



CS

Comissió de Salut

Dossier per a la sessió núm. 16 | 3 d'abril de 2014, a les 09.30 h

Ordre del dia

1. Proposta de resolució sobre la conversió de la Fundació Hospital Sant Bernabé, de Berga, en un consorci públic. Tram. 250-00579/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació (text presentat: BOPC 106, 60).

2. Proposta de resolució sobre la presentació d'un model consorciat de central de compres, logística, emmagatzematge i distribució per al sistema sanitari públic. Tram. 250-00624/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 115, 79; esmenes: BOPC 161, 12).

3. Proposta de resolució sobre la incorporació de l'atenció psiquiàtrica d'adults i infants a l'Hospital Sant Joan, de Reus. Tram. 250-00629/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 115, 83; esmenes: BOPC 161, 12).

4. Proposta de resolució sobre l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona. Tram. 250-00649/10. Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 119, 79; esmenes: BOPC 178, 29).

5. Proposta de resolució sobre la dotació pressupostària per a l'obertura de l'Hospital de la Garrotxa, a Olot. Tram. 250-00664/10. Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 122, 68; esmenes: BOPC 178, 30).

6. Proposta de resolució sobre l'atenció de les patologies oftalmològiques. Tram. 250-00672/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 122, 75; esmenes: BOPC 178, 31).

7. Proposta de resolució sobre la prevenció del suïcidi. Tram. 250-00707/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 133, 22; esmenes: BOPC 178, 33).

8. Proposta de resolució sobre la restitució de la plantilla del CAP Canaletes, de Cerdanyola del Vallès. Tram. 250-00723/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 145, 9; esmenes: BOPC 178, 35).

9. Proposta de resolució sobre la restitució d'un pediatre al CAP Canaletes, de Cerdanyola del Vallès, i el garantiment de la participació ciutadana en les decisions que afectin els serveis d'atenció primària. Tram. 250-00754/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 165, 49; esmenes: BOPC 197, 34).

10. Proposta de resolució sobre la reobertura de la unitat sociosanitària de l'Hospital de Santa Caterina, de Salt. Tram. 250-00730/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 149, 48; esmenes: BOPC 178, 36).

11. Proposta de resolució sobre l'Hospital del Vendrell. Tram. 250-00740/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 154, 17; esmenes: BOPC 178, 39).

12. Proposta de resolució sobre el projecte del CUAP El Pla, de Sant Feliu de Llobregat. Tram. 250-00757/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 165, 51; esmenes: BOPC 197, 35).

13. Proposta de resolució sobre el restabliment del servei d'atenció continuada al CAP Castellbisbal. Tram. 250-00783/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 172, 64; esmenes: BOPC 222, 31).

14. Proposta de resolució sobre el restabliment del servei d'atenció continuada al CAP Castellbisbal i el garantiment del transport sanitari urgent a Castellbisbal. Tram. 250-00833/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 204, 46; esmenes: BOPC 261, 52).

15. Proposta de resolució sobre la reobertura del servei d'atenció continuada i d'urgències mèdiques en horari nocturn, cap de setmana i dia festiu a Castellbisbal. Tram. 250-00839/10. Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 209, 18; esmenes: BOPC 261, 53).

16. Proposta de resolució sobre l'increment del pressupost per a salut el 2014. Tram. 250-00784/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 172, 65; esmenes: BOPC 222, 31).

17. Proposta de resolució sobre la regulació de la promoció, la comercialització i el consum de begudes energètiques. Tram. 250-00786/10. Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 172, 66; esmenes: BOPC 222, 32).

18. Proposta de resolució sobre la reobertura de llits del servei d'urgències de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, de Lleida. Tram. 250-00795/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 178, 48; esmenes: BOPC 222, 33).

19. Proposta de resolució sobre el garantiment de l'atenció sanitària pública a les persones residents a Catalunya que no han pogut obtenir l'empadronament. Tram. 250-00805/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alter-

nativa. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 183, 32; esmenes: BOPC 222, 34).

20. Proposta de resolució sobre la no-aplicació del copagament dels medicaments que es dispensen als hospitals. Tram. 250-00806/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació (text presentat: BOPC 183, 33).

21. Proposta de resolució sobre el Pla de reordenació assistencial territorial 2013-2015. Tram. 250-00807/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 183, 34; esmenes: BOPC 222, 34).

22. Proposta de resolució sobre l'aplicació de les recomanacions de l'informe derivat del compliment de la Moció 3/X, sobre les polítiques de salut. Tram. 250-00812/10. Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 183, 38; esmenes: BOPC 222, 36).

23. Proposta de resolució sobre el restabliment del servei d'atenció psicològica i psiquiàtrica del CAP La Mina, de Sant Adrià del Besòs. Tram. 250-00827/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 197, 39; esmenes: BOPC 247, 29).

24. Proposta de resolució sobre la recuperació de l'activitat i l'amortització dels deutes pendents de l'Hospital de Mataró. Tram. 250-00669/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 122, 72; esmenes: BOPC 178, 30).

25. Proposta de resolució sobre el personal mèdic del CAP Rocafonda-Palau, de Mataró. Tram. 250-00868/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 240, 31; esmenes: BOPC 261, 57).

26. Proposta de resolució sobre el CAP Rocafonda-Palau, de Mataró. Tram. 250-00889/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 252, 10; esmenes: BOPC 281, 29)

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

27. Sol·licitud de compareixença de Xavier Pomés, president de la Fundació de Gestió de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Tram. 356-00179/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

28. Sol·licitud de compareixença de Xavier Pomés davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Tram. 356-00270/10. Josep Vendrell Gardeñes, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

29. Sol·licitud de compareixença de Xavier Pomés, expresident de la Junta del Patronat de la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, davant la Comissió de Salut perquè expliqui els motius de la dimissió en bloc de la Junta. Tram. 356-00282/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

30. Sol·licitud de compareixença de Josep Manuel Basáñez, exrepresentant de la Generalitat a la Junta del Patronat de la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, davant la Comissió de Salut perquè expliqui els motius de la dimissió en bloc de la Junta. Tram. 356-00283/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

31. Sol·licitud de compareixença de Joan Manuel Basáñez davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona. Tram. 356-00287/10. Josep Vendrell Gardeñes, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

32. Sol·licitud de compareixença d'Enric Agustí i Fabrè, exrepresentant de la Generalitat a la Junta del Patronat de la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, davant la Comissió de Salut perquè expliqui els motius de la dimissió en bloc de la Junta. Tram. 356-00284/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

33. Sol·licitud de compareixença d'Enric Agustí Fabre davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona. Tram. 356-00288/10. Josep Vendrell Gardeñes, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

34. Sol·licitud de compareixença de Josep Ramon Pérez Sánchez, exrepresentant del Capítol Catedralici a la Junta del Patronat de la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, davant la Comissió de Salut perquè expliqui els motius de la dimissió en bloc de la Junta. Tram. 356-00285/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

35. Sol·licitud de compareixença de Josep Ramon Pérez Sánchez davant la Comissió de Salut perquè in-

formi sobre la situació de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona. Tram. 356-00289/10. Josep Vendrell Gardeñes, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

36. Sol·licitud de compareixença de Cristina Iniesta, exrepresentant de l'Ajuntament de Barcelona a la Junta del Patronat de la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, davant la Comissió de Salut perquè expliqui els motius de la dimissió en bloc de la Junta. Tram. 356-00286/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

37. Sol·licitud de compareixença de Cristina Iniesta davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona. Tram. 356-00290/10. Josep Vendrell Gardeñes, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

38. Sol·licitud de compareixença de Carme Pérez davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona. Tram. 356-00291/10. Josep Vendrell Gardeñes, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Transport sanitari

39. Sol·licitud de compareixença del director del Servei Català de la Salut davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la crisi patida pel servei del transport sanitari. Tram. 356-00370/10. Dolors Camats i Luis, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Pressupost del 2013 en matèria de salut

40. Sol·licitud de compareixença del director del Servei Català de la Salut davant la Comissió de Salut perquè expliqui la distribució de les retallades pressupostàries del 2013 per al sistema sanitari català i la reordenació assistencial territorial. Tram. 356-00392/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Col·legi de Dietistes - Nutricionistes de Catalunya

41. Sol·licitud de compareixença d'una representació del Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el paper de l'alimentació en la salut i en les patologies cròniques i sobre el paper dels professionals sanitaris graduats en nutrició. Tram. 356-00365/10. Marina Geli i Fàbrega, juntament amb un altre diputat del

Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Malnutrició infantil

42. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica davant la Comissió de Salut perquè debati entorn de la detecció precoç de les desigualtats en salut i malnutrició. Tram. 356-00378/10. Marina Geli i Fàbrega, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

43. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la Societat Catalana de Pediatria davant la Comissió de Salut perquè debati entorn de la detecció precoç de les desigualtats en salut i malnutrició. Tram. 356-00379/10. Marina Geli i Fàbrega, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

44. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la Societat Catalana de Medicina de Família i Comunitària davant la Comissió de Salut perquè debati entorn de la detecció precoç de les desigualtats en salut i malnutrició. Tram. 356-00380/10. Marina Geli i Fàbrega, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

45. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya davant la Comissió de Salut perquè debati entorn de la detecció precoç de les desigualtats en salut i malnutrició. Tram. 356-00381/10. Marina Geli i Fàbrega, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

46. Sol·licitud de compareixença d'una representació de Creu Roja davant la Comissió de Salut perquè expliqui la situació de la malnutrició infantil. Tram. 356-00391/10. Pere Bosch Cuenca, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Hospital Clínic de Barcelona

47. Sol·licitud de compareixença de Josep Maria Piqué, director de l'Hospital Clínic de Barcelona, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de l'Hospital Clínic de Barcelona. Tram. 356-00382/10. Josep Vendrell Gardeñes, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

48. Sol·licitud de compareixença de Raül López Arnaltes, secretari general de la Unió General de Treballadors - Clínic, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de l'Hospital Clínic de Barcelona. Tram. 356-00394/10. Josep Vendrell Gardeñes, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalu-

nya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

49. Sol·licitud de compareixença de Sergi Hurtado Abad, secretari general de Comissions Obreres - Clínic, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de l'Hospital Clínic de Barcelona. Tram. 356-00395/10. Josep Vendrell Gardeñes, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Cures palliatives i acompanyament tram final de la vida

50. Sol·licitud de compareixença de representants de l'Associació pel Dret a Morir Dignament davant la Comissió de Salut perquè informin sobre la situació de l'acompanyament en el tram final de la vida i de les seves propostes de futur. Tram. 356-00401/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

51. Sol·licitud de compareixença de responsables del Programa d'acompanyament en el tram final de la vida del Departament de Salut davant la Comissió de Salut perquè informin sobre les mesures del Departament en aquesta matèria i les propostes de futur. Tram. 356-00402/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

52. Sol·licitud de compareixença de Xavier Gómez Batista, expert internacional i director de la Càtedra de Cures Palliatives de la Universitat de Vic, davant la Comissió de Salut perquè expliqui la seva experiència amb relació a les cures palliatives i el tram final de la vida. Tram. 356-00403/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

53. Sol·licitud de compareixença de Marc Antoni Broggi i Trias, president del Comitè de Bioètica de Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el debat ètic sobre el tram final de la vida, l'Informe sobre l'eutanàsia i l'ajuda al suïcidi del 2006 i l'evolució del document de voluntats anticipades. Tram. 356-00404/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Pla director de salut mental i addiccions

54. Sol·licitud de compareixença del responsable del Pla director de salut mental i addiccions davant la Comissió de Salut perquè avalui les accions dutes a terme des de la creació del Pla i expliqui les propostes per al període 2013-2016. Tram. 356-00463/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Pla director d'oncologia

55. Sol·licitud de compareixença del responsable del Pla director d'oncologia davant la Comissió de Salut perquè avalui les accions dutes a terme des de la crea-

ció del Pla i expliqui les propostes per al període 2013-2016. Tram. 356-00464/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Pla director de malalties de l'aparell circulatori

56. Sol·licitud de compareixença del responsable del Pla director de malalties de l'aparell circulatori davant la Comissió de Salut perquè avalui les accions dutes a terme des de la creació del Pla i expliqui les propostes per al període 2013-2016. Tram. 356-00465/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Pla director de malalties reumatològiques i de l'aparell locomotor

57. Sol·licitud de compareixença del responsable del Pla director de malalties reumatològiques i de l'aparell locomotor davant la Comissió de Salut perquè avalui les accions dutes a terme des de la creació del Pla i expliqui les propostes per al període 2013-2016. Tram. 356-00466/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Associació de Diabètics de Catalunya

58. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'Associació de Diabètics de Catalunya davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la situació de les persones amb diabetis. Tram. 356-00377/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

59. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'Associació de Diabètics de Catalunya davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els malalts amb diabetis. Tram. 356-00529/10. Marina Geli i Fàbrega, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental

