



CS

Comissió de Salut
Parlament de Catalunya

Sessió 12. Dijous, 3 d'abril de 2025. XV legislatura

DOSSIER

ORDRE DEL DIA

1. Proposta de resolució sobre el millorament del tractament i la qualitat de vida dels pacients amb atàxia de Friedreich. Tram. 250-00100/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 98, 30; esmenes: BOPC 133, 21).
2. Proposta de resolució sobre la millora del funcionament de la unitat d'expertesa en síndromes de sensibilització central de l'Hospital Santa Maria, de Lleida. Tram. 250-00129/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 109, 30; esmenes: BOPC 138, 18).
3. Proposta de resolució sobre la millora de la qualitat de vida de les persones celíaques. Tram. 250-00130/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 109, 31; esmenes: BOPC 138, 18).
4. Proposta de resolució sobre la millora del servei de fisioteràpia al sistema de salut. Tram. 250-00209/15 Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 131, 18; esmenes: BOPC 165, 19).
5. Proposta de resolució sobre l'actualització de la informació amb relació a la gestió del gluten i als avenços relatius a la celiaquia. Tram. 250-00210/15 Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb tres altres diputats del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 131, 20; esmenes: BOPC 165, 20).
6. Proposta de resolució sobre els serveis de farmàcia a Almacelles. Tram. 250-00220/15 Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 136, 44; esmenes: BOPC 177, 12).
7. Proposta de resolució sobre la construcció d'una nova àrea d'obstetrícia a l'Hospital Arnau de Vilanova, de Lleida. Tram. 250-00252/15 Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, juntament amb quatre altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 148, 24; esmenes: BOPC 186, 9).

8. Proposta de resolució sobre l'envelliment i les malalties reumatològiques.
Tram. 250-00282/15 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i
votació (text presentat: BOPC 154, 80).

Punt 1 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre el millorament del tractament i la qualitat de vida dels pacients amb atàxia de Friedreich

250-00100/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 10546 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 19.11.2024

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per a la millora del tractament i la qualitat de vida dels pacients afectes d'Atàxia Friedreich, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'atàxia de Friedreich (AF) és una malaltia minoritària, d'origen genètic, que escurça l'esperança de vida i que produeix símptomes incapacitants multisistèmics.

Està causada per una expansió de repeticions GAA (guanina adenosina-adenosina) al gen FXN, que produeix una disminució de l'expressió de la proteïna mitocondrial frataxina. Aquesta disminució determina un augment del ferro mitocondrial i dels radicals lliures que provoquen dany i mort cel·lular, principalment al múscul cardíac, les cèl·lules dels illots pancreàtics i el sistema nerviós.

És l'atàxia hereditària més freqüent a nivell mundial, amb una prevalença aproximada que oscil·la entre 1/21.000 al nord d'Espanya i 1/750.000 a Finlàndia, calculant-se a Catalunya en 1,34/100.000.

Té un patró d'herència autosòmic recessiu. La longitud de l'al·lel es correlaciona amb l'edat d'inici i generalment els al·lells més llargs produeixen un fenotip més greu, un inici més aviat i una progressió més ràpida, així com una taxa més alta de problemes neurològics.

L'edat d'aparició sol ser dins de les dues primeres dècades de la vida i la necessitat de cadira de rodes apareix entre 10 i 15 anys després de l'inici de la malaltia. L'edat mitjana en morir és de 37,5 anys.

Clínicament es caracteritza per una atàxia progressiva de la marxa i les extremitats, disàrtria, arreflèxia, disminució de la sensibilitat vibratòria i debilitat muscular de membres inferiors. També hi ha signes no neurològics com escoliosi, peu cavo, miocardiopatia hipertròfica i diabetis.

L'edat d'inici, la progressió i la gravetat no es distribueixen uniformement entre els pacients, però es correlacionen de manera variable amb la mida d'expansió de l'al·lel curt. L'aparició de la malaltia abans dels 20 anys i l'afectació cardíaca s'associen amb una progressió més ràpida dels símptomes neurològics. La disfunció cardíaca com a conseqüència de la miocardiopatia

dilatada i les arítmies és àmpliament acceptada com la causa més comuna de mortalitat en pacients amb AF.

L'atenció inclou tractaments pal·liatius i simptomàtics, basats en un seguiment multidisciplinar, coordinat pel professional d'atenció primària (metge/ssa de família i comunitària i/o pediatre), el neuròleg o neurogenetista de referència i l'especialista en medicina física i rehabilitació funcional, juntament amb suport cardiològic, hematològic, traumatològic, endocrinològic, oftalmològic, pneumològic, psicològic, etc., i amb els reeducadors sociosanitaris (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda...).

A nivell mundial, fins fa poc temps no existia cap teràpia aprovada per a l'AF.

En resum és una malaltia discapacitant, de ràpida progressió, que escurça l'esperança de vida i amb una necessitat important terapèutica no coberta com és disposar de teràpies curatives o modificadores de la progressió de la malaltia.

Gràcies a la recerca sanitària, recentment s'ha demostrat amb evidència científica l'eficàcia d'un fàrmac, la omaveloxolona, per millorar significativament els símptomes i aturar la progressió de la malaltia. Aquest fàrmac ha estat aprovat pel seu ús clínic per la FDA als Estats Units al febrer del 2023, i un any més tard, ara fa 9 mesos, per l'Agència Europea del Medicament (EMA).

En canvi, tot i estar autoritzat per l'EMA, l'omaveloxolona no està encara inclòs a la cartera de serveis de finançament públic a l'Estat espanyol, a pesar de les reclamacions de societats científiques i de pacients.

De fet, en data 18 de juliol del 2024, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) va publicar un *Informe de Posicionament Terapèutic d'omaveloxolona (Skyclarys®) en l'Ataxia de Friedreich*, on conclou que «Omaveloxolona ha demostrat ser més eficaç que placebo en pacients ≥ 16 anys amb Ataxia de Friedreich i actualment és la única teràpia aprovada per a aquesta indicació.»

Tot i aquest informe, la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia encara no ha inclòs l'omaveloxolona com a tractament finançat per la indicació de pacients afectes d'Atàxia de Friedreich majors de 16 anys, fet que genera un greuge als pacients del nostre país respecte als de la majoria dels països de la Unió Europea, on ja està aprovat i incorporat.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Instar el Govern espanyol, a través de la Comisión Interministerial de Precios, a incloure la omaveloxolona com a opció terapèutica finançada dins la cartera de serveis de la sanitat pública en pacients afectes d'Atàxia de Friedreich, tal i com recomana l'European Medicines Agency (EMA) i la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).
2. Mentre això no sigui una realitat, instar al Departament de Salut a incloure el finançament d'aquest fàrmac en els pacients on estigui indicat amb els mecanismes adients per fer-ho possible.

