



CS

Comissió de Salut
Parlament de Catalunya

Sessió 34. Dijous, 8 de juny de 2023. XIV legislatura

DOSSIER

ORDRE DEL DIA

1. Elecció del secretari o secretària de la Comissió
2. Proposta de resolució sobre la diabetis «mellitus» de tipus 2. Tram. 250-00646/13 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 314, 51; esmenes: BOPC 354, 16).
3. Proposta de resolució sobre el finançament del tractament de la diabetis mellitus. Tram. 250-00938/13 Grup Parlamentari de Junts per Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 469, 39; esmenes: BOPC 500, 12).
4. Proposta de resolució sobre la regulació d'una nova normativa per a una major inversió en les cures pal·liatives. Tram. 250-00717/13 Grup Parlamentari de VOX en Catalunya. Debat i votació (text presentat: BOPC 355, 16).
5. Proposta de resolució sobre el garantiment de l'assistència sanitària a Castellví de Rosanes. Tram. 250-00758/13 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 373, 22; esmenes: BOPC 418, 17).
6. Proposta de resolució sobre les irregularitats de l'Institut d'Assistència Sanitària. Tram. 250-00791/13 Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació (text presentat: BOPC 391, 39).
7. Proposta de resolució sobre l'elaboració d'un pla de recerca, innovació i promoció de la salut. Tram. 250-00937/13 Grup Parlamentari de Junts per Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 469, 38; esmenes: BOPC 500, 11).
8. Proposta de resolució sobre l'atenció a la salut sexual i reproductiva al Baix Llobregat. Tram. 250-00941/13 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 469, 42; esmenes: BOPC 500, 12).

9. Proposta de resolució sobre el millorament del diagnòstic, el seguiment i el tractament de la malaltia pulmonar obstructiva crònica. Tram. 250-00959/13 Grup Parlamentari de Junts per Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 480, 9; esmenes: BOPC 522, 5).

Punt 2 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre la diabetis «mellitus» de tipus 2

250-00646/13

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 55626 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 17.05.2022

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Assumpta Escarp Gibert, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mario García Gómez, diputat del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre la diabetis mellitus de tipus 2, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La diabetis mellitus (DM) és un grup de malalties metabòliques que es caracteritzen per unes concentracions anormalment altes de glucosa en sang (hiperglucèmia) produïdes per una alteració en la producció, funció o concentració de l'hormona insulina produïda pel pàncrees.

En el cas de les persones amb DM tipus 2 (DM2), la seva malaltia es caracteritza perquè desenvolupen resistència a l'acció de la insulina. Encara que als estadis inicials de la malaltia aquesta pot ser controlada amb dieta i exercici físic, segons evoluciona la malaltia es fa necessari anar afegint fàrmacs (aproximadament un 81,6% de les persones amb DM2 reben tractament farmacològic), de vegades fins a doble o triple teràpia fins que al final es fa necessari el tractament amb insulina.

La DM2 és una causa establerta de mortalitat prematura. El risc de mort és un 78% superior respecte a les persones sense DM. El perfil de la persona amb DM2 és complex, ja que el 97,5% de les persones amb DM2 té almenys una comorbiditat i el 88,5% tenen almenys dos.

Les persones amb DM2 tenen una taxa de mortalitat més alta per totes les causes (18% més risc), major mortalitat per malaltia cardiovascular (6% més risc), major mortalitat per malaltia coronària (6% més risc) i més risc d'hospitalització (44% més risc) per causa cardiovascular que la població general.

Les hipoglucèmies són una de les principals complicacions agudes del tractament amb insulina, posant un elevat impacte negatiu tant per a la persona amb DM com per als sistemes sanitaris, implicant un consum de recursos sanitaris derivats de l'hospitalització i de l'assistència sanitària urgent (ja sigui ambulatoria o hospitalària).

Entre tots els ingressos a urgències per hipoglucèmia s'ha vist que el 81,9% eren persones amb DM2, dels quals el 78,7% estaven a tractament amb insulina.

La Societat Espanyola d'Endocrinologia i Nutrició recomana en el seu Consens de 2020 com a objectiu prioritari en les persones amb DM2 evitar les hipoglucèmies, ja que comporten més probabilitat d'abandonament del trac-

tament, més cost sanitari, més deteriorament de la Qualitat de Vida Relacionada amb la Salut (CVRS) i més morbiditat. Per això, a les persones amb DM2 es fa prioritari identificar aquells amb risc d'hipoglucèmies greus (que solen ser aquells en tractament amb insulina o secretagogs) per tal de realitzar estratègies de prevenció (evidència moderada alta).

Per aquests motius, el Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Continuar ampliant la cartera de serveis dels sistemes de monitorització de glucosa mitjançant sensors tipus flaix, per aquells pacients amb diabetis mellitus tipus 2 insulinitzats.
2. Reforçar i assegurar els protocols i les Estratègies de Diabetis i de Cronicitat en la continuïtat assistencial dels seus tractaments i reduint al mínim l'exposició a factors de risc evitables a més a més de la implantació de la Ruta Assistencial de la Diabetis a l'Atenció Primària.
3. Continuar la promoció de l'ús de la comunitat teleconsulta entre els pacients diabètics, aprofitant les eines digitals que ofereixen els sistemes de monitorització de la glucosa.
4. Realitzar accions de comunicació i sensibilització, amb la participació dels col·lectius de pacients, perquè la ciutadania es conscienciï de la importància de l'autocura i conegui millor els riscos afegits que tenen les persones diabètiques.