60. Sol·licitud de compareixença de Josep Maria Antó Boqué, director del Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental, davant la Comissió de Salut perquè expliqui les conseqüències dels alts índexs de contaminació atmosfèrica de la Regió Metropolitana de Barcelona. Tram. 356-00551/10. Josep Vendrell Gardeñes, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Informe Biocat 2013

61. Sol·licitud de compareixença d'Adela Ferré, directora de l'«Informe Biocat 2013. Anàlisi del sector de les biociències a Catalunya. Una aposta pel valor i el creixement», davant la Comissió de Salut perquè presenti aquest infor-

me. Tram. 356-00555/10. Marina Geli i Fàbrega, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

62. Sol·licitud de compareixença de Montserrat Vendrell, directora general de Biocat, davant la Comissió de Salut perquè presenti l'«Informe Biocat 2013. Anàlisi del sector de les biociències a Catalunya. Una aposta pel valor i el creixement». Tram. 356-00556/10. Marina Geli i Fàbrega, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona

63. Sol·licitud de compareixença d'Àngel Raya, director del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la dimissió de l'anterior director del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona i sobre les línies de recerca del Centre. Tram. 356-00564/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

64. Sol·licitud de compareixença de Carles Constante, representant del Departament de Salut al Patronat del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la dimissió del director del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona. Tram. 356-00565/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

65. Sol·licitud de compareixença de Josep Martorell, representant del Departament d'Economia i Coneixement al Patronat del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la dimissió del director del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona. Tram. 356-00566/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

66. Sol·licitud de compareixença de Jordi Camí, representant de l'Ajuntament de Barcelona al Patronat del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la dimissió del director del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona. Tram. 356-00567/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

67. Sol·licitud de compareixença del representant de l'Institut de Salut Carles III al Patronat del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la dimissió del director del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona. Tram. 356-00568/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

68. Sol·licitud de compareixença del representant del Consell Superior d'Investigacions Científiques al Patro-

nat del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la dimissió del director del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona. Tram. 356-00569/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

69. Sol·licitud de compareixença del representant de la Universitat Autònoma de Barcelona al Patronat del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la dimissió del director del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona. Tram. 356-00570/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

70. Sol·licitud de compareixença del representant de la Universitat de Barcelona al Patronat del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la dimissió del director del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona. Tram. 356-00571/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

71. Sol·licitud de compareixença del representant de la Universitat Politècnica de Catalunya al Patronat del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la dimissió del director del Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona. Tram. 356-00572/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Federació d'Associacions d'Implants Coclears

72. Sol·licitud de compareixença de representants de la Federació d'Associacions d'Implants Coclears davant la Comissió de Salut perquè expliquin la tasca i les prioritats de l'entitat. Tram. 356-00603/10. Pere Vila i Fulcarà, del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Alba Vergés i Bosch, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Núria Segú Ferré, del Grup Parlamentari Socialista, Eva García i Rodríguez, del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Josep Vendrell Gardeñes, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans, Isabel Vallet Sánchez, del Grup Mixt. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Hospital Universitari de Bellvitge

73. Sol·licitud de compareixença del president de la Junta de Personal de l'Hospital Universitari de Bellvitge, de l'Hospitalet de Llobregat (Barcelonès), davant la Comissió de Salut perquè expliqui la situació dels serveis d'urgències de l'hospital. Tram. 356-00608/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

74. Sol·licitud de compareixença de Manuel Piñar, president de la Federació d'Associacions de Veïns de l'Hospitalet de Llobregat (Barcelonès), davant la Comissió de Salut perquè expliqui la situació dels serveis d'urgències de l'Hospital Universitari de Bellvitge. Tram. 356-00609/10. José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Atenció continuada i urgències a Barcelona

75. Sol·licitud de compareixença de Cristina Iniesta Blasco, delegada de Salut de l'Ajuntament de Barcelona, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre l'atenció continuada i les urgències a Barcelona. Tram. 356-00615/10. Núria Segú Ferré, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

76. Sol·licitud de compareixença de Jaume Estany Ricart, gerent de l'àmbit Barcelona Ciutat de la regió sanitària de Barcelona, davant la Comissió de Salut, perquè informi sobre l'atenció continuada i les urgències a Barcelona. Tram. 356-00616/10. Núria Segú Ferré, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

Associacions cànnabis de Catalunya

77. Sol·licitud de compareixença d'Antoni Mateu i Serra, secretari de Salut Pública, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la regulació de les associacions de cànnabis de Catalunya. Tram. 356-00636/10. Pere Vila i Fulcarà, del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Alba Vergés i Bosch, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Núria Segú Ferré, del Grup Parlamentari Socialista, Eva García i Rodríguez, del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Marta Ribas Frías, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans, Isabel Vallet Sánchez, del Grup Mixt. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

78. Sol·licitud de compareixença de Joan Colom i Farran, subdirector general de Drogodependències, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la regulació de les associacions de cànnabis de Catalunya. Tram. 356-00637/10. Pere Vila i Fulcarà, del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Alba Vergés i Bosch, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Núria Segú Ferré, del Grup Parlamentari Socialista, Eva García i Rodríguez, del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Marta Ribas Frías, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, José Manuel Villegas Pérez, del Grup Parlamentari de Ciutadans, Isabel Vallet Sánchez, del Grup Mixt. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

PUNT 1 | DEBAT I VOTACIÓ

— **Proposta de resolució sobre la conversió de la Fundació Hospital Sant Bernabé, de Berga, en un consorci públic**

Tram. 250-00579/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya

Verds - Esquerra Unida i Alternativa

Reg. 20393 / Admissió a tràmit: Mesa

del Parlament, 18.06.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Joan Mena Arca, portaveu adjunt, Josep Vendrell Gardeñes, diputat, Laura Massana Mas, diputada del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

L'Hospital de Berga és una institució sanitària de la comarca del Berguedà amb una llarga història que comença a l'edat mitjana. Des de 1980 és un òrgan administratiu de l'Ajuntament de Berga qui n'assumeix la màxima responsabilitat. L'Hospital forma part de la XHUP i la major part dels seus ingressos provenen del concert de l'assistència sanitària amb el CatSalut.

La Junta del Patronat està formada, fins ara, per l'Ajuntament de Berga, el Consell Comarcal del Berguedà, el Bisbat de Solsona i una representació de la ciutadania.

El passat 5 de juny el Patronat de l'Hospital Sant Bernabé va acordar iniciar el procés modificar el règim del centre per esdevenir Fundació Privada. Segons es va informar la major part de membres del nou Patronat seran representants d'entitats privades: Col·legi de Metges, personal d'infermeria, associacions empresarials i sindicals, entre d'altres possibles participants,

que probablement hauran de fer una aportació inicial de capital a la nova fundació. El patrimoni de l'Hospital continuarà a mans de l'Ajuntament de Berga.

Per assolir l'objectiu que l'Hospital Sant Bernabé deixi de ser un òrgan administratiu de l'Ajuntament de Berga, la fórmula jurídica de Fundació Privada és una de les possibles solucions a implementar, però no l'única. Aquesta fórmula pot obrir la porta a la participació d'empreses i requereix d'una aportació inicial de capital per part dels membres del patronat, sense que quedi clar que el control del centre i els seus objectius són clarament públics.

La figura del Consorci Públic garanteix plenament que l'Hospital és públic i que en els seus òrgans de Govern hi participen l'Ajuntament i el Consell Comarcal, com fins ara, i el CatSalut que és qui de fet financja l'Hospital a través del concert, així com una representació dels treballadors i de la ciutadania. La declaració de mitjà propi de la Generalitat en els estatuts del centre garanteix una participació del 50% com a mínim del CatSalut i que el servei sanitari que presta no es podrà sotmetre licitar mitjançant un concurs públic.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Proposar a l'Ajuntament de Berga la constitució de l'ens Fundació Hospital Sant Bernabé en un consorci públic amb la participació del CatSalut, de l'Ajuntament de Berga, del Consell Comarcal i d'una representació dels treballadors de l'Hospital i una representació de la ciutadania.

2. Impulsar que en els estatuts del consorci públic es declari l'Hospital comarcal de Berga com a mitjà propi de la Generalitat.

Palau del Parlament, 11 de juny de 2013

Dolors Camats i Luis, portaveu; Joan Mena Arca, portaveu adjunt; Josep Vendrell Gardeñes, Laura Massana Mas, diputats, del GP ICV-EUiA

**PUNT 2 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la presentació
d'un model consorciat de central de com-
pres, logística, emmagatzematge i distribu-
ció per al sistema sanitari públic**

Tram. 250-00624/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 26133 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 02.07.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El sistema sanitari públic de Catalunya ha anat desenvolupant sistemes de compra compartits, logística i distribució.

L'any 2001 es crea Logaritme Serveis Logístics (AIE) una agrupació d'interès econòmic, amb forma jurídica prevista en la Llei 12/1991, de 21 d'abril, d'agrupacions d'interès econòmic. Aquesta es va iniciar l'any 2002 per l'Hospital Vall d'Hebron i el Banc de Sang i Teixits i ara serveix a tot l'Institut Català de la Salut, CASAP-Consorci Ajuntament de Castelldefels-ICS, Banc de Sang i Teixits i Hospital Clínic. Aquest increment en la provisió de serveis que s'ha produït en deu anys ha situat el pressupost de Logaritme entorn dels 16,5M euros.

L'objecte social de Logaritme és centralitzar la compra de productes sanitaris o no sanitaris per abaratir costos i garantir la qualitat i l'equitat, emmagatzemar en un gran magatzem logístic a Sant Sadurní d'Anoia i distribuir entre tots els socis; l'estalvi de tot tipus és clar: en el preu de compra, en l'estalvi en magatzem a tots els centres i en el control dels estocs.

Així mateix les patronals Consorci Sanitari i Social i Unió Catalana d'Hospitals han anat desenvolupant serveis similars consorciats.

En un moment crític econòmic com l'actual, cal aprofundir més acceleradament en els acords del sector sanitari públic per concentrar la compra, logística cen-

tralitzada i distribució eficient. L'any 2012, la despesa de medicació hospitalària de dispensació ambulatoria va ser de 642,4 Meuros, i la medicació i productes sanitaris hospitalaris, superior a 300 Meuros. Per tant, la compra agregada possible seria sempre superior als 1.000 Meuros, un 12% del Pressupost del Departament de Salut.

El Govern de l'Estat, a través del Ministeri de Sanitat i Política Social, proposa una única central de compres per tot l'Estat. Catalunya i altres comunitats com Andalusia volem conservar el nostre model de compra agregada, tot i que es podria negociar preus agregats de sortida.

Els estalvis fets per Institut Català de la Salut des que Logaritme fa aquestes funcions són superiors al 10%.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Presentar a la Comissió de Salut, en dos mesos, un model consorciat de Central de Compres, logística, emmagatzematge i distribució per tot el sistema sanitari públic que pugui entrar en funcionament el 2014.
2. Utilitzar Logaritme AIE Serveis Logístics com a base per un nou model consorciat acordat amb les patronals sanitàries del SISCAT.

Palau del Parlament, 21 de juny de 2013

Maurici Lucena i Betriu
Portaveu del GP SOC

Marina Geli i Fàbrega
Diputada del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 33325 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 26.09.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 33325)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (I)

De tota la proposta de resolució

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a presentar a la Comissió de Salut el model de millora en l'eficiència de la logística i compra dels proveïdors que conformen el sistema sanitari públic, que s'està duent a terme en el marc de les reordenacions assistencials territorials.»

**PUNT 3 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la incorporació
de l'atenció psiquiàtrica d'adults i infants a
l'Hospital Sant Joan, de Reus**

Tram. 250-00629/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 26269 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 02.07.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada, Xavier Sabaté i Ibarz, diputat del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El Pla Director de Salut Mental i Addiccions orienta les polítiques de promoció de Salut Mental, el model integral d'atenció i la lluita contra l'estigma.

La normalització i la visió multidisciplinar de la malaltia mental al sistema sanitari impulsa que els serveis especialitzats hospitalaris s'incorporin a la xarxa hospitalària general.

Progressivament així es va anar fent a Catalunya: a Girona a Salt, dins l'Hospital de Santa Caterina, al Parc Sanitari Martí Julià amb un únic proveïdor públic de Salut Mental i Drogues, l'empresa pública Institut Assistència Sanitària (amb un cost de serveis de salut mental sense medicació de 30,63 euros per persona i any a la Regió Sanitària de Girona el 2012); a la Regió Metropolitana de Barcelona, a Sant Boi amb el nou Hospital que integra les urgències i els aguts en un únic centre; a Barcelona ciutat integrat als Hospitals de Vall d'Hebron, Sant Pau, Hospital del Mar i Clínic, igual que a Mataró (amb un cost de 49,58 euros per a persona i any a la Regió Sanitària Metropolitana de Barcelona); a una part de la Catalunya Central (Bages, Berguedà i Solsonès) a l'Hospital Althaia a Manresa (amb un cost, aquesta subzona, de 19,23 euros/any); a la Regió de Lleida a l'empresa pública de l'Hospital Santa Maria (cost de 31,38 euros per persona i any).