Palau del Parlament, 14 de novembre de 2024

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 18029 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 16.01.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 18029)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. Instar el Govern espanyol, a través de la Comisión Interministerial de Precios, a agilitzar la tramitació de l'expedient d'omaveloxolona per al tractament de l'Atàxia de Friedreich i al laboratori comercialitzador a presentar una proposta adient per ser acceptada d'acord amb les necessitats del sistema sanitari català.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 2

2. Mentre no s'inclogui a la cartera de serveis, instar al Departament de Salut a sol·licitar al laboratori farmacèutic el subministrament del fàrmac sense cost per als pacients on estigui indicat fins a la decisió final sobre preu i finançament. En cas de no assolir-se un acord de finançament, assegurar la continuïtat del tractament per a aquests pacients.

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

Proposta de resolució sobre la millora del funcionament de la unitat d'expertesa en síndromes de sensibilització central de l'Hospital Santa Maria, de Lleida

250-00129/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 12965 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 02.12.2024

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per a la millora del funcionament de la Unitat d'expertesa per les síndromes de sensibilització central de l'Hospital Universitari Santa Maria de Lleida, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El passat 2017 el Departament de Salut va aprovar i iniciar el desplegament del Pla operatiu d'atenció a les persones afectades per les síndromes de sensibilització central: fibromiàlgia, síndrome de fatiga crònica, síndrome de sensibilitat química múltiple i —afegit més recentment— la electrohipersensibilitat. Aquest pla va ser fruit d'una iniciativa legislativa popular iniciada el 2007 que es va tancar l'any 2008 amb la resolució 203/VIII, que no es va materialitzar amb el pla fins 9 anys més tard.

Aquest pla, pioner a Europa i al món, incloïa la creació i desplegament de 18 unitats d'expertesa clínica per garantir una assistència a pacients i famílies multidisciplinària, amb integració de serveis i equitat territorial, amb els pilars de l'assistència, la formació dels professionals i la conscienciació de la societat.

Entre aquestes unitats, el departament de Salut va certificar el 2017 el servei d'atenció a les síndromes de sensibilització central de l'Hospital Universitari Santa Maria de Lleida com a unitat d'experiència clínica de referència a les vegueries de Lleida, Alt Pirineu i l'Aran. Està integrada per personal mèdic, d'infermeria, fisioteràpia i psicologia, i atén més de 2.000 pacients a l'any. Fins a principis de l'any 2024, la Unitat va funcionar amb excel·lència i una bona satisfacció dels pacients i les seves famílies.

No obstant, a partir de la jubilació d'un dels dos professionals especialista en reumatologia de la unitat ha comportat un greu deteriorament de l'assistència prestada, tal i com han denunciat des de l'Associació Fibrolleida, amb un augment de la demora de les primeres visites i també de la correcta continuïtat de les visites successives o de control, de l'única unitat d'expertesa de la demarcació de Lleida.

Aquest fet, al nostre entendre, posa de manifest una manca de planificació del Departament de cara a afrontar el relleu generacional dels professionals

que han creat i mantingut les diferents unitats d'expertesa a Catalunya, però també una manca de sensibilitat respecte a unes malalties, les síndromes de sensibilització central, que afecten a un 3-4% de la població amb un important biaix de gènere.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Garantir la cobertura adient a la població afectada de síndromes de sensibilització central de la demarcació de Lleida amb un funcionament correcte de la unitat d'expertesa de l'Hospital Santa Maria de Lleida, que inclogui els professionals sanitaris i el pressupost suficients, per tal de garantir tots els requeriments inclosos dins del Pla operatiu d'atenció a les persones afectades per les síndromes de sensibilització central aprovat el 2017 i encara vigent.
2. Concretament, dotar a la Unitat d'expertesa de l'Hospital Santa Maria de Lleida de 2 professionals especialistes en reumatologia amb dedicació completa.
3. Realitzar reunions de seguiment del funcionament de la Unitat d'expertesa de l'Hospital Santa Maria entre els responsables de la Unitat, el Departament de Salut i amb les diferents associacions de pacients de referència de la demarcació.

Palau del Parlament, 27 de novembre de 2024

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 19357 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 23.01.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 19357)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De *modificació* del punt 2

2. Concretament, dotar a la Unitat d'expertesa de l'Hospital Santa Maria de Lleida *dels* professionals especialistes en reumatologia *necessaris per atendre els pacients.*
-

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

Proposta de resolució sobre la millora de la qualitat de vida de les persones celíaqes

250-00130/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 12966 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 02.12.2024

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per a la millora de la qualitat de vida de les persones celíaqes, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La celiaquia és una malaltia crònica autoimmunitària desencadenada per la ingesta de gluten en persones genèticament predisposades i el seu únic tractament conegut és mantenir una dieta estricta sense gluten (DSG) per a tota la vida.

Afecta al 1-2% de la població en països occidentals, pel que a Catalunya existeixen unes 80.000 persones celíaqes i unes altres 480.000 que són sensibles al gluten/blat no celíaqes. Però malauradament es pateix un diagnòstic tardà, ja que de mitjana els adults triguen 7 anys a ser diagnosticats, i com a conseqüències d'aquest infradiagnòstic apareixen riscos de complicacions greus com a osteoporosis, infertilitat, limfoma intestinal i augment de costos sanitaris derivats del tractament de malalties relacionades.

Les principals problemàtiques del col·lectiu celíac són:

1. Desafiaments econòmics, amb un sobrecost anual, ja que una persona celíaca gasta de mitjana 1.087,72 € més a l'any en aliments sense gluten. Cost que afecta encara més a famílies vulnerables i aquelles amb diversos membres celíacs. Països com Itàlia, Malta o Finlàndia ofereixen subsidis, deduccions fiscals o cupons per a aliments sense gluten, mentre que a l'Estat espanyol no hi ha ajudes universals.
2. Barreres socials i seguretat alimentària. Menjar fora de casa és complicat per la falta de compliment de normatives com el Reglament Europeu 828/2014, que exigeix que els aliments «sense gluten» tinguin menys de 20 ppm de gluten tal com li arriba al consumidor final i això posa en risc la salut de les persones celíaqes. Menys de l'1% dels establiments que ofereixen opcions sense gluten són realment aptes per a celíacs, augmentant el risc de contacte encreuat. I dels establiments que ofereixen opcions sense gluten només un 4% són realment aptes, fins i tot serveis de restauració gestionats per la pròpia administració.
3. Falta de suport institucional. Amb inexistència d'ajudes generalitzades pel col·lectiu celíac i amb una falta d'inclusió en el sistema sanitari. Els aliments sense gluten no estan reconeguts com a part del tractament mèdic, la qual cosa suposa un greuge sanitari respecte a altres malalties cròniques.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Desenvolupar un Pla de la Malaltia Celíaca, amb l'objectiu de millorar-ne el diagnòstic i el registre, que inclogui la creació d'alertes als programes informàtics d'atenció primària per a detectar possibles casos, establir unitats especialitzades de celiàquia a cada vegueria, actualització del protocol de diagnòstic de la malaltia celíaca a Catalunya basant-se en l'evidència científica recent i difondre'ls entre professionals sanitaris i la creació d'un registre poblacional.
2. Exigir al govern espanyol la inclusió d'aliments sense gluten en la Cartera de Salut i, mentre això no sigui una realitat, establir ajudes directes a les famílies amb persones afectes de celiàquia i/o cupons o targetes de compra per a productes específics lliures de gluten.
3. Obligar a oferir opcions de dietes sense gluten segures a menjadors escolars, universitaris, residències, hospitals i presons, això com als restaurants i serveis de restauració col·lectiva amb més de 100 menús diaris. Millorant la formació i el control en el sector restauració i hostaler per a garantir aliments segurs i lliures de contacte encreuat.
4. Impulsar la recerca i la formació, finançant estudis sobre la malaltia celíaca per a millorar diagnòstics i tractaments i promovent la formació continuada de professionals sanitaris en celiàquia, especialment metges de família i comunitària, pediatres, gastroenteròlegs i dietistes.
5. Exigir al Govern espanyol una definició expressa de «pa especial sense gluten» i «pa comú sense gluten», modificant el Reial decret 308/2019, amb la finalitat d'etiquetar-lo com a tal i rebre un tractament fiscal no discriminatori pel col·lectiu celíac.

