



CS

Comissió de Salut
Parlament de Catalunya

Sessió 24. Dijous, 13 de novembre de 2025. XV legislatura

DOSSIER

ORDRE DEL DIA

1. Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 202-00053/15 Grup Parlamentari de Junts (text presentat: BOPC 266, 12)

1.1 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de la Societat Catalano-balear de Cures Pal·liatives amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01257/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.2 Proposta d'audiència en ponència d'Álvaro Navarro, en representació de la Societat Espanyola de Cures Pal·liatives Pediàtriques, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01259/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.3 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de la Secció d'Atenció Primària de la Societat Catalana de Pediatria amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01269/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.4 Proposta d'audiència en ponència de la directora general de Planificació en Salut amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01274/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.5 Proposta d'audiència en ponència d'Anna Varderí, en representació de la Fundació Enriqueta Villavechia, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01256/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.6 Proposta d'audiència en ponència de Sergi Navarro, en representació de la Xarxa d'Atenció Pal·liativa Pediàtrica Integral i La Casa de Sofia de l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01258/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.7 Proposta d'audiència en ponència d'Andrés Morgenstern, Laura Ramon i Anna Barredo, en representació de la Unitat de Cures Pal·liatives Pediàtriques de l'Hospital de la Vall d'Hebron, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01264/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.8 Proposta d'audiència en ponència de José Vicente Serna, en representació de l'Hospital Parc Taulí, de Sabadell, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01289/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.9 Proposta d'audiència en ponència de Francisco Almazán, en representació de la Unitat d'Atenció Pal·liativa Pediàtrica Integral - PCC de l'Hospital Germans Trias i Pujol, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01265/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.10 Proposta d'audiència en ponència de Xavier Bringué i Mireia Montagut, en representació de l'Equip d'Atenció Pal·liativa Pediàtrica de l'Hospital Arnau de Vilanova, de Lleida, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01267/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.11 Proposta d'audiència en ponència d'Emma Carbonell, adjunta de Pal·liatius Crònics de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01290/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.12 Proposta d'audiència en ponència de Mireia Crehuet, en representació de l'Equip de Suport a la Cronicitat Complexa i Atenció Pediàtrica de Girona, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01266/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.13 Proposta d'audiència en ponència de Judit Dorca Vila, en representació de la Xarxa Assistencial Universitària Althaia de Manresa, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01291/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.14 Proposta d'audiència en ponència de Blanca Rosich, en representació de l'Hospital Joan XXIII, de Tarragona, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01292/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.15 Proposta d'audiència en ponència de Sílvia Franch, en representació de l'Hospital Verge de la Cinta, de Tortosa, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01293/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.16 Proposta d'audiència en ponència de Rosa Lacasa i Matilde Pérez, en representació del Grupo de Apoyo entre Iguales, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01268/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.17 Proposta d'audiència en ponència d'Elisabet Farga, presidenta de l'Associació de Prematurs de Catalunya, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01276/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.18 Proposta d'audiència en ponència de Francesc Cayuela, en representació de la Federació Catalana de Malalties Minoritàries, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01261/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.19 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de la Federació Espanyola de Malalties Rares amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01273/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.20 Proposta d'audiència en ponència d'una representació del Consell Nacional dels Infants i els Adolescents de Catalunya amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01279/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.21 Proposta d'audiència en ponència de la secretària de Cicles de Vida i Ciutadania amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01280/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.22 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de l'Estratègia contra la pobresa infantil 2053-2030 amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01278/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.23 Proposta d'audiència en ponència de Víctor Castelló Coso, en representació de Vivisol Ibérica, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01272/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.24 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de l'Associació pel Dret a Morir Dignament amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01255/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.25 Proposta d'audiència en ponència de Montse Robles, presidenta de la Federació Espanyola del Dol Gestacional, Perinatal i Neonatal, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01275/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.26 Proposta d'audiència en ponència de Montse Esquerda, en representació de l'Institut Borja de Bioètica - Universitat Ramon Llull Blanquerna, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01271/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.27 Proposta d'audiència en ponència d'una representació del Comitè de Bioètica de Catalunya amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01286/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.28 Proposta d'audiència en ponència d'una representació del Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01285/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.29 Proposta d'audiència en ponència de Fabio Chiner, fisioterapeuta de la Unitat d'Atenció Pal·liativa Pediàtrica Integral de l'Hospital Parc Taulí, de Sabadell, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01270/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.30 Proposta d'audiència en ponència de Carola del Rincón, en representació de l'equip de psicologia de la Unitat d'Atenció Integral Pal·liativa Pediàtrica de l'Hospital del Niño Jesús de Madrid, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01260/15 Grup Parlamentari

de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.31 Proposta d'audiència en ponència de Daniel Toro, en representació de l'equip de psicologia del Servei d'Atenció Pal·liativa i Pacient Crònic Complex de l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01262/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.32 Proposta d'audiència en ponència de Magí Eladi Baños Gala, treballador social a l'Hospital de la Vall d'Hebron, amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01263/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.33 Proposta d'audiència en ponència de la síndica de greuges amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01277/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.34 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de l'Associació Catalana de Municipis i Comarques amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01287/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.35 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de la Federació de Municipis de Catalunya amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01288/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.36 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de Pimec amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01283/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.37 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de Foment del Treball Nacional amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01284/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.38 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de la Unió General de Treballadors de Catalunya amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01281/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

1.39 Proposta d'audiència en ponència d'una representació de Comissions Obreres amb relació a la Proposició de Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 352-01282/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la proposta.

2. Proposta de resolució sobre l'atenció primària a Caldes de Montbui. Tram. 250-00438/15 Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 196, 61; esmenes: BOPC 228, 20).

3. Proposta de resolució sobre la prescripció sostenible dels inhaladors per a afavorir la reducció de la contaminació ambiental en el sector sanitari. Tram. 250-00444/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació (text presentat: BOPC 202, 99).

4. Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció sanitària a la vall de la Vansa. Tram. 250-00465/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 202, 129; esmenes: BOPC 228, 23).

5. Proposta de resolució sobre la millora de l'atenció sanitària i social de les persones afectades per síndromes de sensibilització central. Tram. 250-00481/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació (text presentat: BOPC 206, 28).

6. Proposta de resolució sobre el suport continuat, integral i coordinat a les persones amb trastorn de l'espectre autista. Tram. 250-00492/15 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 206, 44; esmenes: BOPC 240, 15).