Palau del Parlament, 3 de maig de 2022

Alícia Romero Llano, portaveu; Assumpta Escarp Gibert, Mario García Gómez, diputats, GP PSC-Units

ESMENES PRESENTADES

Reg. 66155 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 05.07.2022

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS PER CATALUNYA, GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA (REG. 66155)

Esmena 1

GP de Junts per Catalunya, GP d'Esquerra
Republicana (1)

~~De supressió~~ i addició del punt 1

Continuar ampliant, *a través de* la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut que fixa l'ordenament de prestacions i el seu finançament, dels sistemes de monitorització de glucosa mitjançant sensors tipus flaix, per aquells pacients amb diabetis mellitus tipus 2 insulinitzats.

Esmena 2

GP de Junts per Catalunya, GP d'Esquerra
Republicana (2)

*De modificació i **addició** del punt 2*

Reforçar *quan el criteri facultatiu ho cregui necessari*, els protocols i les Estratègies de Diabetis **mellitus** i de Cronicitat **impulsades pel Departament de Salut que incideixen** en la continuïtat assistencial dels seus tractaments i reduint al mínim l'exposició a factors de risc evitables a més a més de la implantació de la Ruta Assistencial de la Diabetis a l'Atenció Primària.

Esmena 3

GP de Junts per Catalunya, GP d'Esquerra
Republicana (3)

*De modificació i **addició** del punt 4*

*En el si del Consell Assessor sobre la Diabetis a Catalunya, amb la participació dels col·lectius de pacients, **valorar quines accions cal** perquè la ciutadania es conscienciï de la importància de l'autocura i conegui millor els riscos afegits que tenen les persones diabètiques.*

Punt 3 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre el finançament del tractament de la diabetis mellitus

250-00938/13

PRESENTACIÓ: GP JXCAT

Reg. 80716 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 11.01.2023

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat, M. Assumpció Laïlla Jou, diputada del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre el finançament del tractament de la diabetis mellitus, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La diabetis mellitus (DM) és una malaltia metabòlica que es caracteritza per una hiperglucèmia produïda per una alteració en la producció de la insulina.

De diabetis n'hi ha de diferents tipus:

- la Diabetis Tipus I, que és caracteritzada per la no metabolització de la glucosa, cosa que fa que sigui necessària insulina.
- la Diabetis Tipus II, que en funció del moment del diagnòstic i evolució el tractament variarà.
- la gestacional.

En el cas de les persones amb DM tipus II la malaltia es caracteritza per desenvolupar resistència a l'acció de la insulina, i es considera una causa de mortalitat prematura. De fet, les persones amb DM tipus II tenen una major taxa de mortalitat per totes les causes (18% més de risc), major mortalitat per malaltia cardiovascular (6% més risc), i major risc d'hospitalització (44% més de risc) per causa cardiovascular que la població general.

Les hipoglucèmies són una de les principals complicacions agudes del tractament amb insulina, suposant un elevat impacte negatiu tant per la persona amb DM com pel sistema sanitari, implicant un consum de recursos derivats de l'hospitalització i de l'assistència sanitària urgent.

Actualment existeixen dispositius que afavoreixen els controls de la glicèmia de manera contínua, per tal de garantir així, no només els nivells de glicèmia en moments indicats, sinó també la detecció de pics hipo/hiperglicèmics que ens permeten actuar a l'avançada davant de qualsevol desequilibri.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari de Junts per Catalunya presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Incorporar al finançament públic els sistemes de monitorització contínua de la glicèmia per la Diabetis Mellitus (DM) tant pel tipus I com també per a la de tipus II insulín dependents.
2. Incorporar els sistemes de monitorització contínua de la glicèmia com a sistema de control de l'evolució de la malaltia en aquells casos de DM tipus II sense un correcte control metabòlic, independentment que segueixi tractament amb insulina o no.
3. Promoure campanyes de promoció de la salut i dels hàbits de vida saludables per tal de disminuir en la mesura del possible els tractaments farmacològics per a pacients amb DM.
4. Promoure totes les accions necessàries -campanyes de sensibilització, formació en autocura, etc. juntament amb les associacions de pacients, per tal de promoure l'adhesió al tractament i als estils de vida saludables.

Palau del Parlament, 22 de desembre de 2022

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, M. Assumpció Laïlla Jou, diputats, GP JxCat

ESMENES PRESENTADES

Reg. 87847 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.02.2023

GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA (REG. 87847)

Esmena 1

GP d'Esquerra Republicana (1)

De modificació i supressió al punt 1

1. Incorporar al finançament públic els sistemes de monitorització continua de la *glucosa (MCG)* ~~glicèmia~~ per la Diabetis Mellitus tant pel tipus I com també per a la de tipus II insulín dependents.