Palau del Parlament, 27 de novembre de 2024

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 16305; 19356 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 23.01.2025

GRUP PARLAMENTARI DEL PARTIT POPULAR DE CATALUNYA (REG. 16305)

Esmena 1

GP del Partit Popular de Catalunya (1)

D'addició a l'apartat 1

1. Desenvolupar un Pla de la Malaltia Celíaca, amb l'objectiu de millorar-ne el diagnòstic i el registre, que inclogui la creació d'alertes als programes informàtics d'atenció primària per a detectar possibles casos, establir unitats especialitzades de celiàquia a cada vegueria, actualització del protocol de diagnòstic de la malaltia celíaca a Catalunya basant-se en l'evidència científica recent i difondre'ls entre professionals sanitaris, *realitzant una formació específica pels professionals implicats en la diagnosi de la malaltia celíaca*, i la creació d'un registre poblacional.

Esmena 2

GP del Partit Popular de Catalunya (2)

D'addició d'un nou apartat 3 bis

3 bis. Assegurar la disponibilitat d'aliments i begudes sense gluten a totes les reunions, esdeveniments i festes organitzats amb la col·laboració de la Generalitat en què s'ofereixen aliments, com ara reunions, congressos, proves esportives, festes populars o esdeveniments culturals, amb l'objectiu d'integrar a infants i adults en activitats educatives, laborals, socials, culturals i d'oci.

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 19356)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

D'addició d'un nou punt 0

0. Garantir la millora de la qualitat de vida de les persones amb malaltia celíaca i la disponibilitat de diverses opcions sense gluten als sectors de l'hostaleria, la restauració, la sanitat i l'educació.

a) Informar sobre les diferències existents entre una dieta sense gluten i una dieta amb altres objectius.

b) Crear un sistema de formació especial orientat al coneixement i al tractament dels aliments en els sectors esmentats.

c) Assegurar la disponibilitat de menjar adequat per tots els actors inclosos en aquests sectors.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De *modificació* del punt 1

1. Desenvolupar un Pla de la Malaltia Celíaca, amb l'objectiu de millorar-ne el diagnòstic i el registre, que inclogui la creació d'alertes als programes informàtics d'atenció primària per a detectar possibles casos, garantir l'accés a l'atenció especialitzada amb expertesa a tot el territori català, actualització del protocol de diagnòstic de la malaltia celíaca a Catalunya basant-se en l'evidència científica recent i difondre'ls entre professionals sanitaris.

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

De *modificació* del punt 2

2. Treballar amb el govern espanyol la inclusió d'aliments sense gluten en la Cartera de Salut i, mentre això no sigui una realitat, establir ajudes directes a les famílies amb persones amb celiaquia.

Esmena 4

GP Socialistes i Units per Avançar (4)

De *modificació* del punt 4

4. Impulsar la recerca i la formació sobre la malaltia celíaca per a millorar diagnòstics i tractaments i promovent la formació continuada de professionals sanitaris en celiaquia, especialment metges de família i comunitària, pediatres, gastroenteròlegs i dietistes.

Esmena 5

GP Socialistes i Units per Avançar (5)

De *modificació* del punt 5

5. *Demandar* al Govern espanyol una definició expressa de «pa especial sense gluten» i «pa comú sense gluten», modificant el Reial decret 308/2019, amb la finalitat d'etiquetar-lo com a tal i rebre un tractament fiscal no discriminatori pel col·lectiu celíac.

Esmena 6

GP Socialistes i Units per Avançar (6)

D'*addició* d'un nou punt 6

6. *Estudiar la creació d'un grup de treball específic de celiaquia coordinat per l'Agència de Salut Pública de Catalunya on participin les diferents societats científiques implicades en la detecció, diagnosi i tractament de la malaltia celíaca que tingui com a objectiu fomentar la investigació mèdica i la creació d'un sistema d'ajuts per a projectes científics relacionats amb la malaltia celíaca.*

Punt 4 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre la millora del servei de fisioteràpia al sistema de salut

250-00209/15

PRESENTACIÓ: GP PPC

Reg. 17916 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 15.01.2025

A la Mesa del Parlament

Juan Fernández Benítez, portaveu, Hugo Manchón García, diputat, Belén Pajares Ribas, diputada del Grup Parlamentari del Partit Popular de 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 servei de fisioteràpia al sistema de salut, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Lamentablement el programa destinat a la incorporació de la figura del fisioterapeuta a l'atenció primària fa menys de dos anys no ha millorat la situació del servei de fisioteràpia al sistema públic de salut a Catalunya. Tot i representar un avenç molt important per als centres d'atenció primària i per al sistema de salut en el seu conjunt, actualment, tot i que el programa segueix desenvolupant-se, s'ha frenat la incorporació de fisioterapeutes el que representa un importat retrocés en la sanitat pública.

Tot apunta que la decisió d'aturar la incorporació de fisioterapeutes a través del programa posat en marxa fa dos anys està motivada en la falta de pressupostos. És possible que així sigui, però no és de rebut per a la ciutadania, que sosté amb els seus impostos els serveis públics, justificar que es limita la incorporació de més fisio-terapeutes a l'atenció primària per motius pressupostaris quan el que es persegueix és promoure i millorar l'autonomia de la persona atesa, prevenir malalties musculoesquelètiques i reduir el consum de medicament.