7. Proposta de resolució sobre els serveis de rehabilitació del CAP Numància, de Barcelona. Tram. 250-00502/15 Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 209, 11; esmenes: BOPC 240, 15).
 8. Proposta de resolució sobre radiofísica hospitalària. Tram. 250-00522/15 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació (text presentat: BOPC 220, 23).
 9. Proposta de resolució sobre la internalització del servei de diàlisi. Tram. 250-00534/15 Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació (text presentat: BOPC 226, 14).
 10. Proposta de resolució sobre l'ús de l'art i la cultura des de llurs múltiples expressions com a recurs essencial per a la salut i el benestar de les persones i la comunitat. Tram. 250-00535/15 Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, juntament amb dos 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 226, 16; esmenes: BOPC 263, 20).
-

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

Proposta de resolució sobre l'atenció primària a Caldes de Montbui

250-00438/15

PRESENTACIÓ: GP COMUNS

Reg. 31041 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 01.04.2025

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 l'atenció primària a Caldes de Montbui, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'atenció sanitària al municipi de Caldes de Montbui pateix encara els efectes de les retallades dels serveis públics quan, l'any 2013, va patir el tancament de les urgències nocturnes al CAP Joan Mirambell i Folch deixant sense servei de nocturn a l'Àrea Bàsica de Salut de Caldes de Montbui. Una ABS que atén una població de 24.967 persones i que integra el CAP Joan Mirambell de Caldes i el CAP Doctor de los Pinos, de Sant Feliu de Codines.

L'any 2023, l'ABS va ser la tercera de Catalunya que suporta més pressió assistencial. Ho va publicar un estudi elaborat per la Fundació Civio, segons el qual els CAP de Sant Feliu de Codines i Caldes de Montbui ocupen el 3r i 4t lloc, respectivament, en xifra de pacients diaris per metge en l'especialitat de medicina de família. Segons aquest estudi, entre els dos centres atenen de mitjana més de 42 persones cada dia, fet que posa de manifest la necessitat d'incrementar els recursos i recuperar l'atenció nocturna d'urgències a Caldes de Montbui.

El Parlament de Catalunya ha expressat mitjançant la resolució 686/XIV l'acord dels grups parlamentaris per a recuperar el servei nocturn al CUAP de Caldes de Montbui i garantir l'atenció pediàtrica els dies laborables. Aquesta resolució, presentada pel Grup parlamentari socialista a l'abril de 2023, segueix sense complir-se malgrat ser un acord impulsat pel grup que dirigeix el Govern i el Departament de Salut a l'actualitat.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Recuperar el servei d'atenció urgent nocturna al Centre d'Atenció Primària de Caldes de Montbui.

Palau del Parlament, 26 de març de 2025

David Cid Colomer, portaveu GP Comuns

ESMENES PRESENTADES

Reg. 38928 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.05.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 38928)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. Garantir l'atenció urgent 24 hores a la població de Caldes de Montbui.

Punt 3 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre la prescripció sostenible dels inhaladors per a afavorir la reducció de la contaminació ambiental en el sector sanitari

250-00444/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 31731 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 08.04.2025

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat, Noemí Nieto i Fumanal, diputada 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 prescripció sostenible dels inhaladors, afavorint la reducció de la contaminació ambiental en el sector sanitari, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El sistema sanitari, inclosa la prescripció farmacèutica, és un important contribuent a la contaminació ambiental.

De fet, es calcula que el sistema sanitari global té una petjada de carboni equivalent al 4-5% de les emissions mundials de gasos d'efecte hivernacle, essent el 70% d'aquestes emissions indirectes, generades a través de les cadenes de subministraments. Un dels elements del sistema sanitari amb major contribució a la petjada de carboni són els medicaments, que s'estima que suposen el 20-35% de les emissions totals del sistema sanitari. Si bé la majoria d'emissions associades als medicaments es generen durant la seva producció i transport, aquells basats en l'ús de gasos fluorocarbonats com els gasos anestèsics o els propel·lents utilitzats en alguns inhaladors suposen emissions directes durant el seu ús, essent els dos grups de medicaments amb més petjada de carboni.

A més els inhaladors pressuritzats convencionals, inhaladors de dosi mesurada (metered-dose-inhaler, MDI) tenen un factor addicional, ja que alliberen propel·lents hidrofluorocarbonis (HFC), que són gasos d'efecte hivernacle que contribueixen a l'escalfament global i, per tant, al canvi climàtic. Tanmateix la indústria innovadora farmacèutica està treballant de manera molt intensa per minimitzar aquesta petjada de carboni en els inhaladors MDI i reduir en un 90% la petjada de carboni, similar al rang dels inhaladors que no contenen aquests propel·lents, i s'espera veure'n avenços significatius ben aviat.

En contrast, els inhaladors de pols seca (Dry Powder inhaler, DPI) i els inhaladors de boira fina (Soft Mist Inhaler, SMI) tendeixen a tenir una petjada de carboni molt més baixa i no alliberen gasos d'efecte hivernacle. Per tant, a l'evitar l'ús de propel·lents químics, aquests inhaladors tenen un impacte menor en l'escalfament global i poden reduir l'impacte en la salut humana associat al canvi climàtic.

Però tots aquests inhaladors són la base del tractament de les malalties respiratòries com ara l'asma, la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) i moltes altres, ja que l'ús de l'inhalador permet administrar la medicació directament als pulmons, on actua per controlar els símptomes o tractar-ne la causa.

Les principals guies clíniques de les malalties respiratòries de les societats científiques recomanen l'ús d'inhaladors no pressuritzats davant dels pressuritzats, com pel tractament d'inici a la MPOC segons la guia de referència de maneig a nivell mundial, la GOLD (*Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease*), o com recomana la GEMA (*Guia Española para el Manejo del Asma*) que especifica que podria ser preferible l'ús de dispositius de pols seca o boira fina en nous pacients majors de 6 anys o amb un flux inspiratori major a >30 l/min. Trobem posicionaments similars d'altres societats científiques catalanes i d'arreu del món, com la *British Medical Association* (BMA). Tanmateix, les Guies clíniques, si bé plantegen l'ús d'inhaladors sostenibles, insisteixen en la importància de prioritzar l'adherència i el millor control de la malaltia; per tant, el tractament que millor s'ajusti a les necessitats de cada pacient.

Cal tenir en compte que els inhaladors en pols seca i boira fina tenen exactament el mateix cost, a diferència d'altres països on a causa de la seva tecnologia i cost de fabricació el seu preu és més elevat.