A la Regió Sanitària del Camp de Tarragona i Regió de Terres de l'Ebre és l'Institut Pere Mata (institució privada creada a finals del segle XIX) que gestiona tota la xarxa de salut mental i addiccions de responsabilitat pública d'infantil i joves i adults: urgències, hos-

pital d'aguts, atenció comunitària, serveis de mitja i llarga estada sociosanitària i residències i pisos (cost per càpita de 71,53 euros per Tarragona i 34,37 a Terres de l'Ebre).

A Reus, en el recinte modernista de Lluís Domènech i Montaner s'atenen els pacients aguts, subaguts i amb necessitats sociosanitàries.

L'any 2010 s'inaugura l'Hospital Sant Joan de Reus, que substitueix l'antic hospital. Aquest acull assistència sanitària d'urgències, hospitalització, consultes externes, junt amb un bloc docent-Hospital universitari i de recerca. El projecte preveia incorporar l'atenció psiquiàtrica i sociosanitària. La incorporació de la Salut Mental urgent, hospitalària, consultes externes i sociosanitari i la docència i recerca al nou Hospital Sant Joan de Reus permetria donar compliment als requeriments del Departament de Salut a través del pla Director de Salut Mental i Addiccions per una normalització i visió multidisciplinar de la malaltia mental, pediàtrica i d'adults, alhora que permetria millores en l'eficiència.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Consell Executiu a incorporar a l'Hospital Sant Joan de Reus l'atenció psiquiàtrica d'adults i infantil: urgent, hospitalització d'aguts, subaguts, consultes externes, sociosanitari i la unitat de docència i recerca, d'acord amb l'Institut Pere Mata, a partir de l'any 2014.

Palau del Parlament, 26 de juny de 2013

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Marina Geli i Fàbrega; Xavier Sabaté i Ibarz, diputats, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 33321 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 26.09.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 33321)

1 ESMENA NÚM. 1
De supressió i addició
GP de Convergència i Unió (I)

«El Parlament de Catalunya insta al Consell Executiu a estudiar la viabilitat d'incorporar a l'Hospital Sant Joan de Reus l'atenció psiquiàtrica d'adults i infantil; urgent, hospitalització d'aguts, subaguts, consultes externes, sociosanitari i la unitat de docència i recerca, d'acord amb l'Institut Pere Mata, a partir de l'any 2014.»

**PUNT 4 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona**

Tram. 250-00649/10

Presentació

Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya
Reg. 27069 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 09.07.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Jordi Turull i Negre, portaveu del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Marta Rovira i Vergés, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent sobre l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona (Barcelonès), per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

1. Assegurar la suficiència financera de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, impulsant, entre d'altres, les següents mesures:

a. Dotar finançament un Pla de Viabilitat que asseguri la sostenibilitat de l'entitat i la continuïtat de l'activitat sense que disminueixi la qualitat assistencial; qualitat que es veu reflectida en els actuals índexs de satisfacció dels usuaris.

b. Revisar el conveni signat entre el Servei Català de la Salut i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, per tal que el CatSalut assigni els recursos financers suficients per tal de cobrir l'activitat sanitària duta a terme per l'hospital, en especial en relació als programes sanitaris que se li han encarregat.

2. Impulsar canvis a l'arquitectura institucional, actualment dividida entre la fundació patrimonial i la fundació de gestió sanitària, un cop rebut l'informe encarregat a aquest efecte a experts en Dret Administratiu. Entre d'altres, aquesta reconfiguració inclourà les següents mesures:

a. S'establirà amb claredat la titularitat pública de tots els òrgans de gestió i direcció del centre.

b. S'establiran les modificacions estatutàries necessàries per tal de garantir que la totalitat dels rendiments del patrimoni llegat a l'Hospital de Sant Pau i la Santa Creu es dediquin a la compra d'equipament d'ús sa-

nitari, la recerca en l'àmbit sanitari i el manteniment del patrimoni de l'Hospital, respectant la voluntat dels donants.

c. S'establiran nous mecanismes de transparència i control de gestió que garanteixin la dedicació dels recursos públics de l'Hospital a les finalitats fundacionals.

3. Adoptar mesures per tal de consolidar una gestió professionalitzada, eficaç i transparent de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, reforçant els mecanismes de control existents. Aquestes mesures inclouran entre d'altres:

a. Assegurar que el centre sigui gestionat per professionals de l'àmbit sanitari i no per càrrecs de designació política.

b. Reforçar l'activitat de control del Protectorat de Fundacions de la Generalitat de Catalunya i, excepcionalment, durant el 2013 fer que aquest exerceixi un seguiment i fiscalització de les actuacions del Patronat de l'Hospital de Sant Pau i la Santa Creu.

Palau del Parlament, 3 de juliol de 2013

Jordi Turull i Negre

Portaveu del GP de CiU

Marta Rovira i Vergés

Portaveu del GP d'ERC

Esmenes presentades

Reg. 37204 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 29.10.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista (reg. 37204)

1 ESMENA NÚM. 1
D'addició
GP Socialista (1)

Al punt 1.b

«[...], en especial en relació als programes sanitaris que se li han encarregat. *El contracte de CatSalut 2014-2017 (Pla d'Empresa) concretarà el paper de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau com a hospital de proximitat pels districtes de Barcelona Eixample, Horta-Guinardó, Gràcia, Sant Martí i Sant Andreu i com a centre de referència per la ciutat de Barcelona i per Catalunya en algunes especialitats. El contracte també garantirà la relació amb la Fundació Puigverd donat que aquesta és el servei d'urologia i nefrologia de la població assignada a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.*»

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP Socialista (2)

Al punt 3.a

«[...] gestionat per professionals *d'acreditat recorregut professional en la gestió sanitària* i no per càrrecs [...]».

3 ESMENA NÚM. 3
D'addició
GP Socialista (3)

D'un punt 3.a bis

«3.a bis. *Designar la Direcció Mèdica i d'Infermeria, prèvia consulta a tots el metges i personal d'infermeria del centre, en una terna a proposta d'ells i del propi govern de la institució.*

**PUNT 5 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la dotació
pressupostària per a l'obertura de l'Hospital
de la Garrotxa, a Olot**

Tram. 250-00664/10

Presentació

Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya
Reg. 28032 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 16.07.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Josep Enric Millo i Rocher, portaveu, Sergio Santamaría Santigosa, diputat, Jordi Roca Mas, diputat, Rafael López i Rueda, diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

Novament la manca de pressupostos de la Generalitat de Catalunya ho pateix el conjunt de la ciutadania de Catalunya. Així passa, per exemple, amb el nou Hospital d'Olot. Aquest equipament que hauria d'estar per l'agost d'enguany ha patit, novament, un nou endarreriment segons confirmen des del propi Govern que no preveuen que es pugui inaugurar fins «ben entrat el 2014».

La comissió tècnica que prepara la posada en servei del nou hospital comarcal de la Garrotxa d'Olot no preveu que l'estrena de l'equipament es produeixi abans de l'any vinent. Fa pocs dies, l'equip de govern municipal encara mostrava la seva confiança que es pogués inaugurar a finals d'aquest 2013, ja que la Generalitat no els havia comunicat cap variació del calendari.

Segons s'ha informat a diversos mitjans, la constructora està a punt de donar les obres per acabades però queda pendent l'aprovació dels pressupostos de la Generalitat per destinar-hi una partida d'uns 10 milions d'euros per poder-lo equipar. En el moment en què es doni llum verd a aquesta part econòmica, faran falta uns nou mesos per completat tot el procés del trasllat, com ara autoritzacions i la instal·lació del mobiliari.

Cal recordar que el procés de construcció del nou hospital va començar l'any 2005 amb la publicació al DOGC de la licitació de les obres. El juliol del 2009 la Generalitat va adjudicar les obres a Sacyr i Tau per valor de 32,4 milions d'euros amb una superfície total de 27.571 metres quadrats i un total de 4 plantes. El 7 de novembre del 2009 es va col·locar la primera pedra

amb la previsió que les obres acabessin els finals del 2012 i el trasllat es fes el primer trimestre del 2013.

El nou hospital, ha de ser un centre que pogués cobrir les necessitats de la comarca en els pròxims cinquanta anys i amb un supòsit de 65.000 habitants. Donat que la població de la comarca és, a hores d'ara, de 55.000 habitants, està previst que el l'equipament no entri a ple rendiment, sinó que es reservi un 20% de les instal·lacions per evitar haver de fer ampliacions.

El canvi d'equipament, ha de permetre a la ciutadania de la Garrotxa de disposar de més espai i nous serveis, com ara els tractaments de quimioteràpia. Així, hauran d'incorporar un nou servei de radiologia, on s'inclourà un TAC, una tecnologia que a dia d'avui no té l'Hospital Sant Jaume d'Olot i que entrarà en funcionament coincidint amb la unificació d'aquest servei amb dues poblacions més, Vic i Campdevàrol, un triangle d'influència que suposa una àrea d'uns 250.000 habitants.

Una altra de les novetats és la incorporació dels serveis de diàlisi, que actualment es fan a Girona o els tractaments de quimioteràpia, que també es passaran a fer per primer cop a la Garrotxa i per tants els pacients de la comarca ja no s'hauran de desplaçar tants quilòmetres i guanyaran en comoditat.

A més, es calcula que més de la meitat dels llits que hi ha a l'actual edifici del centre de la ciutat puguin servir per al nou edifici, on hi haurà 130 places, repartides entre les corresponents a l'hospital (urgències i ingressos d'una setmana) i les dependències sociosanitàries (cures palliatives, convalescents o de llarga durada).

L'hospital passarà a tenir el doble d'espai destinat a quiròfans, tot i que hi haurà els mateixos que ara —un total de 3— i un més que quedarà en reserva per si cal en un futur. Creixen també el nombre de consultes, de les 26 que hi ha actualment se n'obriran 34 —d'un total de 54 previstos— i de boxes d'urgència es passa de 16 a 20, tot i que hi ha capacitat per 31 en total.

Amb totes aquestes millores, els responsables de l'hospital confien «retenir» el 87% de les patologies, un 7% més que el que hi ha actualment.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a garantir la dotació pressupostària necessària de 10 milions d'euros perquè el nou Hospital d'Olot pugui inaugurar-se i començar a oferir els serveis a la població d'Olot i de tota la Garrotxa durant el present any de 2013.

Palau del Parlament, 26 de juny de 2013

Josep Enric Millo i Rocher, portaveu; Sergio Santamaría Santigosa, Jordi Roca Mas, Rafael López i Rueda, diputats, del GP del PPC

Esmenes presentades

Reg. 40526; 40548 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 29.10.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 40526)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a completar l'equipament i finalitzar les actuacions d'urbanització del recinte perquè el nou Hospital d'Olot es pugui inaugurar i començar a oferir els serveis a la població d'Olot i de tota la Garrotxa a la major brevetat possible.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 40548)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a garantir la dotació pressupostària necessària perquè el nou Hospital d'Olot i la Garrotxa pugui inaugurar-se i començar a oferir els serveis a la població d'Olot i de tota la Garrotxa el proper 2014.»

**PUNT 6 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre l'atenció de les
patologies oftalmològiques**

Tram. 250-00672/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 28557 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 16.07.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

La reconsideració de la gestió en matèria de patologia oftalmològica, tant aguda com crònica, té una doble raó: el constant creixement de la seva freqüència en qualsevol dels trams poblacionals i l'augment del cost dels sistemes diagnòstics, sobretot diagnòstics i terapèutics. Aquest creixement objectiu és fruit d'una constant millora dels sistemes de detecció, l'alta innovació tecnològica i farmacològica, de l'envelliment de la població i de l'augment de prevalença-control de les malalties vasculars sistèmiques amb afectació ocular secundària (particularment Diabetis i Hipertensió).

La precocitat de la detecció de dèficits visuals és important en qualsevol moment de la vida, però molt particularment durant els períodes infantils i senils. Es ben conegut que el cost econòmic i funcional d'aquesta prevenció és molt inferior que el cost terapèutic. Per tant, és fonamental una estructura sanitària social eficaç, ben definida i adaptada a la realitat actual. En aquest moment a Catalunya, l'atenció primària pediàtrica, així com la de metges i infermeres de família comunitària, fan un *screening* (*cribatge*) general, diagnòstic i d'atenció a patologies agudes i cròniques amb una derivació a especialistes d'oftalmologia.