Certament, els recursos públics són limitats i la despesa sanitària representa un importantíssim percentatge de la despesa pública global, però governar representa prioritzar les polítiques i fixar prioritats. Aquesta decisió de no continuar ampliant la figura del fisioterapeuta a l'atenció primària per motius pressupostaris posa en evidència quina són les prioritats del Govern i, justament, evidencia que la sanitat no està entre les seves prioritats.

Aquest fet s'afegeix a la ja complicada situació que pateix la fisioteràpia a Catalunya. La situació actual de la fisioteràpia al sistema públic català reflecteix un dèficit greu de professionals i recursos que impacta directament en l'atenció sanitària de milers de ciutadans. Segons dades del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, la sanitat pública a Catalunya necessita 1.500 fisioterapeutes. Aquest important dèficit comporta que el 58% dels pacients que necessiten rebre fisioteràpia no poden accedir a la fisioteràpia de cobertura pública, on les llistes d'espera que poden arribar fins als sis mesos.

Aquesta mancança afecta especialment les famílies amb menys recursos, que sovint no poden assumir el cost dels serveis privats, imprescindibles per tractar patologies musculoesquelètiques, dolors crònics o processos de rehabilitació.

És fonamental que el Govern de la Generalitat reforci el sistema públic per garantir l'accés d'aquest servei essencial. L'atenció a través de la fisioteràpia pública no només millora la qualitat de vida dels pacients, sinó que també optimitza els recursos del sistema sanitari, evitant complicacions de salut que poden generar més costos a mitjà i llarg termini.

És necessari, doncs, un compromís ferm per millorar l'accés a la fisioteràpia pública, reduir les llistes d'espera i garantir unes condicions dignes per als professionals, alhora que es treballa conjuntament amb el sector privat per complementar l'atenció sanitària de manera eficient i coordinada.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Incrementar el nombre de fisioterapeutes al sistema públic de salut augmentant el nombre de professionals contractats al sistema públic mitjançant noves convocatòries de places i estabilització laboral.
2. Posar en marxa mesures de control i sensibilització per evitar l'intrusisme professional, assegurant que tots els serveis siguin prestats per fisioterapeutes degudament qualificats i col·legiats.
3. Incrementar la inversió pública en fisioteràpia per ampliar la cobertura sanitària destinant, a partir de l'any 2025, recursos addicionals per reforçar els serveis públics de fisioteràpia, especialment a l'atenció primària i hospitals.
4. Reduir les llistes d'espera per accedir als serveis de fisioteràpia a la sanitat pública implementant mecanismes de derivació més àgils mitjançant les plataformes digitals, assegurant una atenció més ràpida i eficient.
5. Garantir la col·laboració publico-privada per reduir les llistes d'espera per accedir als serveis de fisioteràpia i poder donar així resposta immediata a les necessitats urgents dels pacients.
6. Ampliar la cartera de serveis en l'àmbit de la fisioteràpia a la cobertura pública amb nous àmbits com la fisioteràpia de sòl pelvià, la fisioteràpia respiratòria, entre d'altres.

Palau del Parlament, 8 de gener de 2025

Juan Fernández Benítez, portaveu; Hugo Manchón García, Belén Pajares Ribas, diputats, GP PPC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 24147; 24253 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.02.2025

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 24147)

Esmena 1

GP de Junts (1)

D'addició al punt 3

3. Incrementar la inversió pública en fisioteràpia per ampliar la cobertura sanitària destinant, a partir de l'any 2025, recursos addicionals per reforçar els serveis públics de fisioteràpia *amb espais adients, recursos humans i equipaments*, especialment a l'atenció primària i hospitals, *incloent les Unitats de Cures Intensives, que tan bon resultat va donar durant la pandèmia de la COVID-19.*

Esmena 2

GP de Junts (2)

D'addició al punt 4

4. Reduir les llistes d'espera per accedir als serveis de fisioteràpia a la sanitat pública implementant mecanismes de derivació més àgils mitjançant les plataformes digitals, assegurant una atenció més ràpida i eficient. *En aquesta línia, facilitar la derivació des dels serveis hospitalaris als serveis de fisioteràpia comunitària d'atenció primària.*

Esmena 3

GP de Junts (3)

D'addició al punt 6

6. Ampliar la cartera de serveis en l'àmbit de la fisioteràpia a la cobertura pública amb nous àmbits com la fisioteràpia de sòl pelvià, la fisioteràpia respiratòria, *neurològica i pediàtrica*, entre d'altres. *Així com en grups d'exercici terapèutic en gent gran.*

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 24253)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 3

3. *En el marc del Programa per a l'Enfortiment i Transformació de l'Atenció Primària i Comunitària (PEiTAPIC)*, incrementar la inversió pública en fisioteràpia per ampliar la cobertura sanitària destinant, a partir de l'any 2025, recursos addicionals per reforçar els serveis públics de fisioteràpia, especialment a l'atenció primària i hospitals.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 4

4. *En el marc del Programa d'Incorporació de Fisioterapeutes en l'Atenció Primària i Comunitària, que desplega el PEiTAPIC, reduir les llistes d'espera per accedir als serveis de fisioteràpia a la sanitat pública implementant mecanismes de derivació més àgils mitjançant les plataformes digitals, assegurant una atenció més ràpida i eficient.*

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

De modificació del punt 5

5. Garantir la col·laboració publico-privada per reduir les llistes d'espera per accedir als serveis de fisioteràpia i poder donar així resposta immediata a les necessitats urgents dels pacients, *sempre i quan des del sector públic no es pugui donar resposta.*

Esmena 4

GP Socialistes i Units per Avançar (4)

De modificació del punt 6

6. *En el marc del Pla de Rehabilitació i del Document de Cartera de Serveis de l'APiC, aprovats tots dos el 2023, ampliar la cartera de serveis en l'àmbit de la fisioteràpia a la cobertura pública amb nous àmbits com la fisioteràpia de sòl pelvià, la fisioteràpia respiratòria, entre d'altres.*

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

Proposta de resolució sobre l'actualització de la informació amb relació a la gestió del gluten i als avenços relatius a la celiaquia

250-00210/15

PRESENTACIÓ: GP PPC

Reg. 17917 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 15.01.2025

A la Mesa del Parlament

Juan Fernández Benítez, portaveu, Hugo Manchón García, diputat, Belén Pajares Ribas, diputada, Jaume Veray Cama, diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per a l'actualització de la informació sobre gestió del gluten així com dels avenços i les noves informacions sobre la malaltia, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La celiaquia és una malaltia crònica autoimmunitària que afecta un gran nombre de persones i que, sovint, no es diagnostica en un termini raonable. A Catalunya les dades són esfereïdores. Més del 70% dels casos de celiaquia romanen sense diagnosticar, i quan un pacient adult és diagnosticat de celiaquia pot trigar fins a set anys a aconseguir un diagnòstic correcte de la malaltia.

Aquesta situació comporta un impacte directe en la salut i la qualitat de vida de les persones que pateixen celiaquia, que no només han de conviure amb els efectes de la malaltia, sinó que també han d'afrontar els elevats costos econòmics de la cistella de la compra amb productes sense gluten.