La Societat Catalana de Salut Ambiental (SOCSA) va ser fundada el 2022 com a resposta a la necessitat d'unificar i coordinar equips multidisciplinaris dedicats a abordar els complexos desafiaments de la salut ambiental. Treballa per aconseguir una aproximació planetària *one health* que consideri tant la salut humana com la salut del medi ambient per protegir la salut de les generacions presents i futures, garantint un tractament efectiu i segur pels pacients al mateix temps que en promouen pràctiques sostenible i saludables en el sector.

Un recent document de posicionament de la SOCSA recomana a sanitaris fer una valoració individualitzada en el moment de la prescripció d'una teràpia inhalada i optar per dispositius de pols seca o boira fina si les característiques clíniques ho permeten.

No obstant tot això, el tema és complex, ja que els inhaladors pressuritzats compleixen un paper crucial en la millora del tractament i en el control de les malalties respiratòries, i no hi ha en molts casos alternativa terapèutica viable.

Tot i que cal avançar cap a un sistema sanitari baix en carboni, és important no generar alarma social ni estigmatitzar medicaments o pràctiques clíniques amb un important valor social i terapèutic.

Per això, i molt important, en la decisió d'ús o de canvi d'un inhalador s'ha de prioritzar sempre la seguretat del pacient, tenint en compte les característiques clíniques i el control adequat de la malaltia, ja que l'impacte mediambiental d'una malaltia respiratòria mal controlada augmenta a causa d'un ús més gran de recursos sanitaris associats a la descompensació de la malaltia. Per tant, aquesta decisió no s'ha de fer exclusivament per motius mediambientals quan la seguretat del pacient i el control clínic de la seva patologia es puguin posar en risc.

De fet, la Societat Respiratòria Europea (ERS) afirma que «les dades mostren que els inhaladors no s'han de considerar intercanviables pel que fa al seu rendiment terapèutic. Cadascun dels dispositius té una forma diferent en què el pacient inhala. Canviar els pacients d'un tipus d'inhalador a un altre no és un procés senzill. Les decisions s'han de prendre a partir d'una base clínica individual entre els professionals de la salut i els pacients».

Tots aquests postulats són compartits, i treballats amb les associacions de pacients, com és el cas de la Federació FENAER que engloba la majoria d'associacions de pacients respiratoris on s'inclou la catalana Associació A Tot Pulmó.

També l'educació terapèutica és fonamental, ja que no només millora l'adherència al tractament, sinó que també optimitza la tècnica d'inhalació. Això contribueix a un millor control de les malalties respiratòries, promou un ús més eficient dels inhaladors i fomenta un correcte reciclatge dels mateixos, contribuint a la sostenibilitat ambiental del sistema sanitari afavorint un ús més eficient dels recursos disponibles.

Analitzant tot això, el recent document del Ministeri de Sanitat «Recomanacions per a la prescripció sostenible d'inhaladors», fet amb consens amb la majoria de societats científiques i escoltant associacions de pacients i indústria, conclou que per aconseguir un menor impacte mediambiental es recomana prioritzar l'ús d'inhaladors amb baixa petjada de carboni, com els de pols seca o de boira fina, i, quan estiguin disponibles, els dispositius pMDI en desenvolupament amb menor petjada de carboni, davant de nous diagnòstics de patologia respiratòria, canvi d'inhalador per motius clínics, o preferència del pacient sempre que no es comprometi el control clínic i s'aconsegueixi mantenir un adequat control dels símptomes.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Promoure i incentivar la innovació en sostenibilitat mediambiental dels medicaments i reconèixer la seva importància respecte a la qualitat de vida dels pacients amb malalties respiratòries i la seva contribució a la salut del planeta.
2. Impulsar, en col·laboració amb les societats científiques i les associacions de pacients, un pla per la reducció de la petjada de carboni en el sistema sanitari públic català, incloent la priorització de l'ús d'inhaladors amb menor petjada de carboni, com els de pols seca o de boira fina i, quan estiguin disponibles, els dispositius MDI en desenvolupament amb menor petjada de carboni, davant de nous diagnòstics de patologia respiratòria, canvi d'inhalador per motius clínics, sempre respectant les necessitats i preferències del pacient amb l'objectiu de no comprometre el control clínic i s'aconsegueixi mantenir un adequat control dels símptomes.
3. Treballar amb les societats científiques, les associacions de pacients, la indústria farmacèutica i les empreses de biotecnologia i tecnologia sanitària, per millorar –basant-se en criteris d'evidència científica– la qualitat de vida, la seguretat i l'adherència terapèutica dels pacients al mateix temps que s'avança en mesures de descarbonització del sistema sanitari.

4. Millorar i ampliar els programes d'educació terapèutica comunitària i en grups de pacients per millorar l'adherència al tractament i optimitzar la tècnica d'inhalació.
5. Realitzar accions comunitàries per conscienciar els pacients sobre la importància d'afavorir el reciclatge dels inhaladors buits, caducats o no utilitzats, a través dels punts SIGRE (sistema integrat de gestió i recollida d'envasos) de recollida de les farmàcies comunitàries

Palau del Parlament, 28 de març de 2025

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, Noemí Nieto i Fumanal, diputats, GP Junts

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

Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció sanitària a la vall de la Vansa

250-00465/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 32387 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 08.04.2025

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 sobre la millora de l'atenció sanitària a la població de la Vall de la Vansa, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'Atenció Primària de salut és el pilar fonamental del sistema de salut català, no només perquè és la més propera a la ciutadania sinó perquè ajuda a reduir patologies a llarg termini, despesa sanitària i a fomentar una millor cura de les persones. En un país com Catalunya, on més de la meitat dels municipis tenen menys de 2000 habitants, els consultoris locals i l'atenció que presten en l'àmbit rural són de gran importància a l'hora de prestar atenció assistencial sanitària.

Els consultoris locals són centres d'atenció sanitària primària de proximitat, generalment ubicats en municipis petits o zones rurals. Molts d'aquests pobles, a més de la manca de transport públic, tenen una gran part de població envellida, amb dificultats per a desplaçar-se sense ajuda de familiars o amics.

Aquests consultoris formen part del Sistema Sanitari Integral de Catalunya (SISCAT). La seva funció principal és atansar els serveis bàsics de salut a la ciutadania, incloent l'atenció de medicina de família i comunitària, amb tractament i seguiment de les patologies cròniques, consultes programades i totes les activitats preventives i de promoció de la salut, amb metges/sses, infermeres i altres professionals sanitaris.