El protocol de cribatge de retinopatia diabètica amb captació d'imatges amb càmeres amidriàtiques per part d'infermeria, i la seva interpretació telemàtica pels metges especialistes en oftalmologia dels centres de salut, ha permès una considerable reducció de la incidència de ceguesa per retinopatia diabètica gràcies a una actuació terapèutica a nivells de menor complexitat. Tot i així, representa un problema de primera magnitud i la retinopatia afecta d'alguna manera al 25-30% del total de la població diabètica (prop de

500.000 a Catalunya), amb un 19% inicial, un 8% no proliferativa i un 2-3% proliferativa,

El temps d'espera i l'atenció oftalmològica urgent, aguda i crònica té encara avui una variabilitat territorial i organitzativa molt considerable.

La degeneració macular senil representa en aquests moments un dels grans reptes de salut pública a tots els països desenvolupats. Aquesta importància deriva fonamentalment de tres factors: alta prevalença que seguirà augmentant de forma exponencial amb l'esperança de vida, el recent i important avanç de les possibilitats terapèutiques d'algunes formes clíniques i, finalment, l'alt cost social d'aquests tractaments. Aquesta malaltia afecta al 10% de la població de més de 80 anys, gairebé 400.000 persones a Catalunya. El seu tractament d'elecció actualment es fa amb uns fàrmacs administrats per via d'injecció intravítrea. Els més comuns són els que tenen una activitat anomenada Anti VEGF (factors d'inhibició de la proliferació endotelial vascular). D'aquests, alguns d'ells han estat comercialitzats per un ús intravítrea. D'altres, que no són el cas, s'utilitzen per aquest propòsit amb el títol «d'ús compassiu». Fins ara, aquest ús d'alguns medicaments en oftalmologia ha estat molt estès i en molts casos (indicacions) són clàssics i exclusius (antibiòtics intravítrics per la endoftalmitis, corticoides intravítrics per l'edema macular o vasculitis, AINES (antiinflamatoris no esteroïdes) per l'edema cistoide macular, antimetabòlits per la vitreoretinopatia proliferant, hialuronidasa, per l'hemorràgia vítria). Aquests medicaments i aquest ús estan acceptats internacionalment i EEUU, Europa, Espanya i Catalunya no en són una excepció. Mai fins ara no s'ha presentat cap problema de gestió sanitària degut a l'administració d'aquests medicaments en ús compassiu en oftalmologia fins l'aparició dels fàrmacs dits anti VEGF pel tractament de la degeneració macular senil. Els més comuns en són dos: el Bevacizumab (Avastin) i el Ranibizumab (Lucentis).

Bevacizumab va ser el primer en veure la llum, però es va comercialitzar pel tractament del càncer de colon. L'ús compassiu en oftalmologia va suposar una revolució pel tractament d'algunes formes de degeneració macular senil amb resultats mai vistos abans. Malgrat la seva limitació «administrativa» (no comercialitzat per a ús intravítrea), té un ús molt estès en tot el món. El Ranibizumab és una molècula molt similar derivada de l'anterior. Es va comercialitzar des del principi per ús exclusiu oftàlmic d'aplicació intravítrea, i és l'únic fàrmac que té aquestes característiques.

En l'actualitat es considera que tots dos medicaments tenen una eficàcia molt similar. Diferents estudis, entre els que destaca el CATT Research Group (N. Engl. J. Med. 2011; 364: 1897-1908), no mostren diferències entre tots dos, ni en quant a resultats ni d'efectes secundaris. La gran diferència és el cost, i malgrat que

el Ranibizumab ha estat avaluat per ús oftàlmic en nombrosos estudis multicèntrics de grans sèries, i que el Bevacizumab va ser dissenyat inicialment per càncer de colon, aquest últim ha guanyat acceptació a tot el món pel tractament de la degeneració macular senil sense ús autoritzat.

El cost del tractament diari amb Ranibizumab (Lucentis®) és molt superior al de Bevacizumab (Avastin®). El primer té un cost diari de 1.300 euros, amb un nombre d'injeccions per any d'entre 6 i 12 i un cost total anual d'entre 7.800 euros i 15.600 euros; en canvi, el cost diari de l'Avastin es situa en 8,27 euros, el nombre d'injeccions per any es situa entre les 4 i les 8 i el cost anual del tractament oscil·la entre els 33 i els 66 euros l'any.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Presentar abans de finalitzar l'any 2013 un pla d'organització de l'atenció a les patologies oftalmològiques a Catalunya que inclogui:

a) Una cartera de serveis per patologies agudes i cròniques a l'atenció primària, que contempli la promoció de la Salut Ocular, un pla de diagnòstic precoç de les alteracions de la visió i de les malalties degeneratives de retina més freqüents, indicant els perfils professionals (metge de família, pediatra, infermera de família comunitària o pediàtrica) per a cada acció i valorant el paper de l'Optometrista de suport en els Centres de Salut.

b) Un model organitzatiu de cada sector i regió de les urgències oftalmològiques, indicant dispositius i professionals a l'atenció continuada primària (CAP, CAC, CUAP i Hospitals).

c) Un Pla de reordenació de l'oferta i la demanda de l'atenció oftalmològica ambulatoria a les consultes externes i un pla de teleoftalmologia per a Catalunya, establint els circuits assistencials amb protocols acordats entre nivells assistencials.

d) Un Pla d'atenció oftalmològica mèdica de les malalties cròniques oculars, especialment les retinopaties i la Degeneració macular associada a l'edat (DMAE)

que inclogui circuits de diagnòstic precoç i protocols de tractaments indicant les indicacions farmacològiques amb el suport de les societats científiques, comissions farmacològiques i l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat.

e) Un Pla d'atenció oftalmològica quirúrgica (especificant els protocols d'indicació i diferents tipologies de laserteràpia segons recomanacions de l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat) de les malalties oculars amb protocols d'indicació de tècniques i cirurgia, consensuats amb la Societat Catalana Oftalmològica, i temps d'espera màxims raonables per cada patologia, que s'incorporaran a la revisió del Decret de llistes d'espera el 2014.

f) Impulsar un acord amb l'Agència del Medicament del Ministeri de Sanitat amb el Departament de Salut per poder utilitzar el Bevacizumab (Avastin) igual que el Ranibizumab (Lucentis) en la degeneració macular senil, donat que està avalat per estudis científics i de cost-benefici.

g) Presentar una proposta per la garantia d'accés a lents de les persones amb baix nivell de renda.

Palau del Parlament, 25 de juny de 2013

Maurici Lucena i Betriu
Portaveu del GP SOC

Marina Geli i Fàbrega
Diputada del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 40524 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 29.10.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 40524)

1 ESMENA NÚM. 1 De modificació GP de Convergència i Unió (I)

De tota la proposta

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a la implantació del model d'atenció en oftalmologia definit en el Pla de Salut de Catalunya 2011-2015 i actualment en procés de desplegament.»

**PUNT 7 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la prevenció
del suïcidi**

Tram. 250-00707/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 31490 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 31.07.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El suïcidi és una causa de mortalitat important. El Pla Director de Salut Mental i Addiccions de Catalunya indica la prevenció del suïcidi com una de les principals línies d'actuació, especialment en un moment en què les ràpides transformacions socials que estem vivint l'incrementen, i ha de ser una de les prioritats en les polítiques de salut pública.

Les crisis econòmiques augmenten el risc de suïcidi, ja que indueixen depressions que estan presents en el 60% dels casos, encara que hi ha països com els nòrdics on la taxa és el triple. A Catalunya, del 2006 al 2012, el nombre de persones que es van suïcidar amb resultat de mort o que ho van intentar va augmentar en gairebé 1.000 persones, amb un augment d'un 47% dels suïcidis amb resultat de mort i un 58% d'augment de les temptatives.

La falta de suport social, la soledat, l'estrès sever, les malalties cròniques i incapacitats són factors que indueixen al suïcidi, convertint aquest com la causa principal de mort juvenil junt amb els accidents de trànsit, i, segons dades de la Federació Catalana d'Associacions de Familiars i Persones amb Problemes de Salut Mental, la primera dels homes de 30 a 44 anys.

Segons dades de l'Idescat, 478 persones varen morir de suïcidi a Catalunya l'any 2011, 355 homes i 123 dones, de les quals 324 a Barcelona, 62 a Girona, 42 a Lleida i 50 a Tarragona. 478 defuncions per suïcidi suposa una taxa de mortalitat de 5,9 defuncions per 100.000 habitants (9,1 homes i 2,7 dones) sobretot en la franja de 35 a 64 anys, i un pic de mortalitat en homes de més de 85 anys. La taxa havia presentat una

tendència decreixent lenta fins el 2010, creixent un 10% el 2011 i un 22% les temptatives de suïcidi.

Cada dia proven de suïcidar-se més de 6 persones i entre una i dos ho aconsegueix.

Catalunya lidera el Projecte Europeu contra la Depressió i el risc de suïcidi (European Alliance Against Depressions/EAAD) des de l'any 2008 amb dos proves pilots a la Dreta Eixample des de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau i a Sabadell des de l'Hospital Parc Taulí.

Els resultats de la intervenció sanitària i comunitària en aquests dos territoris de Catalunya han ajudat a prevenir suïcidis. Han estat atesos 634 pacients amb un nombre de temptatives de suïcidi ateses a urgències de 834.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta al Govern a:

1. Establir un registre unificat de temptatives de suïcidis i suïcidis consumats.
2. Estendre un protocol de prevenció d'intervenció sanitària i comunitària de suïcidi a tot Catalunya, similar al de la Dreta de l'Eixample liderat per l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau i a Sabadell per Parc Taulí.
3. Elaborar en el si del Consell del Pla Director de Salut Mental i Addiccions una proposta de «Codi prevenció Suïcidi» de circuit ràpid de detecció de les situacions d'alt risc de suïcidi i d'atenció urgent a les temptatives de suïcidi a través del Sistema Emergències Mèdiques i el sistema sanitari.

Palau del Parlament, 25 de juny de 2013

Maurici Lucena i Betriu
Portaveu del GP SOC

Marina Geli i Fàbrega
Diputada del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 40523 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 29.10.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 40523)

1 ESMENA NÚM. 1
D'addició
GP de Convergència i Unió (I)

Al punt 1

«1. Establir un registre unificat de temptatives de suïcidis i suïcidis consumats *en el marc del projecte Codi Risc Suïcidi (CRS).*»

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP de Convergència i Unió (2)

Del punt 2

«2. Incorporar les accions de les experiències pilot de Programa de prevenció del suïcidi de la Dreta de l'Eixample i Sabadell en el disseny del Codi Risc Suïcidi i estendre-ho a tot Catalunya.»

**PUNT 8 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la restitució de la plantilla del CAP Canaletes, de Cerdanyola del Vallès**

Tram. 250-00723/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista
Reg. 33280 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 10.09.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada, Montserrat Capdevila Tatché, portaveu adjunta del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

A principis d'agost, l'Institut Català de la Salut va informar l'Ajuntament de Cerdanyola del Vallès sobre la intenció de reduir el nombre de pediatres del CAP Canaletes a partir de l'1 de setembre, passant a disposar de 5 professionals que hi havia fins ara, a 4, un menys, a partir d'aquesta data.

Tot i que l'ICS sosté que la reducció d'un pediatra es basa en la ràtio de població atesa i que no afectarà el servei, ni els veïns, ni els professionals del centre ni l'Ajuntament comparteixen que aquesta nova retallada no tingui efectes en l'atenció als pacients. De fet, el passat 13 d'agost la Junta de Portaveus de l'Ajuntament va acordar, amb el suport de la majoria dels grups mu-

nicipals, «el rebuig total a l'anunci del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya de reduir de 5 a 4 professionals la plantilla de pediatres del CAP Canaletes a partir del 1 de setembre», així com el «compromís unitari dels grups municipals signants d'aquest comunicat de treballar per revertir aquesta decisió presa unilateralment pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya».

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a restituir en el termini d'un mes, a través de l'Institut Català de la Salut, la plantilla del CAP Canaletes de Cerdanyola del Vallès, de manera que aquesta torni a comptar amb 5 metges pediatres.

Palau del Parlament, 29 d'agost de 2013

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Marina Geli i Fàbrega, diputada; Montserrat Capdevila Tatché, portaveu adjunta, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 40520 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 29.10.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 40520)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a mantenir les ràtios de nens per pediatre de l'EAP Canaletes dins les recomanacions del Departament de Salut.»

**PUNT 9 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la restitució d'un pediatre al CAP Canaletes, de Cerdanyola del Vallès, i el garantiment de la participació ciutadana en les decisions que afecten els serveis d'atenció primària**

Tram. 250-00754/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya
Verds - Esquerra Unida i Alternativa
Reg. 37197 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 08.10.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Joan Mena Arca, portaveu adjunt, Marta Ribas Frías, diputada del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El Departament de Salut de la Generalitat ha decidit treure un pediatra, des del passat 1 de setembre, del personal adscrit al CAP Canaletes de Cerdanyola del Vallès.