Les administracions públiques tenen l'obligació d'implicar-se i prendre mesures concretes per millorar aquesta situació, especialment en el terreny de la informació, la formació i l'actualització de recursos. Les guies d'alimentació són una eina fonamental per garantir l'absència de gluten en els aliments i per ajudar els establiments i la indústria alimentària a gestionar correctament els al·lèrgens alimentaris.

La Generalitat de Catalunya, a través del Departament de Salut, s'ha dotat de guies per a la gestió dels al·lèrgens i el gluten a la indústria alimentària, així com de consells per a garantir l'absència de gluten als aliments en restauració i establiments que elaboren menjar. Però evidentment, és imprescindible que aquestes guies estiguin oportunament actualitzades per proporcionar orientacions clares i adaptades als avenços i a les noves informacions sobre la malaltia.

Aquesta necessària posada al dia de les guies i consells ha d'incloure mecanismes per a avaluar els anàlisi de Perills i Punts de Control Crítics, en especial pel que fa al contacte encreuat, però també per garantir la veracitat de la informació facilitada al consumidor final tant en l'etiquetatge dels productes com en la informació facilitada en productes no envasats o envasats en el punt de venda. En aquest sentit, addicionalment la Generalitat ha de promoure

formacions específiques dirigides a les empreses del sector alimentari i de restauració - hostaleria perquè aquestes puguin implementar les recomanacions amb responsabilitat i professionalitat.

Finalment, resulta essencial comptar amb la col·laboració activa de les associacions que representen les persones celíaques, ja que són una veu clau per entendre les necessitats reals d'aquest col·lectiu. Així mateix, cal estudiar la possibilitat de desenvolupar una guia específica centrada exclusivament en la gestió del gluten dins de la indústria alimentària.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Actualitzar, en el termini de sis mesos, els documents «Guia per a la gestió dels al·lèrgens i el gluten a la indústria alimentària» i «Consells per garantir l'absència de gluten als aliments en restauració i establiments que elaboren menjar», per tal d'incorporar informació actualitzada sobre gestió del gluten i el contacte encreuat, i a adaptar-les a les normes actuals, així com als avenços i a les noves informacions sobre la malaltia.
2. Fer partícip en el procés d'actualització d'aquestes guies a les associacions i entitats més representatives del col·lectiu de persones celíaques, a través de la col·laboració activa, l'escolta permanent i la seva supervisió.
3. Estudiar la possibilitat d'elaborar una guia específica per a la gestió del gluten dins de la indústria alimentària, amb recomanacions clares per reduir els riscos de contacte encreuat i garantir la seguretat alimentària.
4. Promoure accions formatives dirigides a empreses de la indústria alimentària i establiments de restauració, així com establir un seguiment periòdic de la formació per millorar la seguretat alimentària i la qualitat de vida de les persones celíaques.

Palau del Parlament, 8 de gener de 2025

Juan Fernández Benítez, portaveu; Hugo Manchón García, Belén Pajares Ribas, Jaume Veray Cama, diputats, GP PPC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 24148; 24256 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.02.2025

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 24148)

Esmena 1

GP de Junts (1)

*De modificació i **addició** al punt 3*

3. Elaborar, en el termini de 6 mesos, una guia específica per a la gestió i l'etiquetatge del gluten dins de la indústria alimentària i la restauració, amb recomanacions clares per reduir els riscos de contacte encreuat i garantir la seguretat alimentària.

Esmena 2

GP de Junts (2)

D'addició d'un nou punt cinc

5. Revisar, en un termini de 6 mesos, la web de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA) per adequar la nomenclatura mèdica i tecnològica sobre la ingesta de gluten, substituint el terme «intolerància al gluten» per referències a patologies relacionades amb la ingesta de gluten i «contaminació creuada» per «contacte encreuat» quan es parla d'al·lèrgens i no de patògens.

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 24256)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. Actualitzar, en el termini d'un any, els documents «Guia per a la gestió dels al·lèrgens i el gluten a la indústria alimentària» i «Consells per garantir l'absència de gluten als aliments en restauració i establiments que elaboren menjar», per tal d'incorporar informació actualitzada sobre gestió del gluten i el contacte encreuat, i a adaptar les a les normes actuals, així com als avenços i a les noves informacions sobre la malaltia.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 3

3. Actualitzar les guies existents per a la gestió del gluten dins de la indústria alimentària, reforçant les recomanacions per reduir els riscos de contacte encreuat i garantir la seguretat alimentària, d'acord amb les normatives europees vigents.

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

De modificació del punt 4

4. Fomentar la difusió i aplicació de materials formatius sobre la gestió del gluten i altres al·lèrgens en la indústria alimentària i la restauració, a través de la Comissió de Restauració i Seguretat Alimentària. Així mateix, reforçar la supervisió del compliment de les normatives formatives per part dels operadors alimentaris, en compliment del Reglament (CE) núm. 852/2004.

Punt 6 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre els serveis de farmàcia a Almacelles

250-00220/15

PRESENTACIÓ: GP COMUNS

Reg. 18167 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 21.01.2025

A la Mesa del Parlament

David Cid Colomer, portaveu del Grup Parlamentari Comuns, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenta la Proposta de resolució sobre els serveis de farmàcia a Almacelles, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Des de gener de 2024 la població d'Almacelles compta amb tres oficines de farmàcia que presten servei ordinari, de dilluns a divendres, matí i tarda, i dissabte al matí. Fora d'aquests horaris, l'atenció nocturna i en festius queda descoberta el 50% de nits i dies festius, atès que en el calendari de serveis d'urgència participen també les tres farmàcies dels municipis d'Almenar, Alfarràs i Alguaire. Aquests municipis disposen d'una connexió per carretera, quan es donen bones condicions de visibilitat (sense boira o mal temps) amb el CAP d'Almacelles d'entre 17 a 22 minuts en cotxe privat i per carreteres locals o fins i tot camins rurals en mal estat per la circulació. Totes elles estan a una distància d'entre 16 a 30 kilòmetres de distància.

Aquesta situació sobre les dificultats d'accés als serveis de farmàcia va ser traslladada al Departament de Salut en una reunió entre l'Ajuntament d'Almacelles, l'Associació de jubilats del municipi i el Subdirector general d'Ordenació i Qualitat Sanitàries i Farmacèutiques i la Cap del Servei d'Ordenació i Qualitat Farmacèutiques del Departament de Salut, el passat 30 de setembre de 2024. En aquesta reunió es va constatar que la planificació de serveis d'urgència, realitzada per part del Col·legi farmacèutic de Lleida, està incomplint les normes en relació als horaris d'atenció al públic i els serveis d'urgència a la població d'Almacelles.