La Vall de la Vansa i Tuixent compta amb consultoris locals, situats a Tuixent i Sorribes, que –donada el seu aïllament geogràfic i mala connexió per carretera– compten amb una cobertura de professional de medicina de família i comunitària les 24 hores del dia els 365 dies de l'any, amb horaris d'atenció als diferents consultoris i la resta del temps de guàrdia localitzable. Aquesta cobertura es realitza amb professionals que formen part de l'Equip d'Atenció Primària de la Seu d'Urgell, que és de qui en depèn el consultori.

Des de Tuixent, centre logístic –i sanitari– de la Vall fins a la Seu d'Urgell hi ha uns 39 km per una carretera sinuosa de muntanya, la C-462, que es recorren en una hora, o més quan les condicions meteorològiques són adverses.

Actualment l'Ajuntament de Josa i Tuixent està duent a terme unes obres de remodelació i ampliació del consultori municipal de Tuixent, que podrien estar enllestides abans de l'estiu. D'aquesta manera, l'equipament passarà a

tenir el doble de superfície que les dependències actuals, i disposarà de tres espais diferenciats: un de visita, un altre d'exploració, una sala d'espera i una sala polivalent. Comptant també amb un accés per a persones amb mobilitat reduïda i un lavabo adaptat.

Aquestes noves dependències permetran, sense afectar el funcionament normal de la consulta del professional de medicina de família i comunitària, incorporar més consultes i serveis de diversos àmbits de la salut, amb l'objectiu és evitar desplaçaments de la població cap a la capital de comarca, la Seu d'Urgell, com hem dit, encara avui a una hora de viatge.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Ampliar l'atenció sanitària que es presta al consultori municipal de Tuixent amb consultes de diferents professionals de l'Equip d'Atenció Primària (EAP) de Salut de la Seu d'Urgell, que incloguin el referent de benestar emocional, dietista-nutricionista i fisioterapeuta, com a mínim, amb la freqüència que es pacti amb l'ajuntament (1 cop cada 15 o 30 dies).
2. Realitzar reunions entre la gerència territorial de l'ICS, l'equip directiu de l'EAP de la Seu d'Urgell i els ajuntaments de Josa i Tuixent i la Vansa i Fórnsols per monitoritzar els serveis sanitaris que es prestin i les possibles millores a implementar.

Palau del Parlament, 3 d'abril de 2025

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 38931 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.05.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 38931)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. *Mantenir* l'atenció sanitària que es presta al consultori municipal de Tuixent amb *la intervenció* de diferents professionals de l'Equip d'Atenció Primària (EAP) de la Seu d'Urgell, que incloguin el referent de benestar emocional, dietista-nutricionista i fisioterapeuta *quan, per la seva tasca de promoció i prevenció en salut, disposin de grups amb un nombre suficient de persones que els permeti planificar les activitats amb criteris sanitaris.*

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 2

2. Realitzar les reunions oportunes entre la gerència territorial de l'ICS, l'equip directiu de l'EAP de la Seu d'Urgell i els ajuntaments de Josa i Tuixent i la Vansa i Fórnsols per *valorar* les possibles millores a implementar.

Punt 5 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre la millora de l'atenció sanitària i social de les persones afectades per síndromes de sensibilització central

250-00481/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS, GP PSC-UNITS, GP ERC, GP PPC, GP COMUNS, GP CUP-DT
Reg. 33873 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 15.04.2025

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu del Grup Parlamentari de Junts, Jordi Fàbrega i Sabaté, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari de Junts, Elena Díaz Torrevejano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Sara Jaurrieta Guarner, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, 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, Juan Fernández Benítez, portaveu del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Hugo Manchón García, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, portaveu del Grup Parlamentari Comuns, Dani Cornellà Detrell, portaveu del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, Laia Estrada Cañón, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, 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 l'atenció sanitària i social de les persones afectades per síndromes de sensibilització central: fibromiàlgia, síndrome de fatiga crònica, sensibilitat química múltiple i electrohipersensibilitat, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Les síndromes de sensibilització central (SSC), entre les quals es troben la fibromiàlgia, la síndrome de fatiga crònica (també coneguda com encefalomièlitis miàlgica), la sensibilitat química múltiple i, més recentment, l'electrohipersensibilitat, són malalties cròniques, complexes i multisistèmiques, d'etiologia encara poc coneguda i amb un fort impacte en totes les esferes de la vida de les persones afectades. Sovint resulten altament incapacitants i requereixen una atenció multidisciplinària.

Entre les dificultats principals en l'atenció a aquestes malalties destaquen: la llarga durada entre l'aparició dels primers símptomes i l'obtenció del diagnòstic, la manca de formació específica per a l'abordatge d'aquestes malalties complexes, el funcionament desigual de les unitats d'expertesa en SSC i la manca de criteris consensuats i de mecanismes prou efectius per a la seva avaluació, així com també la manca dels especialistes necessaris per donar atenció al conjunt de la població afectada en les diverses Regions Sanitàries de Catalunya.

Un altre element a considerar és el desconeixement social generalitzat que encara hi ha sobre aquestes malalties, fet que contribueix a la perpetuació d'una estigmatització que agreuja l'impacte que tenen en la vida de les persones afectades.

S'estima que entre un 3% i un 4% de la població catalana conviu amb alguna SSC, és a dir, entre 240.000 i 320.000 persones. Les dones en resulten afectades en una proporció gairebé quatre vegades superior als homes. A més, la seva prevalença ha augmentat durant l'última dècada. La fibromiàlgia és la més prevalent, amb una taxa estimada de 308 casos per cada 10.000 habitants (dades de 2021). Cal, però, tenir present el biaix de gènere existent: mentre que les dones poden estar sobrerrepresentades en els diagnòstics, els homes podrien estar infradiagnosticats. Aquest biaix en l'atenció al dolor crònic està àmpliament reconegut a nivell científic.

L'any 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 (SSC). 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 multidisciplinària, amb integració de serveis i equitat territorial, amb els pilars de l'assistència, la formació dels professionals i la conscienciació de la societat. Les unitats d'expertesa, segons el Pla, havien de comptar amb equips multidisciplinaris integrats per professionals de medicina familiar i comunitària, medicina interna, reumatologia, neurologia, psicologia clínica, infermeria, fisioteràpia, teràpia ocupacional, treball social, toxicologia, al·lèrgologia i/o salut laboral, i, quan calgués, pediatria.