La reducció afectarà l'atenció sanitària bàsica de proximitat d'un col·lectiu, com la infància i l'adolescència, que requereix d'una protecció especial. Un col·lectiu, a més, que està patint greument la crisi, com indica l'informe anual del Síndic de Greuges.

La decisió, que va ser presa de forma unilateral pel Departament, no va ser comunicada, ni a l'Ajuntament de Cerdanyola ni als usuaris afectats, fins a principis d'agost.

El passat 13 d'agost la Junta de Portaveus del consistori vallesà va acordar, amb el suport de la majoria dels grups municipals, mostrar «el rebuig total» a aquesta decisió i el compromís de treballar per revertir aquesta decisió.

La reducció d'aquest pediatra al CAP Canaletes no és un fet aïllat a la ciutat, es suma a la desena de professionals que ja s'havien eliminat dels Centres d'Assistència Primària del municipi aquest any. Al CAP de Serrapareira s'ha eliminat un metge de medicina general, un pediatre, quatre infermers i tres administratius d'atenció a l'usuari. També s'ha reduït l'accessibilitat a les urgències, s'ha limitat el pressupost per a dema-

nar proves complementaries, es tanquen agendes de visites i es canvien les hores de visita als pacients una vegada i una altra per baixes no substituïdes dels professionals.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern:

1. A restituir, amb urgència, el pediatra eliminat de la plantilla del CAP Canaletes de Cerdanyola del Vallès
2. A acabar amb les retallades sanitàries i assegurar la participació i control ciutadà en totes les decisions que afecten als Serveis d'Atenció Primària de Cerdanyola del Vallès a través del Consell Municipal de Salut Pública.

Palau del Parlament, 30 de setembre de 2013

Dolors Camats i Luis, portaveu; Joan Mena Arca, portaveu adjunt; Marta Ribas Frías, diputada, del GP d'ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 45136; 46280 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 20.11.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista (reg. 45136)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP Socialista (1)

Del punt 1

«1. *Tornar a la plantilla de cinc pediatres, amb el Pla Integral d'Urgències de Catalunya, del CAP Canaletes de Cerdanyola del Vallès.*»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 46280)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

Dels punts 1 i 2

«*El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a mantenir les ràtios de nens per pediatre de l'EAP Canaletes dins les recomanacions del Departament de Salut.*»

**PUNT 10 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la reobertura
de la unitat sociosanitària de l'Hospital de
Santa Caterina, de Salt**

Tram. 250-00730/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 33900 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 17.09.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El Grup Parlamentari Socialista reclama al Govern de la Generalitat que restableixi els 40 llits sociosanitaris de l'Hospital de Santa Caterina de Salt que va eliminar a principi d'estiu i expliqui les raons per les quals ha concentrat les retallades a l'Institut d'Assistència Sanitària. El propi gerent dels hospitals Josep Trueta i Santa Caterina va defensar aquesta reconversió per reduir 2,5 milions d'euros del pressupost, davant les noves retallades pressupostàries del Departament de Salut l'any 2013, entorn del 8%, que sumats als anteriors; la retallada, comparant el pressupost del 2010 amb el pressupost del 2013, està entorn del 20%.

El Parc Sanitari Martí Julià de Salt disposava de 120 llits sociosanitaris dividits en tres unitats, posats en funcionament el novembre de 2009 (que acabaven la gran reconversió iniciada el 2004 amb la inauguració de l'hospital de Santa Caterina, a Salt) per donar suport a l'atenció primària de tot el Gironès, el Pla de l'Estany i la Selva interior (més de 300.000 persones), així com als hospitals Josep Trueta i Santa Caterina, per a un perfil de pacients en una fase de malaltia post aguda (després d'intervencions quirúrgiques, ictus, recaigudes de malalties cardíaques o malalties respiratòries cròniques, fractures de fèmur, etcètera) o pacients, en general d'edat avançada, amb patologies cròniques i episodis sub-aguts (persones que, per raons de demografia, cada vegada més nombroses, han de poder ser ingressades a la unitat sociosanitària de Salt, derivats des dels centres l'Atenció Primària).

El centre sociosanitari del parc hospitalari Martí Julià va néixer precisament com un centre capdavanter a Catalunya també per diagnosticar, atendre i donar

suport a tota la regió sanitària de Girona, per als pacients amb malalties neurodegeneratives (especialment demències) i dany cerebral adquirit, en col·laboració amb la Fundació Esclerosi Múltiple i l'Institut Guttmann.

La regió sanitària de Girona disposa de 843 llits sociosanitaris repartits en 13 institucions, deu de les quals són públiques i tres privades (Maria Gay de Girona, Mutuam de Girona i la Clínica Salus de Banyoles). El sociosanitari del parc Martí Julià-Santa Caterina és el més gran de la demarcació. Tenia 120 llits de llarga estada sociosanitària, 55 de convalsència i 20 de cures palliatives. En aquest moment disposa de 80 llits de llarga estada.

El Grup Parlamentari Socialista proposa tornar a obrir la unitat sociosanitària tancada i reconvertir-la en llits sociosanitaris de curta i mitja estada per aquest perfil de pacients sub-agut o post-agut que es derivin des de l'atenció primària o tots els hospitals i residències geriàtriques de la demarcació, igual com es va aconseguir amb l'empresa homòloga de Tarragona (segons el mapa de serveis socials de Catalunya actualitzat el 2011, les comarques gironines tenen 5.401 places en residències per a persones grans, en les quals hi ha incloses les 1.805 de residències privades). En aquest mateix mapa es diu que a les comarques gironines hi ha 117.729 persones de 65 anys o més.

Segons una resposta parlamentària del conseller Boi Ruiz del 21 de maig de 2013, el nombre d'estades en centres sociosanitaris a Girona va anar disminuint des de 2010, al mateix temps que les necessitats augmentaven. La única justificació del Conseller van ser raons pressupostàries. El nombre d'estades de mitja-estada de palliatius i convalsència va passar de 91.648 estades el 2010 a 81.820 el 2012, una xifra que significa una reducció del 10,72%.

El 13 de juny de 2013, el Conseller Boi Ruiz va contestar a la diputada Marina Geli que no sabia quina seria l'evolució de llits sociosanitaris a la Regió de Girona ni, en concret, de l'hospital Santa Caterina-IAS. A l'estiu es tanca la unitat sociosanitària de Salt sense esperar la decisió formal de pròrroga pressupostària perquè ja se sabia que l'IAS havia de retallar entre el 6 i el 8%. Això vol dir que l'acumulat en tres anys és del 20%.

L'ICS gestiona l'Hospital Josep Trueta i l'assistència primària a la regió sanitària. El Trueta, que és l'hospital de referència, té 400 llits i 11 quiròfans; rep 18.000 altes i 66.000 urgències; atén 220.000 consultes externes, 156.000 proves diagnòstiques d'imatge i 1.000 parts; ocupa 1.649 professionals i té un pressupost de 110 milions.

També a la regió sanitària de Girona, hi ha 23 Àrees Bàsiques de Salut i 1.800 professionals sanitaris per atendre una població assignada de 571.000 persones

amb un pressupost de 145 milions d'euros. El nomenament d'un gerent únic per a l'IAS i l'ICS a Girona va aixecar totes les alarmes per la possibilitat que fos el primer pas per una fusió de les dues empreses que suposaria una reducció de pressupost, d'activitat assistencial i una reducció de personal.

L'empresa IAS gestiona l'Hospital d'aguts, que disposa de 127 llits convencionals; gestiona 10.000 altes, 48.000 urgències i 1.500 parts; atén 100.000 visites de consultes externes; practica 6.500 intervencions quirúrgiques, 40.000 radiologies simples, 12.000 mamografies; inclou 42 psiquiàtrics aguts i 5 unitats de psiquiatria infantil i juvenil (URPI). L'IAS ocupa 1.400 professionals amb un pressupost de 100 milions, té assignats de Salt, el Gironès sud i la Selva interior i és la referència en salut mental per a tota la regió sanitària de Girona. També és un referent sociosanitari de cures palliatives; de cribatges de càncer de mama; salut sexual i reproductiva; vacunació i consell a viatges internacionals i immigració, així com de demències i malalties neurodegeneratives. És l'únic proveïdor públic de salut mental i addiccions, amb la xarxa ambulatoria descentralitzada a totes les comarques, amb hospital i centres de dia; llars residència, pisos, inserció laboral i social i tutela.

L'any 2005 el Departament de Salut, conjuntament amb el llavors d'Acció Social, van liderar el pla director sociosanitari 2005-2010 per afavorir el treball conjunt entre serveis socials i sanitaris. La setmana passada els dos Departaments, Salut i Benestar i Família, van presentar el pla interdepartamental sociosanitari, que té aspectes positius com la urgència d'integrar la història clínica electrònica de salut a la de dependència i el suport de l'atenció primària a totes les residències geriàtriques de Catalunya. El Conseller de Salut va dir que una prioritat era evitar 50.000 ingressos a l'any als hospitals d'aguts o estades excessivament llargues per falta de recursos socials.

Compartim aquesta necessitat però això és paper mullat ja que el retard i la migradesa dels recursos socials i la disminució de l'activitat sociosanitària fan molt difícil que sigui creïble.

Al web del Departament de Benestar i Família encara hi consta que, temporalment, no es pot accedir als ajuts a dependència per ingressar en residències geriàtriques (https://bsf.gencat.cat/bs/gestio/gestio_2/).

Coneixíem que l'any 2011 teníem 17.567 persones en llista d'espera per a residència geriàtrica, de les quals 2.192 eren a les comarques gironines. I també coneixem que l'actual situació econòmica i la falta d'ajuts fa que hi hagin places buides a les residències geriàtriques públiques i privades ja que en alguns casos la pensió de la persona gran és gairebé l'únic ingrés de la unitat familiar.

Llits sociosanitaris a la regió de Girona. Any 2010 i 2012

Hospital	L.I.E	CON	PAL	MEP
St Jaume (Blanes)	23	-	-	-
Hosp Comarcal (Blanes)	-	10	-	-
Municipal Lloret de Mar	44	-	-	-
St. Jaume (Calella)	33	-	-	29
C. Palamós (gent gran)	60	-	-	40
CSS Bernat Jaume	81	30	10	-
St. Jaume (Olot)	50	-	-	20
C.G. Maria Gay (Girona)	30	-	-	45
Puig d'en Roca 55	-	-	-	-
Santa Caterina (Salt)	120	55	20	-
Clínica Salus (Banyoles)	45	-	-	15
Hosp. Campdevàrol	22	12	-	-

Evolució del nombre d'estades en centres sociosanitaris a la regió de Girona

	2010	2011	2012
Llarga estada	210.146	195.012	185.489
Mitja estada pol / Conv.	91.648	82.646	81.820
Cures pal·liatives	10.740	10.167	10.167
Hospital de dia	58.968	56.064	58.194

Evolució llits sociosanitaris IAS - Hospital Santa Caterina *

Any	L.I.E	CON	PAL
2010	120	55	20
2011	120	55	20
2012	120	55	20

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament insta al Govern a reobrir la unitat sociosanitària de l'Hospital de Santa Caterina de Salt tancada i reconvertir-la en llits sociosanitaris de curta i mitja estada per aquest perfil de pacients sub-aguts o post-aguts que es deriven des de l'atenció primària o tots els hospitals i residències geriàtriques de la demarcació.

Palau del Parlament, 10 de setembre de 2013

Maurici Lucena i Betriu
Portaveu del GP SOC

Marina Geli i Fàbrega
Diputada del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 42850; 43272 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 29.10.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 42850)

1 ESMENA NÚM. 1

De modificació

GP de Convergència i Unió (1)

«El Parlament insta el Govern a iniciar la reconversió de l'Hospital de Santa Caterina de Salt per tal que presti serveis tant de llarga estada, convalescència i cures pal·liatives com de sub-aguts.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 43272)

1 ESMENA NÚM. 1

De modificació

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

«El Parlament insta el Govern a determinar el nombre de llits que l'Hospital de Santa Caterina de Salt ha de tenir destinats a curta i mitja estada per aquest perfil de pacients sub-aguts o post-aguts que es derivin des de l'atenció primària o tots els hospitals i residències geriàtriques de la demarcació.»

**PUNT 11 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre l'Hospital del Vendrell**

Tram. 250-00740/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya

Verds - Esquerra Unida i Alternativa

Reg. 35633 / Admissió a tràmit: Mesa

del Parlament, 25.09.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Joan Mena Arca, portaveu adjunt, Josep Vendrell Gardeñes, diputat, Hortènsia Grau Juan, diputada del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

L'Hospital del Vendrell és una institució pública que presta serveis a nivell comarcal, provincial i autonòmic. Com a tal, pertany a la Fundació Hospital de Sant Pau i Santa Tecla. Donat que és l'únic hospital de la comarca, és el punt de referència de tot el Baix Penedès en matèria sanitària. Per desgràcia, aquest estiu ha patit importants retallades.