Davant d'aquesta situació, l'Associació de Jubilats d'Almacelles va iniciar una recollida de signatures per reclamar el compliment horari dels serveis de farmàcia a la qual hi han donat suport 2.300 persones.

Tenint en compte que Almacelles es considera dins d'una àrea bàsica de salut rural que disposa de CAP obert durant el cap de setmana de 09:00 a 21:00 hores, li correspondria, per tant, servei d'urgència diürn de farmàcia des de les 9 hores fins a les 22 hores.

Alhora, Almacelles disposa de tres oficines de farmàcia al mateix municipi, a les quals els hi correspondria un torn rotatori entre elles, de manera que, com a mínim, hi hagués Servei d'urgència els dies festius, en horari diürn des de les 9 hores fins a les 22 hores i nocturn des de les 22 hores fins a les 9 hores de l'endemà.

L'article 7 del Decret 321/1996, que regula «el nombre i la distribució de les oficines de farmàcia en servei d'urgència diürn i nocturn en les àrees bàsiques de salut de muntanya i en les rurals i semiurbanes», disposa que:

En els municipis on hi ha més d'una oficina de farmàcia que tinguin centre d'atenció primària amb atenció continuada, s'establirà un torn rotatori entre les oficines de farmàcia del municipi, de manera que hi hagi com a mínim una oficina de farmàcia atenent el servei d'urgència.

En els altres municipis de l'àrea bàsica on hi hagi tres o més oficines de farmàcia, s'establirà un torn rotatori entre aquestes, de manera que, com a mínim, hi hagi una oficina de farmàcia atenent el servei d'urgència.

Amb la planificació establerta pels torns de guàrdia per part del Col·legi farmacèutic de Lleida es constata l'incompliment de la regulació establerta per la cobertura dels serveis d'urgència de farmàcia a Almacelles. Fet del qual es coneixedor el Departament i que va generar el compromís que des de la Subdirecció General d'Ordenació i Qualitat farmacèutiques, es demanaria la revisió de la planificació dels serveis d'urgència al Col·legi farmacèutic de Lleida, per donar compliment al Decret 321/1996, d'1 d'octubre, sobre horaris d'atenció al públic, serveis d'urgència, vacances i tancament temporal voluntari de les oficines de farmàcia.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari Comuns presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Fer les gestions oportunes per garantir el compliment del Decret 321/1996 que regula els horaris d'atenció al públic i els serveis d'urgències, festius i vacances de les oficines de farmàcia al municipi d'Almacelles per garantir als seus ciutadans i ciutadanes un servei gratuït d'urgència que cobreixi els 365 dies del any, les 24 hores del dia.
2. Garantir que la revisió de la planificació dels serveis d'urgència de farmàcia s'apliqui el 2025.

Palau del Parlament, 15 de gener de 2025

David Cid Colomer, portaveu GP Comuns

ESMENES PRESENTADES

Reg. 26162; 26574 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 12.03.2025

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 26162)

Esmena 1

GP de Junts (1)

D'addició d'un nou punt 3

3. Garantir un servei d'atenció continuada al CAP d'Almacelles les 24 hores del dia, tots els dies de l'any.

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 26574)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. Fer les gestions oportunes *per revisar i adaptar l'aplicació del Decret 321/1996, tenint en compte la realitat demogràfica i les necessitats específiques del municipi d'Almacelles. Aquesta adaptació haurà de garantir un servei farmacèutic d'urgència adequat, respectant els drets laborals dels professionals farmacèutics i assegurant un accés eficient als serveis per part de la ciutadania.*

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 2

2. Garantir que la revisió de la planificació dels serveis d'urgència farmacèutica, prevista per al 2025, *inclogui una consulta amb els agents implicats i s'apliqui amb criteris que respectin tant la normativa vigent com les necessitats reals del territori, prioritzant solucions sostenibles per als professionals i eficients per a la població.*

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

Proposta de resolució sobre la construcció d'una nova àrea d'obstetrícia a l'Hospital Arnau de Vilanova, de Lleida

250-00252/15

PRESENTACIÓ: GP ERC

Reg. 20083 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 04.02.2025

A la Mesa del Parlament

Ester Capella i Farré, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Juli Fernández Olivares, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Tània Verge Mestre, diputada del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Marta Vilalta i Torres, diputada del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Montserrat Bergés i Saura, diputada del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per una àrea d'obstetrícia digna a l'Hospital Arnau de Vilanova, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Fa anys que professionals sanitaris de l'Hospital Arnau de Vilanova denuncien l'incompliment del protocol d'Atenció i Acompanyament al Naixement del Departament de Salut. Aquest protocol fixa que s'ha de garantir que les dones a punt de parir puguin fer la dilatació en un espai íntim i no compartit, considerant l'habitació com un dret per poder gaudir d'un espai personal i privat.

Actualment, aquest Hospital, que dona servei públic a tota la demarcació de Lleida, disposa d'una zona de parts en un únic espai amb vuit boxs aïllats sense llum natural únicament separats per cortines i el lavabo també és compartit, comportant una exposició totalment innecessària del cos de les dones. En aquest context, entitats referents com el Col·legi Oficial d'Infermeres i d'Infermers de Lleida (COILL) i Llavors de Vincle han denunciat reiteradament de la manca d'intimitat de les usuàries, ja que fins i tot s'arriben a sentir les converses, i les olors d'altres persones, fet que els genera estrès i no els permet relaxar-se. L'equip de professionals tampoc té un espai per comentar els casos amb l'adequada discreció per mantenir la confidencialitat. A més, les limitacions de l'espai actual de l'àrea d'obstetrícia provoquen que les pacients s'hagin de canviar fins a quatre o cinc vegades de sala en un mateix procés de part. Una situació insostenible, que s'està cronificant i que vulnera drets fonamentals: dret a un part respectat, dret a la intimitat, dret a la confidencialitat.

Tal com afirma la presidenta de l'associació de famílies Llavors de Vincle de Lleida, Rosa Prats, «el moment del naixement és un moment d'altíssima vulnerabilitat per a la dona», motiu pel qual aquelles experiències dolentes «deixen empremta en les mares», incloent estrès posttraumàtic.

Simultàniament, tal com ha denunciat l'Associació Chisana, de suport al dol perinatal de Ponent, la vulneració del protocol és especialment greu quan es produeixen avortaments per causa mèdica. Veure com el seu embaràs no tira endavant mentre se sent com altres dones tenen les seves criatures incrementa el dolor de les dones i les seves famílies. A diferència d'altres hospitals del país, l'Hospital Arnau de Vilanova no ha establert una col·laboració estable amb aquesta entitat referent a la demarcació per poder acompanyar millor el dol de les dones i les seves famílies.

Cal recordar que, a mitjats d'octubre de 2024, el Departament de Salut va presentar la Guia d'Atenció al Dol Perinatal i la Mort Neonatal, la qual proporciona indicacions respecte l'adequació dels espais físics per atendre les dones i famílies que passen per aquesta dolorosa situació.

