bàsiques de la regió sanitària de Lleida, ja que els condicionants socioeconòmics actuals de la població així ho avalen.

Moltes gràcies, presidenta.

La presidenta

Gràcies, senyora Miranda. Té la paraula el senyor Uriel Bertran, en nom dels tres grups que donen suport al Govern.

El Sr. Bertran Arrué

Gràcies, senyora presidenta. Bé, rebutjarem aquesta proposta de resolució, perquè, a l'hora de valorar el factor socioeconòmic poblacional o d'aïllament per determinar les condicions de treball actuals en relació amb les existents en el moment de la tipificació de l'ABS, cal tenir en compte que l'ICS ha aplicat darrerament mesures que suposen una millora de les condicions laborals. En aquest sentit, s'ha reduït la pressió assistencial dels professionals mitjançant la incorporació de nous professionals en totes les categories de les ABS, de les àrees bàsiques de salut, i s'han introduït millores retributives a aquests professionals en el segon acord de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat, especialment en la categoria professional d'infermera. Així, s'ha augmentat significativament la retribució preu/hora d'atenció continuada, la retribució vinculada a la carrera professional, i s'ha introduït una nova retribució, la direcció per objectius.

Gràcies, senyora presidenta.

La presidenta

Gràcies. Té la paraula el senyor Domingo, del Grup Mixt.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. No sé si le ha contestado exactamente a lo que se estaba planteando por parte de la propuesta de resolución, me da la impresión de que no, es decir, se ha ido por otro camino, luego se

ha equivocado de dirección en la respuesta, o es que no había respuesta y por lo tanto no se ha contestado.

En todo caso, se dará apoyo a la propuesta de resolución.

La presidenta

Bé, passem... Em demana la paraula, senyora Miranda?

La Sra. Miranda i Torres

Per contradiccions.

La presidenta

Té la paraula.

La Sra. Miranda i Torres

No, només un segon, senyora presidenta. Per, com deia el diputat de Ciutadans... (*El Sr. Domingo Domingo diu: «No, del Grup Mixt.»*), ai!, del Grup Mixt, el senyor Bertran, les aportacions que ens ha fet no estaven contestant a aquesta proposta de resolució i, per tant, estava enumerant coses que s'apliquen a tots els professionals de Catalunya.

Moltes gràcies.

La presidenta

Passaríem a votació d'aquesta proposta de resolució.

Vots a favor?

Vots en contra?

Queda rebutjada per 12 vots en contra i 6 vots a favor.

Sol·licituds de compareixença

acumulades (tram. 356-00472/08, 356-00499/08, 356-00500/08 i 356-00501/08)

Hem acabat amb les propostes de resolució que teníem en l'ordre del dia; passariem ara al que serien les sol·licituds de compareixença. Són sol·licituds de compareixença, totes elles, sol·licitades per tots els grups. Si els sembla bé, les anomeno i, si no és que volen fer alguna intervenció, les considerarem aprovades, doncs, per assentiment, perquè tots les signen.

La primera és la dels representants de la Federació d'Associacions Professionals de Teràpies Naturals i de la Cultura de la Salut - Tenacat, perquè donin a conèixer l'estudi sobre l'ús de teràpies naturals fets per la federació. La segona és la d'un membre de la comissió promotora de la Proposició de llei per a l'atenció de la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica davant d'aquesta comissió, sobre aquesta temàtica. La següent és de la senyora Maria Lluïsa de la Puente, directora de Planificació i Avaluació i subdirectora del Servei Català de la Salut, també per informar sobre l'activitat del Departament de Salut en compliment de la resolució abans esmentada, sobre la fibromiàlgia i la fatiga crònica. I, igualment, del senyor Josep Maria Argimon, gerent de

Compra i Avaluació dels Serveis Assistencials del Servei Català de la Salut.

Si els sembla bé, doncs, queden aprovades per assentiment. *(Pausa.)*

I també dir-los que, com ja es va acordar en la reunió de mesa i portaveus, aquestes darreres, les que fan referència a la síndrome de fatiga crònica i de la fibromiàlgia, es substanciaran el dia 23 de juliol, en sessió a les deu del matí. I també per acord de mesa i portaveus seran de manera que primer serà la intervenció..., o sigui, substanciaré la compareixença per separat, la

part dels representants de la comissió promotora de la de la proposició de llei; després farem un petit descans, i passarem després a la compareixença dels membres del Govern, que substanciaré conjuntament. És a dir, estan tramitades com a dues compareixences, però es farien alhora i el Govern es repartirà el temps com cregui millor i convenient. D'acord? *(Pausa.)*

Doncs, sense més, aixeco la sessió.

La sessió s'aixeca a tres quarts de dotze del migdia i tres minuts.