En primer lloc, cal destacar que, per l'any 2013, i amb efectes de l'1 de gener, s'ha produït un decrement de les tarifes del Catsalut del 4.6 % (publicades al DOGC de 31.05.2013). Així, segons exposa RSM Gassó, la consultora que s'ha encarregat de fer l'estudi econòmic de la Fundació de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla, en cas de no adoptar-se cap mesura d'estalvi associada a les despeses de personal, l'any en curs finalitzaria amb pèrdues d'aproximadament 5 milions d'euros. Sense entrar a debatre el control públic que tenen les fundacions ja que, pràcticament, poden gestionar diners públics sense donar gaires explicacions, ens hem de creure les suposades pèrdues de 5 milions d'euros?

En segon lloc, partint d'aquesta situació, la direcció de l'Hospital del Vendrell va obrir període de consultes i, donat que no va haver acord amb la part social, va aplicar grans retallades i pèrdues de drets laborals dels treballadors i treballadores en la durada de la jornada laboral i els descansos, en l'estructura retributiva i els imports que en alguns conceptes suposa una reducció de fins el 50 %, en el complement d'incapacitat temporal.

En tercer lloc, cal destacar la pèrdua de qualitat assistencial que ve donada per l'activitat cada cop més petita dels centres de la Xarxa Sanitària de Santa Tecla: allargament de llistes d'espera, disminució d'intervencions, sobrecàrrega de visites.... Per exemple, en l'Hospital del Vendrell, es tanquen durant l'estiu i part de la tardor 7 llits de CMA i uns altres 7 de Cirurgia. A més, hi ha bastant serveis externalitzats com manteniment, RX o cuina.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Sol·licitar a l'Oficina Antifrau de Catalunya que elabori un informe auditant els comptes de l'Hospital del Vendrell.

2. Constituir l'Hospital del Vendrell com a consorci públic integrat per la Generalitat i la Universitat Rovira i Virgili i impulsar l'aprovació dels seus estatuts i d'un codi ètic, abans de finals de 2013 que contempli:

a) Uns òrgans de govern democràtics i representatius amb la participació, entre d'altres, dels usuaris i usuàries i dels treballadors i treballadores de l'Hospital, per tal de donar estabilitat institucional i transparència a la gestió.

b) Que impulsi un pla de viabilitat econòmica i d'equilibri patrimonial per tal d'assegurar la continuïtat de l'Hospital del Vendrell.

Palau del Parlament, 19 de setembre de 2013

Dolors Camats i Luis, portaveu; Joan Mena Arca, portaveu adjunt; Josep Vendrell Gardeñes, Hortènsia Grau Juan, diputats, GP ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 39895; 43276 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 29.10.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista (reg. 39895)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP Socialista (1)

Del punt 1. Nova redacció:

«*Que el CatSalut presenti, als Grups parlamentaris de la Comissió de Salut del Parlament, un informe de l'evolució dels contractes del CatSalut i l'Hospital del Vendrell, de les avaluacions de les auditories que disposa el CatSalut, la central de balanços i els indica-*

dors de la central de resultats disponibles a la Regió del Camp de Tarragona».

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP Socialista (2)

Del punt 2.a. Nova redacció:

«Reforçar, abans dels 2013, la presència i participació dels ens locals i consell comarcal del Baix Penedès en els òrgans de govern de la Fundació Hospital de Sant Pau i Santa Tecla-Hospital del Vendrell i estudiar la possibilitat de l'entrada de la Universitat Rovira i Virgili i representants dels professionals per aportar el ser coneixement i dels usuaris».

3 ESMENA NÚM. 3
De modificació
GP Socialista (3)

Del punt 2.b

«2.b. El CatSalut presentarà amb l'entitat un pla de viabilitat econòmica i d'equilibri patrimonial [...]».

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 43276)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

«1. El Parlament de Catalunya insta la Sindicatura de Comptes a elaborar un informe sobre la gestió de l'Hospital del Vendrell i fer-lo extensiu a tota la Fundació Sant Pau i Santa Tecla.»

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (2)

«2. El Parlament de Catalunya insta el Govern a elaborar un pla de viabilitat econòmica i d'equilibri patrimonial de l'Hospital del Vendrell, que contempli també un estudi sobre els òrgans de govern i de gestió idonis per tal d'assegurar l'estabilitat institucional i la transparència en la gestió.»

**PUNT 12 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre el projecte del
CUAP El Pla, de Sant Feliu de Llobregat**

Tram. 250-00757/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 37202 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 08.10.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada, Eva Granados Galiano, diputada del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El municipi de Sant Feliu de Llobregat, amb una població 43.671 habitants, té un àrea d'influència sanitària i de determinades especialitats d'un total de 116.000 habitants, donant servei a d'altres pobles i ciutats del voltant. El municipi compta amb dos centres sanitaris de referència, el CAP La Rambla i el Centre d'urgències i primària El Pla.

El Govern d'esquerres a la Generalitat va signar un conveni per tal de donar al Centre d'urgències i atenció primària El Pla d'especialistes en serveis de diagnòstic per la imatge i serveis de Centre de salut mental d'adults entre d'altres.

En els darrers anys del Govern de CiU no només no s'ha tirat endavant aquest acord, sinó que des de 2011 s'han tancat les urgències a la ciutat, fet que ha provocat seguidament el tancament de les farmàcies de la ciutat a partir de les 00.30 hores.

Després de l'aprovació en seu plenària de l'Ajuntament de Sant Feliu de Llobregat d'una moció contra el tancament del servei d'urgències al 2011, el grup municipal socialista ha reiterat en diferents ocasions la necessitat de tornar a comptar amb un Centre d'urgències, sense haver rebut cap resposta per part de l'equip de govern, fins i tot arribant a la renúncia al conveni inicial. Així mateix, el grup parlamentari socialista ha registrat diferents iniciatives fent-se ressò d'un malestar ciutadà prou important i que enguany es manifesta amb una recollida de signatures al municipi.

En resposta a la pregunta a respondre per escrit registrada pel grup socialista (Tram. 314-01792/10), el Govern torna a descartar en tot moment la recuperació de les urgències al centre.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

1. Recuperar el projecte de Centre d'Urgències i atenció primària El Pla donada l'àrea d'influència amb abast de la ciutat de Sant Feliu de Llobregat i voltants.
2. Accelerar les reformes necessàries per la millora del CAP El Pla per ubicar el CUAP i els especialistes en imatge i salut mental, a partir del projecte consensuat entre l'Ajuntament i el Departament de Salut en el seu moment.

3. Replantejar la necessitat d'obrir les oficines de farmàcia, donada l'àrea d'influència.

Palau del Parlament, 25 de setembre de 2013

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Marina Geli i Fàbrega, Eva Granados Galiano, diputades, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 46246; 46279 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 20.11.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 46246)

1 ESMENA NÚM. 1

De modificació

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

Del punt 1

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

1. *Consultar i valorar conjuntament amb l'Ajuntament de Sant Feliu de Llobregat el servei d'atenció continuada i urgent per a la població de l'àrea d'influència de Sant Feliu de Llobregat.»*

2 ESMENA NÚM. 2

De modificació

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (2)

Del punt 2

«2. *Donar compliment al projecte d'ampliació del CAP El Pla per ubicar-hi els especialistes del servei de diagnòstic per la imatge i el servei de salut mental.»*

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 46279)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 1

«1. *Garantir l'atenció continuada i urgent a la població de Sant Feliu de Llobregat amb els recursos més adequats a cada cas i amb la capacitat de resolució adient.*»

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP de Convergència i Unió (2)

Del punt 2

«2. *Elaborar el projecte d'ampliació del CAP El Pla de Sant Feliu de Llobregat per traslladar i ubicar el servei de diagnòstic per la imatge i el servei del centre de salut mental d'adults.*»

**PUNT 13 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre el restabliment
del servei d'atenció continuada al CAP Cas-
tellbisbal**

Tram. 250-00783/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista
Reg. 40446 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 22.10.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada, Montserrat Capdevila Tatché, diputada del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El municipi de Castellbisbal té un terme municipal molt extens, amb noves zones residencials a part del nucli urbà, i de diferents nuclis de població aïllats i masies disseminades per tot el terme. La població és d'unes 12.400 persones, i la situació geogràfica genera dificultats de comunicació, que comporta que hi hagi vilatans que estiguin a 25 km del centre hospitalari de referència. La isòcrona des de l'avís d'emergència fins el centre hospitalari o l'arribada d'una ambulància medicalitzada des de l'Hospital de Terrassa pot superar els 30 minuts. De fet, s'havia estat treballant amb anterioritat en l'ampliació del CAP de Castellbisbal i la seva posterior conversió en àrea bàsica de salut.

El CAP de Castellbisbal està gestionat pel Consorci Sanitari de Terrassa i depèn de l'Àrea Bàsica de Salut de Rubí-II. Les retallades imposades durant l'exercici 2011 per part del Departament de Salut va comportar el tancament del centre d'atenció continuada de 24 hores al dia, 365 dies l'any. A la mateixa zona del CAP, al carrer Folch i Torres, té parada l'ambulància més propera.

Des del 15 de juliol de 2011 fins l'actualitat l'horari d'obertura és de 8h. a 20h. els dies feiners i de 9h. a 17h. els dissabtes.

Ja en el Ple municipal del 25 de juliol de 2011 tots els grups municipals de l'Ajuntament de Castellbisbal varen aprovar una declaració política reclamant la restauració del centre d'atenció continuada (CAC) 24 hores al dia 7 dies a la setmana, paral·lelament a la reivindicació ciutadana dels veïns, entitats i professio-

nals sanitaris del municipi. Així mateix, al novembre de 2011 el Grup parlamentari socialista va presentar una proposta de resolució en el mateix sentit, que va decaure sense que es debatés per la finalització avançada de la legislatura.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament insta el Govern a:

1. Restablir el servei d'atenció continuada al CAP de Castellbisbal 24 hores al dia 7 dies a la setmana.
2. Assegurar la disponibilitat ininterrompuda d'un servei permanent de transport sanitari urgent al municipi de Castellbisbal.

Palau del Parlament, 10 d'octubre de 2013

Maurici Lucena i Betriu, portaveu del GP SOC; Marina Geli i Fàbrega, Montserrat Capdevila Tatché, diputats del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 47803; 47845 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 12.12.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 47803)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

«1. Analitzar, conjuntament amb l'Ajuntament, quins efectes ha tingut a la població de Castellbisbal el tancament del servei d'atenció continuada del CAP del municipi.»

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (2)

«2. Si es demostra necessari, que es restableixi l'atenció continuada del CAP de Castellbisbal i s'implementi transport sanitari urgent al mateix municipi tan aviat com hi hagi disponibilitats pressupostàries. Mentrestant, garantir que la població de Castellbisbal rep una atenció mèdica de qualitat i continuada, amb cobertura de transport sanitari urgent.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 47845)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 1

«1. *Garantir el servei d'atenció continuada les 24 hores al dia 7 dies a la setmana a la població de Castellbisbal.*»

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació i supressió
GP de Convergència i Unió (2)

Del punt 2

«2. *Garantir el servei permanent de transport sanitari urgent al municipi de Castellbisbal.*»

PUNT 14 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE LES ESMENES PRESENTADES

— **Proposta de resolució sobre el restabliment del servei d'atenció continuada al CAP Castellbisbal i el garantiment del transport sanitari urgent a Castellbisbal**

Tram. 250-00833/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa
Reg. 47463 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 26.11.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Josep Vendrell Gardeñes, diputat, Marta Ribas Frías, diputada del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El municipi de Castellbisbal, des de l'estiu de l'any 2011, concretament des del 15 de juliol fins l'actualitat l'horari d'obertura del CAP és de 8h a 20h. els dies feiners i de 9h. a 17h. els dissabtes.

Castellbisbal és un municipi amb un terme extens, amb zones residencials separades del nucli urbà, amb antigues urbanitzacions i masies disseminades que dificulten la comunicació. Als més de 12.000 habitants que té actualment l'hauríem de sumar la gran quantitat de persones que treballen en els seus polígons industrials que també són usuaris potencials dels serveis sanitaris locals en cas d'accidents o necessitats urgents. Per les característiques geogràfiques i la pròpia ubicació fa que molts veïns estiguin aproximadament a 25 km de l'hospital més pròxim i l'arribada d'una ambulància des de l'hospital de referència pot trigar més de 30 minuts.

El CAP de Castellbisbal està gestiona actualment pel Consorci Sanitari de Terrassa i depèn de l'Àrea Bàsica de Salut Rubí-II. Però cal tenir en compte que dit Servei Sanitari que va ser assumit per la Generalitat de Catalunya l'any 2000 anteriorment l'Ajuntament de la població ja l'oferia assumint-ne les despeses.

Tal com ens ha comunicat el Grup Municipal d'Alternativa per Castellbisbal, que en el moments de la inauguració ostentava l'Alcaldia, no solament per part del Consistori s'assumia el servei sinó que també la prò-

pia construcció del nou equipaments va ser finançada en part per l'Ajuntament.