Per la seva banda, el COILL, Col·legi oficial d'Infermeres de Lleida, a més de denunciar que les instal·lacions no estan en condicions i que, després de 35 anys, han quedat molt obsoletes, també alerta de la manca de llevadores. Amparo Loren, del sindicat CCOO, denuncia igualment que «falten professionals, haurien de ser cinc per tanda i en alguns casos són tres perquè ara hi ha vuit companyes de baixa», assegura.

Sent el segon hospital de Catalunya en nombre de parts, darrere de l'Hospital de la Vall d'Hebron, on cada any s'atenen uns 2.200 parts, els dèficits que acumula l'àrea d'obstetrícia de l'Hospital Arnau de Vilanova requereixen d'una actuació urgent, per tal de complir els estàndards previstos en el Pla d'abordatge de la violència obstètrica i la vulneració dels drets sexuals i reproductius (2023-2028), aprovat el desembre del 2023 pels Departaments de Salut i d'Igualtat i Feminismes del Govern de la Generalitat de Catalunya. La reforma anunciada recentment per la gerència de l'hospital i la direcció de l'ICS suposen una millora només limitada davant el conjunt de necessitats de l'àrea d'obstetrícia per garantir adequadament els drets sexuals i reproductius de les dones de la demarcació de Lleida, que són drets humans.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Alinear l'àrea d'obstetrícia de l'Hospital Arnau de Vilanova amb els estàndards internacionals que es recullen a l'Estratègia Nacional de Drets Sexuals i Reproductius, concretament en el Pla d'abordatge de la violència obstètrica i la vulneració dels drets sexuals i reproductius (2023-2028), assegurant que es garanteix la intimitat, la dignitat, l'autonomia, el lliure moviment i la confidencialitat de les dones i que les condicions de treball de l'equip de professionals siguin les òptimes per atendre les dones.
2. Planificar una reforma integral de l'àrea d'obstetrícia de l'Hospital Arnau de Vilanova que doni compliment al Protocol d'Atenció i Acompanyament al Naixement i a la Guia d'Atenció al Dol Perinatal i la Mort Neonatal del Departament de Salut: amb uns espais integrats per implementar adequadament el pla de naixement que hagin triat les dones, incloent un centre de naixements de baixa intervenció, i que puguin continuar amb el mateix equip de professionals si durant el procés de part es canvia d'opinió o hi ha una necessitat mèdica, garantint així el vincle entre les dones i els i les professionals i que

les famílies puguin prendre decisions més informades; amb uns espais específics per atendre les morts perinatals i el dol de les famílies; i amb un altre espai per atendre les patologies.

3. Fer partícip d'aquestes reformes al Col·legi oficial d'Infermeres de Lleida, a les entitats vinculades a la maternitat i al dol perinatal i a les entitats feministes de la ciutat, i establir una col·laboració, com ja tenen altres hospitals del país, amb aquestes entitats referents per acompanyar les famílies en el dol perinatal.

4. Incrementar el nombre de llevadores de l'Hospital Arnau de Vilanova, incloent la figura de llevadora resident, i assegurar que l'equip de professionals de l'àrea d'obstetrícia inclogui anestesistes que estiguin de manera permanent a la sala de parts. És a dir, assegurar que l'àrea d'obstetrícia compta de manera permanent amb l'equip adequat en tot moment per atendre les necessitats de les dones.

5. Crear a l'Hospital Arnau de Vilanova, abans que acabi l'any 2025, una comissió d'abordatge de la violència obstètrica i una comissió clínica de gènere, així com planificar i impartir les formacions necessàries en violència obstètrica, part respectat i dol perinatal al conjunt de professionals que intervenen en l'àrea d'obstetrícia i a l'equip directiu de l'hospital.

Palau del Parlament, 24 de gener de 2025

Ester Capella i Farré, portaveu; Juli Fernández Olivares, portaveu a la CS; Tània Verge Mestre, Marta Vilalta i Torres, Montserrat Bergés i Saura, diputades, GP ERC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 28031; 29393 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 20.03.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 28031)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 3

3. Fer partícip d'aquestes reformes al Col·legi Oficial d'Infermeres de Lleida, a les entitats vinculades a la maternitat i al dol perinatal i a les entitats feministes de la ciutat, i establir una col·laboració, com ja tenen altres hospitals del país, amb aquelles entitats referents *i amb els equips assistencials, amb l'objectiu de garantir un acompanyament adequat i respectuós a les famílies en situació de dol perinatal.*

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 29393)

Esmena 1

GP de Junts (1)

De modificació del punt 4

4. Incrementar el nombre de llevadores de l'Hospital Arnau de Vilanova, *assegurant que totes les places de Llevadora Interna Resident (LLIR) acre-*

*ditades estiguin cobertes per professionals procedint de la convocatòria EIR (Infermeria interna resident), tot i permetre la col·laboració formativa amb altres estats, i assegurar que l'equip de professionals de l'àrea d'obstetrícia inclogui anestesistes que estiguin de manera permanent a la sala de parts. És a dir, assegurar que l'àrea d'obstetrícia compta de manera permanent amb l'equip adequat en tot moment per atendre les necessitats de les dones, **nadons i famílies**.*

Punt 8 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre l'envelliment i les malalties reumatològiques

250-00282/15

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 22573 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 11.02.2025

A la Mesa del Parlament

Elena Díaz Torrevejano, portaveu, Sara Jaurieta Guarner, portaveu adjunta 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'envelliment i les malalties reumatològiques, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Els canvis sociodemogràfics, epidemiològics i tecnològics de l'entorn exigeixen la implantació d'una sèrie de transformacions en el sistema que li permetin sostenir-se en el temps i al seu torn complir amb els resultats esperats. Tenint en compte això, és necessari abordar una qüestió cada vegada més preocupant en la nostra societat, i que inqüestionablement tindrà un gran impacte en el sistema sanitari: l'envelliment.

L'envelliment d'una societat és determinat per l'augment de l'esperança de vida¹ i la baixa natalitat. En aquest aspecte, l'esperança de vida mitjana a Catalunya en 2021 era de 83,6 anys; 80,7 en homes i 86,3 en dones. Així mateix, la taxa de natalitat a la regió s'acosta a les xifres nacionals (7,12), amb una ràtio de 7,52 per cada 1.000 habitants, un punt i mig per sota de la mitjana europea. No sols es tracta d'una taxa baixa en comparació amb altres països, sinó que a més ha anat descendant progressivament en els últims anys. La conseqüència de tot això és un índex d'envelliment del 123,7 a Catalunya². Les dades evidencien una clara tendència a l'alça de l'edat mitjana dels catalans i catalanes, i un progressiu increment de la taxa d'envelliment en l'última dècada. En aquest sentit, s'espera que per a l'any 2030, 1 de cada 4 dels seus habitants tingui més de 65 anys. L'envelliment i el creixent nombre de persones d'avançada edat en la nostra societat porta amb si una sèrie de conseqüències que afecten el nostre sistema sanitari, donada la prevalença de malalties en aquestes edats, la necessitat d'un major nombre de professionals per a atendre aquest creixent segment de la població i el consegüent increment en la despesa sanitària.