El desplegament de les unitats va ser progressiu i desigual segons el territori, amb resultats condicionats per la implicació dels professionals. En general, van contribuir a millorar l'atenció a les persones afectades. Tanmateix, en els darrers anys, i especialment com a conseqüència de les jubilacions d'alguns dels professionals que van impulsar i liderar aquestes unitats –jubilacions que no han estat cobertes adequadament– s'ha observat un empitjorament generalitzat del seu funcionament: augmenten les demores en les primeres visites, s'interromp la continuïtat assistencial i es debilita l'estructura d'atenció especialitzada.

Aquest deteriorament, al nostre entendre, posa de manifest una manca de planificació per part del Departament de Salut per garantir el relleu generacional i una possible manca de sensibilitat institucional davant unes malalties, les síndromes de sensibilització central, que afecten a un 3-4% de la població amb un important biaix de gènere, i que requereixen una resposta sanitària rigorosa i sostenible.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Garantir una atenció adequada i equitativa a totes les regions sanitàries de Catalunya per a les persones afectades per síndromes de sensibilització central, assegurant el correcte funcionament de totes les unitats d'expertesa amb la dotació suficient de professionals i recursos econòmics finalistes, tal com estableix el Pla operatiu aprovat l'any 2017 i actualment vigent. Així mateix, establir un sistema d'avaluació eficaç que permeti fer-ne un seguiment continuat, detectar possibles desviacions o mancances i aplicar-hi les millores necessàries.
2. Assegurar la convocatòria i celebració periòdica de les reunions de la Comissió de Seguiment del Pla, a fi i efecte que pugui exercir de forma efectiva les funcions de seguiment i avaluació que li corresponen.
3. Impulsar, conjuntament amb les associacions de pacients i amb altres organitzacions vinculades a l'estudi i l'atenció d'aquestes malalties, la recerca, la formació i la divulgació, finançant estudis, cursos, materials divulgatius i campanyes de conscienciació i sensibilització social sobre les síndromes de sensibilització central i el seu impacte en la vida de les persones que les pateixen i la de llurs famílies, per a millorar la seva atenció sanitària i social, promovent la formació continuada dels professionals que les han d'atendre i els coneixements de la població general en aquestes malalties.

Palau del Parlament, 8 d'abril de 2025

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, portaveu a la CS, GP Junts; Elena Díaz Torrevejano, portaveu; Sara Jaurrieta Guarnier, portaveu a la CS, GP PSC-Units; Ester Capella i Farré, portaveu; Juli Fernández Olivares; portaveu a la CS, GP ERC; Juan Fernández Benítez, portaveu; Hugo Manchón García, portaveu a la CS, GP PPC; David Cid Colomer, portaveu GP Comuns; Dani Cornellà Detrell, portaveu; Laia Estrada Cañón, portaveu a la CS; GP CUP-DT

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

Proposta de resolució sobre el suport continuat, integral i coordinat a les persones amb trastorn de l'espectre autista

250-00492/15

PRESENTACIÓ: GP PPC

Reg. 34293 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 15.04.2025

A la Mesa del Parlament

Juan Fernández Benítez, portaveu, M. Belén Pajares Ribas, diputada, Hugo Manchón García, 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 de suport a les persones amb Trastorn de l'Espectre Autista, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Tal i com ens indiquen les societats mèdiques i les associacions de pacients, el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) és una condició que afecta el neurodesenvolupament. L'autisme incideix en la manera com es configura el sistema nerviós abans de néixer i, per tant, influeix en com la persona processa la informació i funciona en el seu dia a dia al llarg de tota la vida; no és una condició infantil que desaparegui amb el temps, sinó que evoluciona i es manifesta de forma diferent a mesura que la persona experimenta noves situacions. L'únic abordatge amb evidència d'eficàcia és el suport individualitzat i psicoeducatiu, que s'adapta als reptes i potencialitats de cada cas.

L'any 2013 es van modificar els sistemes internacionals de classificació, cosa que va suposar un canvi en els criteris diagnòstics. Es va introduir el terme «espectre» per recollir les manifestacions comunes que alteren la comprensió, les normes i habilitats socials, la lectura de les intencions d'altres persones i la flexibilitat tant del pensament com del comportament. Això implica que, tot i que algunes manifestacions puguin estar vinculades al funcionament intel·lectual (i, de vegades, associades a una discapacitat intel·lectual), la majoria de les persones amb TEA presenten un funcionament intel·lectual mitjà o superior. De fet, les dades d'estudis epidemiològics indiquen que més del 50% de la població amb el diagnòstic d'autisme no té discapacitat intel·lectual. Així mateix, les persones amb TEA poden patir trastorns del llenguatge i problemes de salut mental.

Tot i que les famílies constitueixen un dels principals suports per als afectats pel TEA, l'administració pública no pot desistir de la seva obligació de posar al seu abast els dispositius sanitaris i socials necessaris. A Catalunya, el Pla d'Atenció Integral a les Persones amb TEA contempla la existència de diferents dispositius per a una atenció especialitzada, garantint un tractament integral i continuat tal com ho estableix el Departament de Salut. Malauradament, la realitat evidencia un dèficit d'atenció en aquesta complexa malaltia en molts dels casos diagnosticats.

En aquest marc, la Unitat d'Hospitalització Terapèutica del Trastorn de l'Espectre Autista (UHTEA) de l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa juga un paper decisiu atès que tracta nens i adolescents de 3 a 17 anys amb tots els nivells de severitat, amb comorbiditats de trastorns de salut mental i/o trastorns de conducta, i que no han respost a tractaments previs, necessitant per això una hospitalització total. Aquesta unitat, que presta servei a tota Catalunya, compta amb 10 llits i, a data del 31 de desembre de 2024, tenia 44 pacients a llista d'espera d'ingrés.

De la mateixa manera, l'Hospital de Dia d'Autisme, destinat a la gestió de casuística amb característiques específiques i per a intervencions més breus i amb seguiment intensiu en l'entorn comunitari, presenta una llista d'espera de 65 pacients. Aquesta situació de demora en l'accés a les places genera, en primer lloc, un patiment i una preocupació profundes entre les famílies, que veuen com acompanyant la dificultat d'obtenir una atenció adequada als seus éssers estimats. En determinats graus de severitat, la manca d'un tractament oportú no sols pot traduir-se en conductes d'autolesió, sinó també en comportaments agressius que afecten directament la qualitat de vida de totes les persones implicades.

Aquesta situació evidencia la necessitat d'ampliar els recursos assistencials i reforçar els dispositius existents, no només per reduir les llistes d'espera, sinó també per garantir que tant els pacients amb TEA com les seves famílies rebin un suport continuat, integral i coordinat, que permeti afrontar amb èxit els reptes d'aquesta condició complexa.