Esmena 2

GP d'Esquerra Republicana (2)

De modificació i supressió al punt 2

2. Incorporar els sistemes de monitorització continua de la *glucosa (MCG)* ~~glicèmia~~, com a sistema de control de l'evolució de la glicèmia en aquells casos de DM II que es necessiti avaluar tractament oral o no insulín dependent

Esmena 3

GP d'Esquerra Republicana (3)

De modificació i supressió al punt 4

4. ~~Valorar Promoure~~ ~~totes~~ les accions necessàries -campanyes de sensibilització, formació en autocura, etc. *en el si del Consell Assessor sobre la Diabetis a Catalunya*, juntament amb les associacions de pacients, per tal de promoure l'adhesió al tractament i als estils de vida saludables.

Punt 4 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre la regulació d'una nova normativa per a una major inversió en les cures pal·liatives

250-00717/13

PRESENTACIÓ: GP VOX

Reg. 65889 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 05.07.2022

A la Mesa del Parlamento

Joan Garriga Doménech, portavoz, Antonio Gallego Burgos, portavoz adjunto, María Elisa García Fuster, portavoz adjunta del Grup Parlamentari de VOX en Cataluña, de acuerdo con lo establecido por los artículos 167 y 168 del Reglamento del Parlamento, presentan la Propuesta de resolución para regular una nueva normativa que proporcione mayor inversión en los cuidados paliativos, para que sea sustanciada ante la Comissió de Salut, con el siguiente texto:

Exposición de motivos

Se definen como cuidados paliativos la atención médica especializada orientada a las personas que viven con una enfermedad grave. Este tipo de atención se centra en brindar alivio de los síntomas y el estrés de la enfermedad. El objetivo es mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de la familia.

Los cuidados paliativos son proporcionados por un equipo especialmente capacitado de médicos, enfermeras y otros especialistas que trabajan junto con los demás médicos del paciente para brindar una capa adicional de apoyo. Su objetivo se basa en las necesidades del paciente, no en el pronóstico. Es apropiado a cualquier edad y en cualquier etapa de una enfermedad grave y puede administrarse junto con un tratamiento curativo.

La dignidad y el bienestar de las personas, tanto en los últimos momentos de su vida natural como en el trayecto de una enfermedad que aboque a un desenlace fatal, requieren políticas que se centren en medidas activas con una clara inversión en cuidados paliativos frente a la cultura de la muerte, y es que, si la administración no aporta recursos para vivir dignamente a este tipo de pacientes, les obliga a morir.

La importancia de que los ciudadanos no se vean sin los recursos necesarios y abandonados frente a enfermedades terminales ya sean a corto o medio plazo reside en el valor que se da a la vida.

No obstante, el gobierno de España ha optado por apoyar económica y socialmente una única alternativa a esta situación, el suicidio asistido, haciendo apología de la muerte, tal y como vienen haciendo históricamente los grupos progresistas y de izquierdas y que culminó con la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, en las Cortes Generales sin un consenso generalizado.

El impulso que las instituciones deberían dar para promover una legislación específica en torno a los cuidados paliativos permanece inactivo en el Congreso de los Diputados desde hace tres décadas, y así lo denuncian el Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). No ocurrió esto con la ley del suicidio asis-

tido, que fue aprobada de manera express bajo un polémico consenso social y eclipsando cualquier proposición para la mejora de los cuidados paliativos, dejando claras las intenciones del consenso progresista de abandonar a un tipo concreto de pacientes ofreciéndoles como alternativa, únicamente, la muerte frente a la inversión de capital público en sus cuidados.

Denunció Serafín Romero, portavoz de la Organización Médica Colegial, refiriéndose al informe de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), en el año 2019, que «cada año se estima que mueren casi 80.000 personas en España sin haber recibido los cuidados paliativos que necesitaban», esto es, de los 129.500 pacientes con requerimiento de curas paliativos solo recibieron esta atención 51.800.

En Cataluña, la situación, pese a mejorar la media española en este ámbito, no deja de ser preocupante y la falta de inversión en recursos que mejoren la situación de los cuidados paliativos se evidencia en las constantes quejas de estos pacientes que reclaman una atención especializada que no corra a cargo de Atención Primaria ni penda de sus presupuestos.

Según datos del Departamento de Salud, en octubre del 2021, 100.000 personas necesitaban curas paliativas en Cataluña, de estas, más de 34.000 pacientes no disponían de la ayuda. Lamentablemente, las características de estos catalanes hacen que no puedan esperar impasibles mientras la administración pública los olvida y no invierte en sus necesidades más emergentes, teniendo que cubrirlas con recursos económicos privados que en muchas ocasiones acaban por hipotecar a familias enteras.

Por todo ello, el grupo parlamentario de VOX en Cataluña, en lo referente al Decreto ley 25/2021, de 2 de noviembre, de la Generalidad de Cataluña, por el que se establecen medidas organizativas en el ámbito de la Atención Sociosanitaria, propone fortalecer la apuesta por las curas paliativas cuyo fin reside en cubrir las necesidades de los pacientes en la etapa final de su vida, aliviando su sufrimiento físico y proporcionando acompañamiento. Unos cuidados que cualquier ciudadano debe tener a su alcance de forma indiscutible.