En relació amb les patologies presents en l'edat adulta, i especialment durant la senectut, les cròniques són les més prevalents, amb un 20% de la població patint almenys una, i sent en el 91,3% dels casos la principal causa de mortalitat³. A més, el perfil del pacient crònic és pluripatològic i polimedicat, ten-

1. Fernández, J. L., Parapar, C., & Ruiz, M. (2022). *El envejecimiento de la población*. Lychnos, 02.

2. Índice de Envejecimiento por comunidad autónoma, Instituto Nacional de Estadística.

3. Bengoa R. *El reto de la cronicidad en España: mejor transformar que racionar*. *At Prim* 2015; 9: 323-325. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.05.002>

dència que es veurà multiplicada per l'envelliment de la població, per la qual cosa el pacient crònic cada vegada serà més complex⁴. Així mateix, les malalties cròniques emboliquen un ventall molt diferent de patologies, sent les malalties reumàtiques unes de les més prevalents. Sent més de 200, aquestes malalties musculoesquelètiques i autoimmunes sistèmiques afecten ossos, músculs i articulacions, i als teixits que els envolten, així com al sistema immunitari. Aquestes patologies tenen una alta càrrega de comorbiditat, amb la consegüent deterioració de la qualitat de vida del pacient⁵. No en va, suposen la primera causa d'incapacitat a Espanya a causa del mode en què es manifesten. Així mateix, l'alt nivell de consultes indica també una necessitat en l'àmbit del personal sanitari, i en tractar-se d'una especialitat eminentment clínica, requereix una atenció assistencial òptima.

Aquí intervé el paper del reumatòleg, clau en el diagnòstic i abordatge d'aquestes malalties per a la millora de la qualitat de vida dels i les pacients. El reumatòleg és el metge/metgessa capacitat per a tractar les malalties de l'aparell locomotor i autoimmunes sistèmiques, atès que el perfil professional de l'especialista està associat a les competències assistencials que representen el camp més important de la Reumatologia. Cal dedicar el temps suficient a una correcta història clínica i una adequada exploració física per a poder realitzar posteriorment un diagnòstic adequat, millorant la detecció precoç d'aquestes malalties i aconseguint que el mal sigui menor a través de tractaments que controlin la malaltia i tractin d'aconseguir la remissió del/la pacient, de manera que la seva cronificació produeixi els mínims danys possibles. Per tot això, la labor i recursos disponibles de l'especialista de Reumatologia són essencials per a fer front, en primera instància, a l'incipient augment d'aquests pacients. No obstant això, malgrat tot l'esforç que duen a terme els professionals sanitaris, es troben amb limitacions en recursos i estratègies per a abordar de manera òptima la problemàtica.

D'una banda, i com ja s'ha esmentat, l'increment de pacients d'avançada edat crea una major demanda de recursos, tant materials com humans, per a oferir una assistència de qualitat. De la mateixa forma, l'envelliment de la població afectarà la mateixa plantilla sanitària, que en molts casos es troba pròxima a jubilar-se, deixant les seves places vacants.

En l'especialitat de Reumatologia, Catalunya compta amb una proporció d'aproximadament 5 especialistes per cada 100.000 habitants, que és més baixa en comparació amb altres especialitats relacionades amb l'aparell locomotor. A més, la regió presenta un ràtio de professionals amb formació MIR de 43,4 per cada 100.000 habitants, una xifra lleugerament inferior a la mitjana nacional. Això resulta especialment rellevant donada l'alta prevalença de les malalties reumàtiques i altres patologies cròniques.

A causa del context en el qual ens trobem, cal establir el marc necessari per a avançar en la construcció d'un sistema de salut sostenible i adequat a la societat actual i els seus reptes, l'envelliment progressiu de la població i la fragilitat

4. Orueta JF, Alonso-Morán E, Nuño-Solís R, Alday-Jurado A, Gutiérrez-Fraile E, García-Álvarez A. Prevalencia de cronicidad y multimorbilidad en la población cubierta por el servicio público de teleasistencia de Euskadi: impacto en costes y calidad de la atención. *An Sist Sanit Navar* 2013; 36: 429-440. <https://doi.org/10.4321/s1137-66272013000300008>

5. Vermeer M, Kuper HH, Hoekstra M, Haagsma CJ, Posthumus MD, Brus HL, et al. Implementation of a treat-to-target strategy in very early rheumatoid arthritis: Results of the Dutch Rheumatoid Arthritis Monitoring remission induction cohort study. *Arthritis & rheumatism* 2011;63(10):2865-2872.

han de tenir una cabuda imprescindible en aquest escenari, ja que tindrà un paper essencial en la planificació de la política sanitària a mitjà i llarg termini. Cal, a més, garantir que especialitats com la Reumatologia, expertes en la gestió de pacients crònics, siguin tingudes en compte com a agents claus en la formulació de polítiques sanitàries i puguin organitzar-se en equips multidisciplinaris, les capacitats i els coneixements dels quals conuminats redundin en una millor atenció als pacients.

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. Que s'estableixi que la política i planificació sanitària, igual que noves estratègies que es desenvolupin en el sistema de salut català en relació amb els seus principals reptes, siguin elaborades amb la visió i el suport dels i les professionals implicats en el procés assistencial, i tenint en compte els principals determinants socials que afecten i defineixen l'impacte desigual de les patologies en funció de factors socials.
2. Que s'abordi com un dels principals reptes per al sistema sanitari, l'atenció a l'envelliment i la fragilitat, ja que la majoria de les necessitats sociosanitàries es veuran afectades per aquestes dues variables i el sistema ha d'estar preparat per a proporcionar una assistència adequada. Per això, els poders públics reforçaran els recursos sanitaris, tant materials com humans, permetent així sostenir la càrrega assistencial i facilitant una assistència de qualitat que garanteixi l'equitat en l'accés als mitjans diagnòstics i als i les especialistes.
3. Que proposi la revisió i adaptació de les plantilles de metges especialistes a les noves necessitats assistencials. Per a això, entre altres eines, es considera oportú explorar vies per a l'ampliació de l'oferta de places MIR i assegurar el finançament de les places actualment acreditades, així com revisar i actualitzar els criteris d'acreditació d'unitats docents, sempre mantenint els estàndards de qualitat en formació. S'ha de pres-tar especial atenció a aquelles especialitats que ara es troben infradotades respecte a la mitjana nacional i europea.

Palau del Parlament, 6 de febrer de 2025

Elena Díaz Torrevejano, portaveu; Sara Jaurieta Guarner, portaveu adjunta,
GP PSC-Units