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. Ampliar les places de la Unitat d'Hospitalització Terapèutica del Trastorn de l'Espectre Autista de l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa, tenint en compte que aquest servei atén persones de tot el territori català.
2. Ampliar les places de l'Hospital de Dia d'Autisme de l'Hospital Universitari de la Mútua de Terrassa, per garantir que les persones amb Trastorn de l'Espectre Autista rebin un tractament continuat en un entorn especialitzat.
3. Fomentar la coordinació i el seguiment dels serveis destinats al tractament del Trastorn de l'Espectre Autista, de manera que es pugui adaptar l'atenció a les necessitats específiques de cada cas.

Palau del Parlament, 10 d'abril de 2025

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 40613 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 29.05.2025

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 40613)

Esmena 1

GP de Junts

D'addició d'un nou punt 4

4. Planificar noves Unitats d'Hospitalització Terapèutica i d'Hospital de Dia del Trastorn de l'Espectre Autista a diferents punts del territori català amb l'objectiu de disposar-ne a cada regió sanitària per assegurar que es disposi de suficients places a Catalunya i millorar-ne l'equitat territorial en l'atenció.

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

Proposta de resolució sobre els serveis de rehabilitació del CAP Numància, de Barcelona

250-00502/15

PRESENTACIÓ: GP PPC

Reg. 34515 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 22.04.2025

A la Mesa del Parlament

Juan Fernández Benítez, portaveu, Belén Pajares Ribas, diputada, Hugo Manchón García, 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 sobre els serveis de rehabilitació del CAP Numància a Barcelona (Barcelonès), per tal que sigui subscrita davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'anterior conseller de Salut del Govern de la Generalitat, Manel Balcells, va visitar al mes d'abril de 2024, el Centre d'Atenció Primària Numància, al barri de Sants a Barcelona (Barcelonès). Durant la visita va presentar les instal·lacions d'un nou servei de rehabilitació.

En aquell moment, la previsió era que el servei estigués en funcionament dos mesos després, és a dir, al mes de juny de 2024, ja que, tal i com va constatar el conseller, les obres ja estaven acabades i només quedava enllestir el material de l'interior.

El nou servei estava previst que comptés amb rehabilitació ambulatoria, rehabilitació domiciliària i logopèdia per a una població de referència de més de 100.000 persones del districte de Sants-Montjuïc.

Un any després, el servei de rehabilitació del CAP Numància encara no està en funcionament amb el perjudici que això suposa pels veïns del barri de Sants ja que la previsió era que es convertís en centre de referència al Barri de Sants.

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. Posar en funcionament, de forma immediata, el servei de rehabilitació del Centre d'Atenció Primària Numància de Barcelona (Barcelonès).
2. Presentar un calendari de desenvolupament de la implantació dels diferents serveis que acollirà el servei de rehabilitació del Centre d'Atenció Primària Numància de Barcelona (Barcelonès).

Palau del Parlament, 14 d'abril de 2025

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 40625 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 29.05.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 40625)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar

De *modificació* del punt 1

1. *Estudiar l'ampliació dels serveis de rehabilitació del Centre d'Atenció Primària Numància de Barcelona (Barcelonès), d'acord a les especificacions del Pla de Rehabilitació de Catalunya.*

Punt 8 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre radiofísica hospitalària

250-00522/15

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 36629 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 06.05.2025

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 radiofísica hospitalària, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La Radiofísica Hospitalària (RH) és l'especialitat sanitària que s'ocupa de mesurar i valorar les radiacions, per a contribuir a una adequada planificació, aplicació i recerca de les tècniques radiològiques que la Física posa a la disposició de la medicina. Aquesta especialitat sanitària té com a missió garantir que les dosis de radiació ionitzant a les quals està exposat un/a pacient durant un procés diagnòstic o terapèutic són exactament les necessàries per a aconseguir un objectiu clínic.

Les àrees d'assistència que cobreix l'especialitat en RH són aquelles que inclouen des del diagnòstic fins a la teràpia per radiacions, independentment de la font de radiació i el procediment utilitzat, incloent-hi la protecció radiològica de pacients, treballadors i membres del públic.

L'objectiu principal és prestar la millor assistència sanitària possible en Oncologia Radioteràpica, Radiodiagnòstic i Intervencionisme i Medicina Nuclear, així com establir procediments clínics amb radiacions ionitzants, control de qualitat d'equips i dissenyar les mesures adequades de protecció radiològica tant del públic com del personal sanitari.

En els més de 25 anys transcorreguts des de la creació de l'especialitat s'ha produït una enorme evolució en totes les àrees relacionades amb la Radiofísica Hospitalària; també en les atribucions i responsabilitats que li corresponen d'acord amb les normes legals que han anat apareixent des de llavors. Per això, el número i la complexitat dels coneixements, competències i habilitats que l'especialista en formació ha d'adquirir durant el seu període de residència han augmentat considerablement.

Primer, pel que fa als aspectes clínics de l'aplicació dels nous procediments terapèutics i diagnòstics amb radiacions i en l'obsolescència de tècniques que ja no s'utilitzen, després, en les funcions del radiofísic hospitalari relacionades amb el control i garantia de qualitat de l'equipament mèdic-radiològic; i, finalment, en les qüestions associades a la seguretat dels pacients, professionals i públic quan s'empren aquests procediments amb radiacions.

Des de la Comissió Nacional de l'Especialitat, i des del Col·legi Oficial de Físics i societats científiques, s'ha reiterat en nombroses ocasions la necessitat

d'augmentar el període actual de 3 anys de residència, que va establir el primer programa oficial de l'especialitat en 1996.

Existeixen, a més, dificultats per homologar el títol d'especialista d'RH a nivell europeu per accedir amb una formació universitària, alienes a l'àmbit de la Física i de menys de 300 ECTS, el qual es considera un dèficit de formació previ a la residència.

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. Revisar les titulacions de l'àmbit de la Física amb les quals s'accedeix a l'especialitat de Radiofísica hospitalària.
2. Actualitzar i redimensionar el Programa Oficial de l'especialitat de Radiofísica Hospitalària adaptant-lo a la nova realitat tecnològica i legislativa.