Por todo ello, el Grup Parlamentari de VOX en Cataluña presenta la siguiente:

Propuesta de resolución

El Parlamento de Cataluña insta al Gobierno a:

Primero. Impulsar un plan de políticas activas desde los departamentos de Salud, Derechos Sociales, Economía y Hacienda de la Generalitat de Cataluña que refuercen la atención de los cuidados paliativos frente al suicidio asistido.

Segundo. Garantizar la asignación de una partida presupuestaria dirigida exclusivamente para el fortalecimiento de los recursos que se centran en los cuidados paliativos.

Tercero. Asegurar que todos los centros de referencia tengan el personal con la formación y los recursos suficientes para poder desarrollar correctamente las tareas en torno a los cuidados paliativos.

Cuarto. Garantizar que el presupuesto asignado para mejorar los procesos sobre cuidados paliativos no provenga del presupuesto destinado para la atención primaria.

Quinto. Promover la organización de equipos multidisciplinares integrándolos de forma temprana en la atención de cuidados de soporte y paliativos.

Palacio del Parlamento, 28 de junio de 2022

Joan Garriga Doménech, portavoz; Antonio Gallego Burgos, portavoz adjunto; María Elisa García Fuster, portavoz adjunta, GP VOX

Punt 5 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre el garantiment de l'assistència sanitària a Castellví de Rosanes

250-00758/13

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 69980 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 26.07.2022

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Assumpta Escarp Gibert, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Rocio Garcia Pérez, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre el garantiment de l'assistència sanitària a Castellví de Rosanes, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Des del dia 20 de juliol la localitat de Castellví de Rosanes no disposa de servei d'atenció primària, després que el seu ajuntament el 19 de juny rebés un correu electrònic del Departament de Salut informant del tancament del consultori fins el 2 de setembre.

Aquesta situació està comportant que els veïns i les veïnes d'aquest municipi del nord de la comarca del Baix Llobregat s'hagin de desplaçar necessàriament fora de Castellví per accedir als serveis mèdics, d'infermeria i analítiques durant les setmanes centrals de l'estiu.

Aquesta decisió presa pel Departament de Salut perjudica especialment la gent gran, les persones amb problemes de mobilitat o que no tenen vehicle privat i aquelles amb patologies cròniques que necessiten seguiment.

Els veïns i les veïnes que necessitin d'atenció sanitària durant els mesos que estigui tancat el consultori de Castellví de Rosanes, hauran de desplaçar-se als Centres d'Atenció Primària de Gelida, Masquefa o Sant Esteve Sesrovires en horari diürn els dies feiners, i per a urgències i nits, els serveis del Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) de Sant Andreu de la Barca i l'Hospital de Martorell.

Les deficiències que presenta el Baix Llobregat en matèria d'infraestructures i la seva orografia fa que les connexions entre municipis siguin o molt deficitàries o inexistents. Per tant, els desplaçaments dels veïns i les veïnes per arribar a un centre o servei assignat pel Servei Català de la Salut es converteixen en difícil i sovint penosos.

Des de l'ajuntament de Castellví de Rosanes s'ha expressat reiteradament als responsables sanitaris el malestar per la poca freqüència dels serveis al consultori, que encara no han recuperat els tres dies d'obertura que hi havia abans de l'inici de la pandèmia. El municipi de Castellví de Rosanes, amb una població de 1826 persones l'any 2017, comptava amb el consultori mèdic local que obre els dilluns, dimecres i divendres de 8h a 14h. Aquest fet

dificulta en gran mesura la conciliació laboral amb les necessitats de salut dels ciutadans i de les ciutadanes del municipi.

Després de més de 4 anys, i amb una població actual de 1996 habitants, el Govern de la Generalitat no ha ampliat l'horari d'atenció del consultori de Castellví de Rosanes ni tampoc ha ofert atenció pediàtrica com el Parlament de Catalunya aprovà a la Proposta de Resolució 565/XII, de 13 de desembre de 2018.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Donar compliment a la Resolució 565/XII del Parlament de Catalunya, sobre l'atenció sanitària a Castellví de Rosanes:

a) Ampliar l'horari d'atenció primària del consultori de Castellví de Rosanes (Baix Llobregat) obrint-lo dues tardes la setmana per a facilitar la conciliació entre la vida laboral i les necessitats sanitàries dels ciutadans.

b) Dotar el consultori de Castellví de Rosanes d'un servei de pediatria.

2. Garantir l'atenció sanitària de proximitat Castellví de Rosanes durant els mesos d'estiu sobretot pel que fa al seguiment de la cronicitat i l'atenció a les persones més vulnerables

Palau del Parlament, 21 de juliol de 2022

Alícia Romero Llano, portaveu; Assumpta Escarp Gibert, Rocio Garcia Pérez, diputades, GP PSC-Units

ESMENES PRESENTADES

Reg. 74960 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.10.2022

GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA (REG. 74960)

Esmena 1

GP d'Esquerra Republicana (1)

~~De supressió i addició al punt 1~~

~~1. Donar compliment a la Resolució 565/XII del Parlament de Catalunya, sobre~~ *Garantir l'atenció sanitària a Castellví de Rosanes per mitjà de les accions següents:*

~~a. Ampliar l'horari d'atenció primària del consultori~~ *Assegurar l'atenció sanitària de la població de Castellví de Rosanes (Baix Llobregat) obrint-lo dues tardes la setmana per a garantir* ~~facilitar la conciliació entre la vida laboral i les necessitats sanitàries dels ciutadans.~~