Amb aquests antecedents considerem que aquest servei sanitari obert als 365 dies a l'any les 24 hores del dia i amb servei d'ambulàncies permanent el poble de Castellbisbal el necessita i se l'ha guanyat sobradament.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

1. Restablir el servei d'atenció continuada al CAP de Castellbisbal els 365 dies de l'any les 24 hores al dia.

2. Assegurar el transport sanitari urgent al municipi.

Palau del Parlament, 21 de novembre de 2013

Dolors Camats i Luis, portaveu; Josep Vendrell Gardeñes, Marta Ribas Frías, diputats, del GP d'ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 53029; 53174 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 12.02.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 53029)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 1

«1. *Garantir el servei d'atenció continuada a la població de Castellbisbal els 365 dies de l'any les 24 hores del dia.*»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 53174)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

Del punt 1

«1. *Analitzar, conjuntament amb l'Ajuntament, quins efectes ha tingut a la població de Castellbisbal el tancament del servei d'atenció continuada del CAP del municipi.*»

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (2)

Del punt 2

«2. Si es demostra necessari, que es restableixi l'atenció continuada del CAP de Castellbisbal i s'implementi el transport sanitari urgent al mateix municipi tan aviat com hi hagi disponibilitats pressupostàries. Mentrestant, garantir que la població de Castellbisbal rep una atenció mèdica de qualitat i continuada, amb cobertura de transport sanitari urgent.»

**PUNT 15 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la reobertura del servei d'atenció continuada i d'urgències mèdiques en horari nocturn, cap de setmana i dia festiu a Castellbisbal**

Tram. 250-00839/10

Presentació

Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya
Reg. 47961 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 03.12.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Josep Enric Millo i Rocher, portaveu, Eva García Rodríguez, diputada, Jordi Roca Mas, diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

En els darrers dos anys les retallades del govern de la Generalitat en l'àmbit de la salut ha comportat una important reorganització dels serveis sanitaris catalans, i sobretot dels serveis en els municipis.

Aquesta reorganització ha significat en els millors dels casos limitar els horaris dels serveis mèdics, i en els pitjors el seu tancament.

Un dels municipis en els que s'han vist retallats els serveis mèdics ha estat Castellbisbal (Vallès Occidental). Els veïns d'aquesta població s'han quedat sense el servei d'atenció continuada i d'urgències en horari nocturn, caps de setmana i festius el que obliga als veïns que necessiten rebre atenció mèdica fora de l'horari a desplaçar-se fins al municipi veí de Sant Andreu de la Barca.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament insta el Govern de la Generalitat a reobrir el servei nocturn, caps de setmana i festius d'urgències mèdiques al municipi de Castellbisbal (Vallès Occidental) per tal de garantir l'atenció urgent i continuada als veïns d'aquesta població.

Palau del Parlament, 26 de novembre de 2013

Josep Enric Millo i Rocher, portaveu del GP del PPC;
Eva García Rodríguez; Jordi Roca Mas, diputats del GP del PPC

Esmenes presentades

Reg. 53030; 53175 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 12.02.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 53030)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a garantir el servei d'atenció continuada a la població de Castellbisbal els 365 dies de l'any les 24 hores del dia.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 53175)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

Del punt 1

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

1. Analitzar, conjuntament amb l'Ajuntament, quins efectes ha tingut a la població de Castellbisbal el tancament del servei d'atenció continuada del CAP del municipi.»

2 ESMENA NÚM. 2
D'addició
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (2)

Del punt 2

«2. Si es demostra necessari, que es restableixi l'atenció continuada del CAP de Castellbisbal i s'implementi el transport sanitari urgent al mateix municipi tan aviat com hi hagi disponibilitats pressupostàries. Mentrestant, garantir que la població de Castellbisbal rep una atenció mèdica de qualitat i continuada, amb obertura de transport sanitari urgent.»

**PUNT 16 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre l'increment del
pressupost per a salut el 2014**

Tram. 250-00784/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 40932 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 22.10.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

La situació del sistema sanitari públic a Catalunya est arribant a límits insostenibles. Les retallades pressupostàries que durant tres anys consecutius està practicant el Govern de la Generalitat en general i el Departament de Salut en particular, entorn del 20% dels recursos dels que es disposava l'any 2010, estan afectant greument la seva sostenibilitat i accessibilitat; a aquestes se sumen les retallades provinents del Govern de l'Estat, que estan impactant directament sobre els drets d'accés dels ciutadans a un sistema sanitari públic i universal.

L'any 2010 Catalunya se situava, tot i que encara per sota, prop de la mitjana dels països del seu entorn en despesa sanitària al PIB, amb un 9.1% en relació mentre que la d'Espanya assolía el 9.6%, els països de la UE-15 el 10.4% i els de l'OCDE el 9.5%; d'aquestes, la despesa pública es situava en el 6.3% per Catalunya, el 7.1% per Espanya, el 7.7% per la UE-15 i el 6.7% per l'OCDE.

Catalunya havia fet un important esforç inversor en salut, donat que partia, el 2004, d'una despesa total en salut del 7.5% i d'una despesa pública del 4.8%, i al mateix temps, va veure incrementada la seva població en gairebé 800.000 persones; la despesa per càpita va passar dels 860 euros el 2003 als 1.297 el 2010, i des de llavors ha patit un retrocés que l'ha situat en els

1.052 el 2013. El propi Pla de Salut del Departament ratifica que la despesa sanitària pública el 2010 era encara un 25% inferior a la de UE.

Respecte a la resta de Comunitats Autònomes, l'any 2003 Catalunya es situava a la cua en pressupost sanitari per càpita, mentre que el 2010 aconseguíem remuntar fins la posició número 13.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya denuncia la retallada silenciosa i encoberta en el pressupost de Salut que el Govern ha dut a terme pel 2013 (superior al 8%, que acumulada a les retallades des de 2011 suposa una reducció pressupostària del 20%), i insta el Govern de la Generalitat, per tal de garantir la sostenibilitat del sistema sanitari i la reducció de les desigualtats en salut, a realitzar un augment del pressupost en Salut pel 2014, com a mínim, fins els nivells de 2012. Aquest augment pressupostari, així com la prioritització de l'activitat assistencial en centres de titularitat pública i la reordenació territorial, vincularan el Pacte Nacional de la Salut. En aquest sentit, s'elaborarà una previsió pressupostària del Departament de Salut 2014-2017 que contempli la recuperació dels 1.400 euros per persona i any, tendint a la mateixa despesa que els països i regions de la UE similars en renda a Catalunya.

Palau del Parlament, 14 d'octubre de 2013

Maurici Lucena i Betriu
Portaveu del GP SOC

Marina Geli i Fàbrega
Diputada del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 47846 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 12.12.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 47846)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a mantenir el pressupost de Salut per a l'any 2014 així com el seu pes relatiu respecte del pressupost de la Generalitat de Catalunya.»

**PUNT 17 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la regulació de la promoció, la comercialització i el consum de begudes energètiques**

Tram. 250-00786/10

Presentació

Grup Parlamentari de Convergència i Unió
Reg. 41087 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 22.10.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Jordi Turull i Negre, portaveu del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenta la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

Les begudes anomenades energètiques, comercialitzades al mercat mundial a partir dels anys noranta, són begudes sense alcohol, compostes principalment per cafeïna (substància d'efecte estimulants que augmenta la concentració i disminueix la sensació de cansament), taurina (aminoàcid que incideix en l'excitabilitat neuronal i en processos de desintoxicació cel·lular, amb efectes sobre la musculatura cardíaca), glucuronolactona (substància implicada en processos de detoxificació i metabolisme, estant aquests centralitzats al fetge) i ginseng (estimulant del sistema nerviós que s'utilitza per eliminar el cansament físic i intel·lectual i per pal·liar la memòria, i que produeix insomni i possible nerviosisme i agressivitat al fetge).

Aquestes begudes són estimulants, i per tant inhibeixen els neurotransmissors que provoquen la sensació de cansament físic, potenciant la percepció de benestar i la concentració, de manera que moltes persones les consumeixen per evitar les sensacions d'estrès i fatiga.

Ara bé, consumides amb excés són perilloses per a la salut, ja que contenen una elevada quantitat de cafeïna (algunes contenen més cafeïna que una tassa de 80 ml. de cafè), sobretot per a persones amb malalties cardíques i nervioses, amb hipertensió arterial o amb trastorns cerebrals neurològics, per a embarassades, per a menors de 16 anys i per a diabètics, que ja les tenen contraindicades.

A més, si es barregen amb alcohol poden provocar conseqüències greus. De fet, el consum de tan sols dos combinats de begudes energètiques i alcohol pot produir intoxicacions agudes, perquè suposa la combinació d'un estimulants i d'un depressor i això emmascara

la sensació d'embriaguesa, de tal manera que s'indueix a ingerir més alcohol, ja que el cervell, estimulat per la cafeïna, no sent la borratxera i l'admet, mentre que el cos no té la capacitat de metabolitzar tota aquesta quantitat al ritme que seria convenient.

Aquesta mescla de begudes energètiques i alcohol pot desencadenar en acidesa, insomni, hipertensió, ansietat, deshidratació, convulsions, lesions cardíques com l'arítmia, i en el pitjor dels casos la mort sobtada, o bé en patologies com la cirrosi, el fetge gras o l'hepatitis si el consum és a llarg termini.

És molt preocupant que el consum de begudes energitzants combinades amb l'alcohol s'hagi convertit en una pràctica habitual entre els joves, per tal de poder aguantar tota la nit, tal com alerten els metges, en informar que cada vegada acudeixen més joves als hospitals amb ansietat i taquicàrdies després de consumir aquestes combinacions, sense ésser conscients dels efectes que poden causar.

Actualment, no existeix a Catalunya ni a l'estat espanyol cap normativa que reguli ni limiti la promoció, la comercialització i el consum de les begudes energètiques, sinó que simplement és obligatori a la Unió Europea, des del 2003, que la cafeïna i la taurina utilitzades apareguin a l'etiquetat, havent-se d'afegir, si la beguda conté més de 150 mg./litre de cafeïna, la llegenda «contingut elevat de cafeïna», juntament amb la previsió de la quantitat en mg./litre, els ingredients, les característiques nutricionals i una advertència sobre el contingut de cafeïna per a nens i dones embarassades. Així mateix, la publicitat va adreçada en la majoria dels casos a població adolescent i jove (patrocini d'esdeveniments esportius de risc, roba, etc.).

En altres països, l'alt contingut de cafeïna que posseeixen aquest tipus de begudes han despertat la preocupació, i en aquest sentit, tant a Argentina com a Uruguai s'ha obligat legalment als productors a baixar la quantitat de cafeïna que posseeixen les begudes, de 33 mil·ligrams per 100 mil·lilitres a només un màxim de 20 mil·ligrams, i a països com França, Noruega i Dinamarca s'ha restringit la comercialització d'aquestes begudes només a la xarxa d'establiments de farmàcia. A Canadà s'obliga a etiquetar amb l'advertiment «no es recomana a menors, dones embarassades o lactants i a persones sensibles a la cafeïna, ni tampoc el seu consum barrejat amb alcohol». A Irlanda, a més, no es recomana el seu consum com a rehidratació després de pràctiques d'esport o exercici físic. A Mèxic s'ha aprovat una llei per limitar-ne la venda a menors d'edat. Mentre que a països com Anglaterra, Alemanya, Àustria i Espanya, els majors consumidors de begudes energitzants a nivell mundial, la venda d'aquestes substàncies no està restringida i la informació sobre els seus riscos no està incorporada en el producte.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari de Convergència i Unió presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

1. Estudiar la possible regulació sobre la promoció, comercialització (posant especial èmfasi en l'etiquetatge) i el consum de les begudes energètiques i prendre les mesures oportunes per tal d'evitar-ne el consum excessiu i la seva combinació amb l'alcohol, prestant especial atenció a la promoció del consum entre la població més jove.

2. Portar a terme polítiques preventives i de sensibilització a la gent jove sobre els possibles efectes negatius del consum excessiu de begudes energètiques i de les greus conseqüències que poden provocar per a la salut les combinacions de les mateixes amb alcohol.

Palau del Parlament, 17 d'octubre del 2013

Jordi Turull i Negre
Portaveu del GP de CiU

Esmenes presentades

Reg. 47429 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 12.12.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista
(reg. 47429)

1 ESMENA NÚM. 1 *De modificació* GP Socialista (1)

Del punt 1:

«1. [...] i el consum de les begudes energètiques, *prèvia presentació d'una anàlisi i propostes de l'Agència Catalana de Salut Pública*, i prendre les mesures oportunes [...]».