Palau del Parlament, 28 d'abril de 2025

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

Punt 9 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre la internalització del servei de diàlisi

250-00534/15

PRESENTACIÓ: GP ERC

Reg. 37874 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 13.05.2025

A la Mesa del Parlament

Ester Capella i Farré, diputada, Jordi Albert i Caballero, portaveu adjunt 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, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre la internalització del servei de diàlisi, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'Informe 20/2024, relatiu al Servei Català de la Salut: prestació del servei extrahospitalari per a l'atenció de la insuficiència renal, de l'exercici 2022, realitzat per la Sindicatura de Comptes de Catalunya, posa de manifest greus problemes de governança que afecten al servei de diàlisi. Entra aquests, destaca la planificació dels punts d'atenció hemodialítica, la concurrència de la contractació del servei, la justificació de la seva externalització, la prevenció de la malaltia renal crònica, el volum de tractaments domiciliaris, l'accés vascular dels pacients, el transport sanitari del pacient renal i, també, el control de l'avaluació dels contractes.

L'objectiu de l'Informe de la Sindicatura és fiscalitzar l'eficiència, l'eficàcia i l'economia en la prestació del servei extrahospitalari d'atenció a la insuficiència renal gestionat pel Servei Català de la Salut (CatSalut) i incorporar un enfocament avaluador en la planificació i l'execució dels treballs, així com objectius propis de l'avaluació de programes i polítiques públiques. També integra la perspectiva d'actors fonamentals: el CatSalut, la Societat Catalana de Nefrologia, els professionals sanitaris i les associacions de pacient.

Durant l'any 2022, el 45,3% de les sessions de diàlisi es van dur a terme en centres extrahospitalaris (3.295 pacients), mentre que la resta, 54,7% (3.514 pacients), les van realitzar centres hospitalaris de la xarxa hospitalària d'utilització pública. L'activitat extrahospitalària es realitzava en centres de diàlisi contractats pel CatSalut mitjançant contractes administratius de gestió de serveis amb empreses principalment privades i una empresa pública, amb una despesa total de 97,85 M€ l'exercici 2022.

L'Informe evidencia diverses mancances que cal considerar. Pel que fa a la planificació, el Pla Estratègic d'Atenció al Pacient Nefrològic està desfasat i el CatSalut no ha actualitzat funcions ni criteris territorials clau, la qual cosa ha provocat que el volum d'hemodiàlisi contractat no s'ajusti a la demanda

real. A més, en 10 centres es va facturar 8,41 milions d'euros per sobre del límit establert. Quant a l'eficàcia del servei, es constata un incompliment dels objectius relatius a la ubicació i els punts d'atenció, amb un 9,79% dels pacients que vivien a més de 20 km del centre de diàlisi assignat. Tampoc es va avaluar la satisfacció dels usuaris ni es van implementar suficients mesures per a la identificació, registre i prevenció de la malaltia renal crònica.

En termes d'eficiència, l'informe conclou que els informes de necessitats de contractació no estan prou justificats i apunta a possibles col·lusions entre empreses adjudicatàries.

D'altra banda, les tarifes pagades pel servei no es basen en estudis sòlids de costos, i s'ha detectat que el cost per pacient en hemodiàlisi extrahospitalària és superior al d'altres modalitats: 47.744 € en comparació amb 42.461 € en hospitals i 29.724 € en diàlisi peritoneal. A més, s'han trobat irregularitats en la facturació, com factures duplicades per sessions d'un mateix pacient.

Paral·lelament, es constata que la diàlisi peritoneal domiciliària està infrautilitzada a causa de la manca de finançament adequat i les barreres socioeconòmiques que dificulten l'accés a aquesta modalitat.

Aquestes mancances detectades demostren que la gestió actual del servei presenta diferents irregularitats en la facturació, té uns costos elevats, una manca d'equitat territorial i deficiències en la planificació del servei. Per tant, l'avaluació realitzada per la Sindicatura sobre la política de prestació del servei extrahospitalari de diàlisi, demostra que aquest servei tal i com està gestionat en l'actualitat, no garanteix un marc d'actuació que respongui als principis d'economia, d'eficàcia i d'eficiència, ni a criteris propis de l'avaluació de polítiques públiques, en la pertinença, la coherència de la política, l'equitat i la governança de la intervenció pública.

Per tot això, es considera que la gestió directa del servei podria millorar la planificació d'aquest i adaptar-se a les necessitats reals, assegurant una millor accessibilitat i qualitat del servei per a totes les persones que ho necessiten.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Assumir la gestió directa del servei de diàlisi (en totes les seves modalitats de tractament), eliminant la dependència de l'activitat contractada, amb l'objectiu d'establir un control de l'activitat per garantir la qualitat del servei que permeti:

- a) Prioritzar les necessitats dels pacients atesos, com per exemple complir els objectius d'accessibilitat del servei: garantir l'equitat territorial, millorar el transport sanitari, etc.
- b) Eliminar les pràctiques competitives, que passin per la contractació administrativa d'aquest servei públic i essencial, i permetre una gestió transparent i ajustada a les necessitats reals dels pacients.
- c) Optimitzar el cost del servei, redistribuint els recursos i establint opcions més econòmiques, justes i efectives, com per exemple, la diàlisi domiciliària.
- d) Reforçar l'ús de tractaments més accessibles i eficients, assegurant una millor cobertura per als pacients més vulnerables.

Palau del Parlament, 7 de maig de 2025

Ester Capella i Farré, portaveu; Jordi Albert i Caballero, portaveu adjunt;
Juli Fernández Olivares, portaveu a la CS, GP ERC

Punt 10 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre l'ús de l'art i la cultura des de llurs múltiples expressions com a recurs essencial per a la salut i el benestar de les persones i la comunitat

250-00535/15

PRESENTACIÓ: GP ERC

Reg. 37875 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 13.05.2025

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, Raquel Sans Guerra, portaveu a la Comissió de Cultura 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 sobre l'ús de l'art i la cultura des de les seves múltiples expressions com a recurs essencial per a la salut i el benestar de les persones i la comunitat, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'estat del benestar emocional i la salut mental de la població catalana presenta xifres preocupants. L'augment significatiu de problemes relacionats amb malalties cròniques i, sobretot, en l'àmbit de la salut mental a Catalunya, tant en joves com en persones longeves, requereix una resposta integral i innovadora. Les dades recents mostren un increment alarmant del 86,6% en la prevalença de la depressió i els trastorns de l'estat d'ànim entre 2017 i 2022. Aquest fenomen afecta especialment les dones (66,6% dels casos el 2022) i s'ha accentuat en àrees rurals.