~~b. Dotar el consultori de Castellví de Rosanes d'un servei de pediatria.~~ *Garantir l'accessibilitat de l'atenció pediàtrica de la població infantil de Castellví de Rosanes.*

Punt 6 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre les irregularitats de l'Institut d'Assistència Sanitària

250-00791/13

PRESENTACIÓ: GP CS

Reg. 72049 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 20.09.2022

A la Mesa del Parlamento

Ignacio Martín Blanco, portavoz del Grup Parlamentari de Ciutadans, Anna Grau Arias, diputada del Grup Parlamentari de Ciutadans, de acuerdo con lo establecido por los artículos 167 y 168 del Reglamento del Parlamento, presentan la Propuesta de resolución sobre las irregularidades del Instituto de Asistencia Sanitaria (IAS), para que sea sustanciada ante la Comissió de Salut, con el siguiente texto:

Exposición de motivos

El Instituto de Asistencia Sanitaria (IAS) es una entidad de derecho público que forma parte del Sistema Integral de Utilización pública (SISCAT), creada con el objetivo de gestionar y administrar los servicios que la Diputación de Girona transfirió a la Administración de la Generalitat en materia sanitaria. El IAS gestiona el Parc Sanitari Martí i Julià de Salt, la red de salud mental de las comarcas de Girona y las áreas básicas de salud de Anglès, Breda-Hostalric y Cassà de la Selva.

En su informe 21/2020 relativo al Instituto de Asistencia Sanitaria sobre el ejercicio 2017, la Sindicatura de Cuentas de Cataluña indica que ha encontrado irregularidades contractuales y 12,55 millones de euros de exceso de gasto durante dicho ejercicio, informe que ha provocado el inicio por parte del Tribunal de Cuentas de actuaciones previas por las dietas irregulares pagadas al menos a un alto cargo del Institut Català de la Salut (ICS).

En sus trabajos de fiscalización en el área de personal del IAS, la Sindicatura se ha visto limitada por el hecho de que la entidad no le ha facilitado la documentación requerida.

Del resultado de dicho trabajo de fiscalización, una vez analizadas y valoradas las alegaciones formuladas por el IAS, han salido a la luz diversas irregularidades:

- Mayor contratación del personal de la que podía realizar.
- Existencia de trabajadores de oftalmología y odontología con contratos de servicios que ocupaban lugares estructurales que deberían ser cubiertos con personal con contrato laboral.
- Incidencias diversas en las fases de preparación, licitación y adjudicación de los contratos.
- Ausencia de Relación de Puestos de Trabajo.
- Realización de un gasto de 12,55 millones de euros por encima de lo presupuestado.

- Existencia de personal del ICS que prestaba servicio en el IAS y viceversa, cuando, por su carácter estructural, estos puestos de trabajos deberían haber sido cubiertos con personal de la propia institución.
- Un total de 9 directivos cobraron su retribución sin haber sido ésta aprobada por el Consejo de Administración del IAS.
- Realización de pagos en concepto de indemnización por razón de servicio a un ex adjunto a la gerencia por importe de 73.369 euros, que no correspondían.

Por todo ello, el Grup Parlamentari de Ciutadans presenta la siguiente:

Propuesta de resolución

1. El Parlament de Catalunya rechaza las irregularidades contractuales llevadas a cabo, fuera de convenio, en los complementos retributivos de miembros del IAS, que la Sindicatura de Cuentas ha constatado y advertido en sus informes de fiscalización.
2. El Parlament de Catalunya considera especialmente reprochable el trato de favor que han podido implicar dichas irregularidades, especialmente por tratarse de irregularidades cometidas en una época en la que los derechos laborales del personal sanitario han sufrido recortes que no han sido revertidos.
3. El Parlament de Catalunya insta al Govern de la Generalitat a investigar las circunstancias en las que se han cometido las irregularidades detectadas, a depurar las responsabilidades oportunas para evitar que no se vuelvan a cometer dicho tipo de irregularidades, a recuperar las cantidades dinerarias que se hayan podido percibir con carácter indebido y a explicar en sede parlamentaria de manera inmediata las actuaciones adoptadas al respecto.

Palacio del Parlamento, 15 de septiembre de 2022

Ignacio Martín Blanco, portavoz; Anna Grau Arias, diputada, GP Cs

Punt 7 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre l'elaboració d'un pla de recerca, innovació i promoció de la salut

250-00937/13

PRESENTACIÓ: GP JXCAT

Reg. 80715 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 11.01.2023

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat, M. Assumpció Laïlla Jou, diputada del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre l'elaboració d'un Pla de recerca, innovació i promoció de la salut, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La COVID-19 ha tingut un impacte important en la societat i, especialment, en el sistema sanitari.

Aquest impacte haurà de comportar una actualització del sistema sanitari per tal d'implementar aquelles mesures que la pandèmia va traduir en oportunitats, comportant un aprenentatge en la gestió d'aquesta crisi.

La recerca biomèdica ha de ser una de les línies estratègiques que ens han de permetre fer el model sanitari més sostenible, que incorpori la salut en totes les polítiques com a eix fonamental, ja que la salut ambiental, animal i l'efecte social reverteixen directament en la salut de la població.

Aquest any 2023 és un any estratègic per començar a emprendre accions que vagin en aquesta línia i treballar per a construir una societat més saludable, avançada, més equitativa, accessible i amb més oportunitats.

Cal recordar que el principal benefici haurà de ser l'accés del pacient a les innovacions més recents, amb tractaments i diagnòstics punters i això requereix la coordinació dels principals agents per optimitzar els processos de desenvolupament, tot garantint l'evidència clínica, la seguretat, l'eficàcia i l'eficiència del productes.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari de Junts per Catalunya presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Establir un model clar i consensuat de promoció de la innovació en el sistema de salut, que es tradueixi en un Pla de recerca, innovació i promoció de la salut que plantegi solucions innovadores al sistema de salut per facilitar l'accés als centres sanitaris i als pacients a aquestes noves tecnologies i teràpies, en un període de 3 mesos.

2. Elaborar un mapa complet al sistema dels agents implicats en recerca i innovació, que ens permeti identificar les bones pràctiques existents, detectar oportunitats de millora i eficients, en un període de 6 mesos.
3. Garantir l'entrada d'aquelles tecnologies que donin resposta a problemes prioritaris de salut, partint de l'evidència clínica, a partir de la creació de guies clíniques que facilitin l'avaluació i seguiments d'aquestes iniciatives.
4. Establir un Programa-Marc amb les diferents vies per incorporar la innovació al sistema de salut de Catalunya en un període de 6 mesos, a partir de la identificació de:
 - a. Objectius i resultats en salut esperables
 - b. Agents implicats i instruments necessaris
 - c. Finançament necessari
 - d. Mecanismes d'avaluació

Palau del Parlament, 22 de desembre de 2022

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, M. Assumpció Laïlla Jou, diputats, GP JxCat

ESMENES PRESENTADES

Reg. 87848 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.02.2023

GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA (REG. 87848)

Esmena 1

GP d'Esquerra Republicana (1)

~~De supressió al punt 1~~

1. Establir un model clar i consensuat de promoció de la innovació en el sistema de salut, que es tradueixi en un Pla de recerca, innovació i promoció de la salut que plantegi solucions innovadores al sistema de salut per facilitar l'accés als centres sanitaris i als pacients a aquestes noves tecnologies i teràpies, ~~en un període de 3 mesos.~~

Esmena 2

GP d'Esquerra Republicana (2)

~~De supressió al punt 2~~

2. Elaborar un mapa complet al sistema dels agents implicats en recerca i innovació, que ens permeti identificar les bones pràctiques existents, detectar oportunitats de millora i eficients, ~~en un període de 6 mesos.~~

Esmena 3

GP d'Esquerra Republicana (3)

~~De supressió a l'enunciat del punt 4~~

Establir un Programa-Marc amb les diferents vies per incorporar la innovació al sistema de salut de Catalunya ~~en un període de 6 mesos~~, a partir de la identificació de:

Punt 8 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre l'atenció a la salut sexual i reproductiva al Baix Llobregat

250-00941/13

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 80734 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 11.01.2023

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Assumpta Escarp Gibert, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Rocio Garcia Pérez, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre l'atenció a la salut sexual i reproductiva al Baix Llobregat, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Les unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) vinculades a l'atenció primària a i l'atenció especialitzada són equips formats per llevadores/llevadors, ginecòlogues-obstetres/ginecòlegs-obstetres, infermeres/infermers, psicòlegs/psicòlogues i administratives/administratius. Els programes que desenvolupen inclouen: prevenció del coll uterí; prevenció del càncer de mama; prevenció d'ITS, VIH/SIDA i consells d'infeccions de transmissió sexual; activitats grupals d'educació afectiva sexual; educació maternal; activitats de prevenció, valoració i atenció a la violència ver les dones; vacunació d'embarassades; i activitats grupals d'educació per a la salut adreçades a joves de menors de 25 anys.

La manca de recursos tant humans com materials als serveis locals d'aquestes unitats, i la manca de dotació pressupostària per a la implementació del Pla Estratègic d'ordenació dels serveis de l'atenció sexual i reproductiva de Catalunya deixa sense servei a moltes dones.

Un dels exemples és el que es dona als serveis de ginecologia a la comarca del Baix Llobregat. La comarca del Baix Llobregat té una població de 833.312 habitants segons dades de l'Idescat, on el 50,9% són dones.

Les dades facilitades el 15 de juliol de 2022 pel Departament de Salut a la comarca del Baix Llobregat exposen que els ASSIR del Baix Llobregat tenen 35,6 facultatius de ginecologia distribuïts en diferents municipis de la comarca, concretament a Cornellà, Esplugues, Sant Joan Despí, Sant Feliu, Molins de Rei, Sant Boi, El Prat, Viladecans, Gavà, Castelldefels, Martorell, Pallegà i Olesa.

Es constata però, que els municipis de Sant Joan Despí i d'Esplugues no disposen de servei de ginecologia i les dones d'aquestes dues localitats baix-lobregatines han de desplaçar-se fora del seu municipi i desplaçar-se per rebre atenció a Cornellà de Llobregat.