Davant d'aquesta situació, és imperatiu abordar la salut de manera holística i sistèmica, reconeixent la interconnexió entre el benestar físic, mental i emocional. En aquest context, la prescripció social i comunitària, particularment aquella basada en actius artístics, culturals i comunitaris, emergeix com una eina transcendental per al tractament de malalties cròniques, problemes de salut mental i la millora general del benestar de les persones. Les evidències científiques demostren que els actius artístics i culturals tenen un impacte positiu significatiu en la salut i la millora de la qualitat de les persones, oferint beneficis que van des de la reducció de l'estrès i l'ansietat fins a la millora de la cognició i l'augment de la longevitat, també en situacions de dependència o cronicitat, així com el seu entorn cuidador.

Les evidències científiques també mostren beneficis per a l'economia de les cures i l'assistència a la dependència i la cronicitat. Un estudi longitudinal realitzat el 2020 amb 4.377 cuidadors de persones grans amb condicions cròniques va revelar que la participació en actius comunitaris es va associar amb un guany de 0,056 anys de vida ajustats per qualitat (AVAQ) després de 18 mesos amb uns beneficis nets de començar a participar en actius comuni-

taris van ser de 2.353,85 € per participant després de 18 mesos i una reducció acumulada dels costos d'atenció sanitària de 545,14 € per participant després de 18 mesos. Aquestes evidències suggereixen que la prescripció social vinculada als actius artístics i culturals no només és una eina eficaç i necessària per a la millora la salut i el benestar de les persones sinó que també pot reduir la càrrega sobre el sistema sanitari, generar beneficis econòmics i socials significatius. Al mateix temps, representa una oportunitat per al Sistema Cultural en el seu conjunt i tots els agents que integra, donant nova dimensió al paper de l'art i la cultura en la millora de la salut i el benestar de les persones.

La prescripció social i comunitària a Catalunya ha experimentat un desenvolupament significatiu des dels seus inicis l'any 2012. La implementació a gran escala va començar el 2017, impulsada pel Pla Interdepartamental i Intersectorial de Salut Pública (PINSAP), que buscava integrar la salut física, mental i social de la població. A partir d'aquest moment, es va iniciar un procés de formació per als professionals de tots els Centres d'Atenció Primària (CAP) de Catalunya, amb l'objectiu de capacitar-los en l'ús de la prescripció social com a eina per millorar el benestar dels pacients. Fins al 2023, més de 8.131 persones han rebut una prescripció social des de les consultes d'atenció primària, amb un 65% d'aquestes experimentant millores significatives en el seu benestar emocional. El programa s'ha dissenyat especialment per a aquelles persones que presenten un limitat benefici dels tractaments mèdics tradicionals o que es troben en risc d'aïllament social. A nivell local, s'han desenvolupat iniciatives com les del Prat de Llobregat, on la prescripció social forma part dels cinc projectes tractors del Pla local de salut.

Actualment, el programa es troba en fase d'avaluació després d'haver-se executat de manera pilot en 16 àrees bàsiques de salut de Catalunya. Aquesta iniciativa s'alinea amb les prioritats del Pla de Salut de Catalunya 2021-2025 i del Pla de Drogues i Addiccions Comportamentals (DAC) 2019-2023, consolidant-se com una estratègia clau per millorar el benestar emocional de la població i reduir la dependència dels tractaments farmacològics.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

1. El Parlament de Catalunya manifesta que:

- a. L'art i la cultura des de les seves múltiples expressions, esdevé un recurs essencial per a la salut i el benestar de les persones i la comunitat.
- b. La prescripció social i comunitària, particularment aquella basada en actius artístics, culturals i comunitaris, emergeix com una eina transcendental per al tractament de malalties cròniques, problemes de salut mental i la millora general del benestar de les persones.
- c. La prescripció social d'actius artístics i culturals no només millora la salut i el benestar de les persones sinó que també pot reduir la càrrega sobre el sistema sanitari i generar beneficis econòmics i socials significatius.

2. El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

- a. Apostar de manera manifesta pels actius artístics i culturals en el marc de la prescripció social com a estratègia per a la millora de la salut i el benestar de les persones.

b. Desenvolupar noves dinàmiques interdepartamentals que donin nova dimensió a l'ús dels recursos artístics i culturals en el marc de la prescripció social.

c. Impulsar i donar suport a iniciatives que facilitin la integració de l'art i la cultura en l'àmbit de la salut i el benestar de les persones a través de projectes com el «Laboratori d'Actius artístics, culturals i comunitaris» que promoguin:

i. Una aplicació rigorosa i efectiva de les intervencions artístiques en salut i benestar.

ii. L'elaboració de protocols, guies metodològiques i documents de bones pràctiques que contribueixin a establir estàndards en la implementació i avaluació d'intervencions artístiques en el marc de la prescripció social.

iii. La generació d'aliances estratègiques amb centres sanitaris, agents culturals, entitats socials, universitats i centres de recerca, facilitant així la creació de xarxes de col·laboració.

iv. L'experimentació i el desenvolupament de projectes pilot que permetin testar noves metodologies i avaluar-ne l'eficàcia en entorns reals.

v. El desenvolupament d'accions de sensibilització que donin visibilitat als beneficis dels actius artístics i culturals en la salut i el benestar de les persones.

Palau del Parlament, 7 de maig de 2025

Ester Capella i Farré, portaveu; Juli Fernández Olivares, portaveu a la CS; Raquel Sans Guerra, portaveu a la CC, GP ERC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 43951 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.06.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 43951)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar

~~De supressió d'una part del punt 2.c~~

2.c. Impulsar i donar suport a iniciatives que facilitin la integració de l'art i la cultura en l'àmbit de la salut i el benestar de les persones a través de projectes com el «Laboratori d'Actius artístics, culturals i comunitaris» que promoguin:

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar

D'addició d'una part al punt 2.c.i

2.c.i. Una aplicació rigorosa, efectiva i *professional* de les intervencions artístiques en salut i benestar.

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar

De modificació del punt 2.c.ii

2.c.ii. L'elaboració d'avaluacions metodològiques i documents de bones pràctiques, aprovades pels departaments implicats, que contribueixin a professionalitzar aquestes iniciatives, tot ampliant l'accés a la cultura de la població i la feina dels professionals del sector.

Esmena 4

GP Socialistes i Units per Avançar

D'addició d'una part al punt 2.c.v.

2.c.v. El desenvolupament d'accions de sensibilització i de comunicació que donin visibilitat als beneficis dels actius artístics i culturals en la salut i el benestar de les persones.