Així com les dones dels 18 dels 30 municipis de la comarca que no tenen actualment servei professional de metges i de metgesses de ginecologia al

seu terme municipi. Aquests municipis són: Abrera, Begues, Castellví de Rosanes, Cervelló, Collbató, Corbera, El Papiol, Esparreguera, Esplugues, La Palma de Cervelló, Sant Andreu de La Barca, Sant Climent de Llobregat, Sant Esteve Sesrovires, Sant Just Desvern, Sant Vicenç dels Horts, Santa Coloma de Cervelló, Torrelles i Vallirana.

A més, els ASSIR del Baix Llobregat compten actualment amb un total de 52,6 llevadores, un increment de la plantilla considerable, que han vist les seves responsabilitats augmentades així com les hores d'atenció a les pacients, fruit de la manca de contractació de ginecòlegs/logues. En la resposta del Departament mencionada anteriorment es fa esment a que les llevadores fan una funció primordial en l'atenció a la salut sexual i reproductiva de la dona i atenen a la majoria de les visites.

El servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva a les dones del Baix Llobregat s'ha vist afectat tant per la pèrdua d'atenció en ginecologia, com per la necessitat de desplaçament per gaudir del servei o per que tot i no haver-lo perdut pateixen el col·lapse del servei al que acudeixen conseqüència de les derivacions d'altres municipis.

La importància de donar resposta a les demandes d'atenció, assistència i prevenció relacionades amb la salut de les dones des d'un enfocament universal és més que evident. També ho és l'essencialitat que aquest servei estigui disponible per a tots els perfils de dones a les Àrees Bàsiques de Salut de proximitat, i que no hagin de desplaçar-se fora de les seves localitats.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Restablir l'atenció ginecològica a Esplugues de Llobregat i Sant Joan Despí el més aviat possible i en una data concreta.
2. Garantir a curt i mig termini la planificació dels recursos materials i humans de l'atenció primària a la comarca del Baix Llobregat respecte l'atenció sexual i reproductiva.

Palau del Parlament, 22 de desembre de 2022

Alícia Romero Llano, portaveu; Assumpta Escarp Gibert, Rocio Garcia Pérez, diputades, GP PSC-Units

ESMENES PRESENTADES

Reg. 87436; 87849 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.02.2023

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS PER CATALUNYA (REG. 87436)

Esmena 1

GP de Junts per Catalunya (1)

De modificació i supressió al punt 1

Garantir l'atenció ginecològica a Esplugues de Llobregat i Sant Joan Despí el més aviat possible i en una data concreta.

GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA (REG. 87849)

Esmena 1

GP d'Esquerra Republicana (1)

De modificació i ~~supressió~~ al punt 1

1. ~~Restablir~~ *Planificar els serveis salut sexual i reproductiva l'atenció ginecològica a Esplugues de Llobregat i Sant Joan Despí el més aviat possible i en una data concreta, segons el Pla estratègic d'ordenació de serveis de l'atenció a la salut sexual i reproductiva de Catalunya, garantint el servei a la població dels municipis citats.*

Esmena 2

GP d'Esquerra Republicana (2)

De modificació i ~~supressió~~ al punt 2

2. Garantir ~~a curt i mig termini~~ la planificació dels recursos materials i humans de l'atenció primària ~~addients~~ a la comarca del Baix Llobregat respecte l'atenció sexual i reproductiva.

Punt 9 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre el millorament del diagnòstic, el seguiment i el tractament de la malaltia pulmonar obstructiva crònica

250-00959/13

PRESENTACIÓ: GP JXCAT

Reg. 83188 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 24.01.2023

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre la millora del diagnòstic, seguiment i tractament de la Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica a Catalunya, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) és una malaltia crònica que provoca una inflamació bronquial que comporta una obstrucció al flux de l'aire i, per tant, una insuficiència respiratòria. Els símptomes són dificultat per a respirar, tos, producció de mucositat i ofec. A mesura que el pacient d'MPOC veu minvades les seves capacitats físiques per la insuficiència respiratòria redueix la seva activitat i relacions socials. Aquest aïllament es tradueix en una desconexió de l'entorn social i familiar, agreujant la ja de per si mateix complicada situació d'aquells qui sofreixen aquesta patologia, i de les seves famílies.

És una malaltia invisible, que afecta aproximadament a més de 3.000.000 persones a l'Estat espanyol, sent la tercera causa de mort al món i la quarta a Catalunya. Els números ens indiquen que aquests pacients requereixen de mitjana entre un o dos ingressos a l'any a un hospital. Com a exemple serveix que el 30% de les urgències de l'àrea de pneumologia dels hospitals són degudes a aquesta malaltia. I el futur es mostra preocupant ja que els casos han augmentat en els últims deu anys en quant a la seva prevalença i la taxa d'infradiagnòstics es calcula entre un 75% en homes i un 84% en dones.

S'estima que a l'Estat espanyol moren per aquesta causa unes 29.000 persones a l'any, aproximadament. A més de l'ús d'inhaladors, broncodilatadores, oxigeno-teràpia, etc., tractaments i medicaments, que transformen la vida del pacient i la seva autopercepció i autoestima, es requereix de l'eliminació de traves burocràtiques per a facilitar l'accés als millors tractaments. En aquest sentit, a l'abril de 2019, un informe de l'Aliança General de Pacients (AGP) alertava sobre la inequitat sanitària provocada pel visat a la triple teràpia en MPOC establert el 2018. En relació amb això, l'Observatori d'Adherència al Tractament (OAT) destacava les baixes taxes d'adherència als tractaments en aquesta mena de pacients, «El 50% dels pacients amb MPOC no compleixen

les pautes, causat, en part, per la complexitat de la medicació inhalada que han de seguir».

Finalment, exposar que l'actual situació sanitària, on encara roman la COVID-19, fa que els pacients diagnosticats d'MPOC, segons APEPOC (Associació de pacients amb MPOC), «sentin veritable por d'infectar-se del microorganisme SARS.CoV-2 en ser molt conscients de la seva pròpia insuficiència respiratòria i que un 22% de les persones que han mort a l'Estat espanyol per coronavirus sofrien MPOC». Segons dades del Centre de Coordinació d'Alertes i Emergències Sanitàries, el 22% dels morts per COVID-19 patien aquesta malaltia respiratòria no curable.

Per tot això, es fa imprescindible que garantim la seguretat d'aquests pacients, que facilitem l'accés a la triple teràpia indicada pels facultatius sanitaris sense traves, com la imposada a l'Índex de qualitat de la prescripció farmacèutica, que potenciem l'Atenció Primària perquè puguin detectar l'MPOC en estadis primerencs mitjançant les espirometries i que es tingui en compte l'especial vulnerabilitat dels pacients electrodependents amb la pujada dels preus de la llum. En definitiva, per a millorar la qualitat de vida dels ciutadans amb MPOC.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari de Junts per Catalunya presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya:

1. Constata la dificultat dels pacients amb diagnòstic de Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC) per adaptar-se a situacions sociosanitàries canviants -com va succeir en la pandèmia COVID-19- i els reconeix com a col·lectiu especialment vulnerable.
2. Insta el Govern de Catalunya a impulsar a l'atenció primària aquelles proves diagnòstiques que poden facilitar la detecció precoç de la MPOC, com les espirometries i altres proves diagnòstiques que tècnicament siguin viables, amb la finalitat de reduir-ne l'infradiagnòstic, i fer-ne un seguiment des de la màxima proximitat al domicili.
3. Insta el Govern de Catalunya a arbitrar mesures per a evitar que els pacients amb MPOC i altres electrodependents hagin d'assumir l'increment del cost del consum elèctric derivat de l'ús d'un dispositiu electrònic prescrit mèdicament.
4. Insta el Departament de Salut a incloure la triple teràpia com a tractament recomanat dels pacients afectes de MPOC dins dels Estàndards de qualitat de la prescripció farmacèutica (EQPF) seguint criteris clínics de prescripció.
5. Insta el Departament de Salut a realitzar campanyes sobre la importància de l'adherència al tractament perquè, tal com ressalta l'evidència científica, es redueixin les exacerbacions i, per consegüent, la morbidimortalitat per MPOC.
6. Insta el Govern de Catalunya a exigir el Ministerio de Sanidad que elimini de manera definitiva el visat per a la prescripció de la triple teràpia en malalts afectes de MPOC, actualment suspès de manera temporal.

Palau del Parlament, 18 de gener de 2023

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat, GP JxCat

ESMENES PRESENTADES

Reg. 88919 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 07.03.2023

GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA (REG. 88919)

Esmena 1

GP d'Esquerra Republicana (1)

De modificació i supressió del punt 2

2. Impulsar a l'atenció primària aquelles proves diagnòstiques que poden facilitar la detecció precoç de la MPOC, com les espirometries i altres proves diagnòstiques que tècnicament siguin viables, amb la finalitat ~~de reduir-ne l'infradiagnòstic~~, *d'afavorir una detecció precoç i optimitzar-ne el diagnòstic, i fer-ne un seguiment des de la màxima proximitat al domicili.*

Esmena 2

GP d'Esquerra Republicana (2)

De modificació i supressió del punt 4

4. ~~Insta el Departament de Salut a~~ *Revisar anualment la possibilitat d'incloure la triple teràpia com a tractament recomanat dels pacients afectes de MPOC dins dels Estàndards de qualitat de la prescripció farmacèutica (EQPF) seguint criteris clínics de prescripció recomanats pel Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica.*

Esmena 3

GP d'Esquerra Republicana (3)

De modificació i supressió del punt 5

5. ~~Insta el Departament de Salut a realitzar~~ *Continuar impulsant campanyes que millorin el coneixement de la malaltia i els seus factors de risc evitables, i sobre la importància de l'adherència al tractament perquè, tal com ressalta l'evidència científica, es redueixin les exacerbacions i, per consegüent, la morbiditat per MPOC.*

Esmena 4

GP d'Esquerra Republicana (4)

De modificació i supressió del punt 6

6. ~~Insta el Departament de Salut a revisar, en el si del Consell consultiu de pacients el Govern de Catalunya a exigir el Ministerio de Sanidad que elimini de manera definitiva la idoneïtat del visat mèdic com a eina que faciliti per a la prescripció de la triple teràpia en malalts afectes de MPOC sota criteri facultatiu, actualment suspès de manera temporal.~~