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 49487)

1 ESMENA NÚM. 1
De supressió i addició
GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 1

«1. ~~Reobrir quaranta dels llits que romanen tancats en aquest moment (trenta llits a otorrinolaringologia i 10 a l'UCE)~~ per Garantir el bon funcionament del servei d'Urgències de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, així com la qualitat d'atenció als pacients que necessiten hospitalització, *mitjançant una gestió adequada dels llits disponibles.*»

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP de Convergència i Unió (2)

Del punt 2

«2. *Encarregar la gestió de la planta d'Oncologia i Hematologia, per la creació de la direcció clínica oncohematològica, a l'Institut Català de la Salut amb l'aliança estratègica amb l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.*»

**PUNT 19 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

—— **Proposta de resolució sobre el garantiment
de l'atenció sanitària pública a les persones
residents a Catalunya que no han pogut ob-
tenir l'empadronament**

Tram. 250-00805/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya
Verds - Esquerra Unida i Alternativa
Reg. 42792 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 05.11.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Josep Vendrell Gardeñes, diputat del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

Malgrat que l'assistència sanitària de cobertura pública en urgències a persones estrangeres no registrades ni autoritzades com a residents queden recollits en el Reial Decret Llei 16/2012, de 20 d'abril, en el Reial Decret Llei 1192/2012, de 3 d'agost i en la Instrucció del CatSalut 10/2012, de 30 d'agost; en alguns serveis proveïdors del CatSalut es produeixen sota el paraigua de «cobrament a tercers».

Una situació irregular donat que el CatSalut té els mecanismes necessaris per poder executar correctament les directrius. Cal establir mecanismes tècnics per diferenciar «l'anomenat turisme sanitari (persones no residents)» i les persones que no poden acreditar la seva residència.

Hi ha ajuntaments que estan posant dificultats per complir la Llei de Bases de Règim Local, no posant totes les eines per facilitar l'empadronament tal com diu la Llei. Aquest fet possibilita que hi hagi persones que són Residents a Catalunya però no poden demostrar-ho amb un empadronament. Aquest fet és absolutament rellevant, en el context del nou model que acaba amb la Universalitat de l'atenció sanitària.

És imprescindible establir mecanismes per garantir l'atenció d'urgències als residents tal com indica el Real Decret i la Instrucció més enllà de l'empadronament. I a la vegada, fer que el model de cobrament a tercers sigui realment a estranger que no son residents.

Per evitar el cobrament a tercers a persones que viuen a Catalunya però no han pogut obtenir l'empadronament, cal fer una nova instrucció que garanteixi l'aten-

ció sanitària pública de qualitat a totes les persones que viuen a Catalunya. Cal establir mecanismes reals, obligatoris per a tots els serveis d'incorporar protocols per fer efectiva la nova instrucció on incorpori de forma precisa l'atenció sanitària de urgències a persones residents a Catalunya que no tinguin empadronament i òbviament l'atenció sanitària als empadronats

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

Elaborar una nova instrucció per garantir l'atenció sanitària pública de qualitat a totes les persones que viuen a Catalunya, establint mecanismes reals i obligatoris per a tots els serveis sanitaris, amb protocols que incorporin de forma precisa l'atenció sanitària d'urgències, de forma gratuïta, a persones residents a Catalunya que no tinguin empadronament. Aquestes mesures han d'evitar el cobrament a tercers a persones que viuen a Catalunya però no han pogut obtenir l'empadronament per les mancances en el compliment de la Llei de Règim Local per part d'alguns ajuntaments, que no faciliten l'empadronament a totes les persones que viuen a Catalunya.

Palau del Parlament, 28 d'octubre de 2013

Dolors Camats i Luis Josep Vendrell Gardeñes
Portaveu GP ICV-EUiA Diputat GP ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 49481 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 12.12.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 49481)

1 ESMENA NÚM. 1
De supressió
GP de Convergència i Unió (I)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a ~~elaborar una nova instrucció per~~ garantir l'atenció sanitària pública de qualitat a totes les persones que viuen a Catalunya, establint mecanismes reals i obligatoris per a tots els serveis sanitaris, amb protocols que incorporin de forma precisa l'atenció sanitària d'urgències, de forma gratuïta, a persones residents a Catalunya que no tinguin empadronament. ~~Aquestes mesures han d'evitar el cobrament a tercers a persones que viuen a Catalunya però no han pogut obtenir l'empadronament per les mancances en el compliment de la Llei de Règim Local per part d'alguns ajuntaments, que no faciliten l'empadronament a totes les persones que viuen a Catalunya.»~~

PUNT 20 | DEBAT I VOTACIÓ

— **Proposta de resolució sobre la no-aplicació del copagament dels medicaments que es dispensen als hospitals**

Tram. 250-00806/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya

Verds - Esquerra Unida i Alternativa

Reg. 42793 / Admissió a tràmit: Mesa

del Parlament, 05.11.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Josep Vendrell Gardeñes, diputat del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El Govern de l'Estat va aprovar el copagament de determinats medicaments en les farmàcies dels hospitals, mitjançant la Resolució de 10 de setembre de 2013, de la Direcció General de Cartera Bàsica de Serveis del Sistema Nacional de Salut i Farmàcia per la que es procedeix a modificar les condicions de finançament de medicaments inclosos en la prestació farmacèutica del Sistema Nacional de Salut mitjançant l'assignació d'aportacions de l'usuari.

El copagament afecta a 157 presentacions farmacològiques d'uns 50 medicaments per malalties cròniques o greus, com l'hepatitis C o el càncer, pels quals caldrà pagar a partir de l'1 d'octubre el 10% del seu preu fins a 4,2 euros per envàs. La recaptació prevista és d'uns 5 M euros.

Bona part de les Comunitats autònomes, fins i tot algunes governades pel PP, s'han oposat a aquesta mesura per considerar que és una mesura inútil per reduir la despesa sanitària i socialment injusta. Algunes comunitats, com Euskadi i Andalusia han presentat recursos contra aquesta mesura.

Una mesura que hauran d'aplicar les CCAA, però que va ser aprovada de forma deslleial, sense cap tipus de debat previ i sense que fos presentat i acordada en el Consell Interterritorial de Salut.

Es tracta d'un nou repagament, doncs cal recordar que els medicaments es financen a través de la despesa sa-

nitària general i per tant amb impostos; que suposa un atac als malalts més febles, els que no tenen una altra opció que consumir aquests medicaments per fer front a malalties com l'hepatitis C o el càncer. Per tant no es pot argumentar que el seu objectiu es dissuadir del consum excessiu de medicaments, només provocarà un 0.1% d'estalvi.

És una mesura irresponsable que s'acarnissa novament en els sectors més febles de la societat, amb un nou repagament, després de l'increment dels copagaments aprovats l'any passat i del copagament per les persones jubilades.

El Govern de la Generalitat va demanar al Ministeri de Sanitat un ajornament de la mesura i una revisió del seu contingut i, segons va informar el conseller a resposta d'una pregunta oral en el ple del 9 d'octubre «el Govern va encarregar al CatSalut que prengués les mesures oportunes per, sense vulnerar la resolució, fer un model que permetés i que vetllés perquè els criteris de la prestació farmacèutica siguin exclusivament criteris clínics i farmacèutics i no criteris econòmics».

L'esmentat copagament fins ara no s'ha aplicat, però tampoc queda clar que farà el Govern en el futur i si s'aplicarà algun tipus de copagament. Per altra banda, no consta que el Govern català tampoc hagi presentat cap tipus de recurs administratiu o judicial per aturar la mesura aprovada pel Govern de l'Estat.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

1. No aplicar a Catalunya, en cap cas, el copagament per als medicaments que es dispensen als serveis de farmàcia dels hospitals.
2. Utilitzar tots els mecanismes polítics, administratius i jurídics, presentant els recursos i contenciosos necessaris, contra la Resolució de 10 de setembre de 2013, de la Direcció General de Cartera Bàsica de Serveis del Sistema Nacional de Salut i Farmàcia per la que es procedeix a modificar les condicions de finançament de medicaments inclosos en la prestació farmacèutica del Sistema Nacional de Salut mitjançant l'assignació d'aportacions de l'usuari.

Palau del Parlament, 28 d'octubre de 2013

Dolors Camats i Luis
Portaveu GP ICV-EUiA

Josep Vendrell Gardeñes
Diputat GP ICV-EUiA

**PUNT 21 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre el Pla de reordenació assistencial territorial 2013-2015**

Tram. 250-00807/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya
Verds - Esquerra Unida i Alternativa
Reg. 42794 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 05.11.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Josep Vendrell Gardeñes, diputat del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El Departament de Salut i el Servei Català de la Salut (CatSalut) ha aprovat les Reordenacions assistencials territorials (RAT) 2013-2015, en el marc del Pla de salut 2011-2015.

El pla de salut estableix els objectius generals i estratègics del país en matèria de salut, que han de ser concretats en mecanismes de reorganització i reordenació per garantir el seu desenvolupament.

Els objectius del Pla RAT, segons el Departament de Salut, són millorar els resultats en salut i en utilització de serveis de població amb una assistència de qualitat i garantint la seguretat assistencial; l'accessibilitat i l'equitat en resultats, tenint en compte l'equilibri territorial; i garantir la sostenibilitat del sistema sanitari, tenint present els lideratges clínics, amb eficiència i optimització de recursos.

En concret, es pretén reduir la variabilitat en la utilització dels serveis sanitaris i adequar l'oferta de serveis que no és justificable, prioritzant actuacions cost-efectives.

El pla comporta la reordenació del mapa de serveis especialitzats, de les especialitats bàsiques i de mitjana complexitat en el territori, evitant duplicitats, guanyant en massa crítica, concentrant els serveis terciaris en determinats centres; reordenant les guàrdies de cirurgia toràctica, per exemple i passant a un model en xarxa.

Aquests són els objectius, però se'n desconeix com es concreten en el territori, amb quins criteris s'ha aplicat, quines aliances o relacions entre centres de di-

ferent tipus comporten i si això suposa afavorir uns determinats centres en detriment d'altres. O el tancament de determinats serveis dispersos en el territori per ser concentrats en determinats centres, afectant així a l'accessibilitat del sistema sanitari.

Més enllà d'una presentació genèrica el mateix Consell de Direcció del CatSalut no ha conegut el contingut concret i detallat de les Reordenacions Assistencials Territorials. Tampoc consta quina unitat o persones han elaborat el Pla i si ha estat consultat als centres sanitaris, als agents socials o als municipis o consells comarcals que es podrien veure afectats.

Se'ns dubte és important millorar l'eficiència del sistema sanitari, evitar duplicitats i garantir una massa crítica suficient per assegurar la qualitat dels serveis sanitaris, com també ho és garantir l'accessibilitat de l'atenció sanitària arreu del territori de Catalunya.

Un procés d'aquesta importància ha d'estar elaborat amb la participació de les direccions dels centres públics, dels professionals, dels agents socials i dels municipis afectats, si és el cas.

La transparència, el debat i la participació social són imprescindibles en totes les polítiques públiques i més en el cas de les polítiques de salut.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

1. Impulsar un procés de debat i participació sobre les Reordenacions assistencials i territorials (RAT) 2013-2015 amb agents social, les entitats municipalistes i el conjunt del sector sanitari.

2. Donar a conèixer públicament la totalitat del Pla de Reordenació Assistencial Territorial (Pla Rat 2013-2015), explicitant els noms dels centres, els serveis afectats i els territoris de salut en la informació del Pla.

Palau del Parlament, 28 d'octubre de 2013

Dolors Camats i Luis
Portaveu GP ICV-EUiA

Josep Vendrell Gardeñes
Diputat GP ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 49165; 49480 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 12.12.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista
(reg. 49165)

1 ESMENA NÚM. 1
D'addició
GP Socialista (1)

Al punt 1:

«1. [...] conjunt del sector sanitari, *habilitant una sessió íntegra de la Comissió de Salut per la presentació per part del Director del CatSalut i discussió posterior dels Grups parlamentaris*».

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 49480)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 1

«1. *Mantenir el* procés de debat i participació sobre les Reordenacions assistencials i territorials (RAT) 2013-2015 amb agents socials, les entitats municipalistes i el conjunt del sector sanitari.»

**PUNT 22 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre l'aplicació de les recomanacions de l'informe derivat del compliment de la Moció 3/X, sobre les polítiques de salut**

Tram. 250-00812/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Esquerra
Republicana de Catalunya
Reg. 43635 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 05.11.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Marta Rovira i Vergés, portaveu, Alba Vergés i Bosch, diputada del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent sobre l'aplicació de l'informe derivat de la moció 3/X del Parlament de Catalunya, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El 28 de febrer de 2013, el ple del Parlament de Catalunya va aprovar una moció del grup parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (ERC) en la qual es proposava, entre d'altres punts, la creació d'un grup de treball per tal «*de debatre, sistematitzar i proposar la definició d'un nou marc normatiu de contractació que estableixi els criteris vinculants en la contractació pública que permetin preservar les especificitats del model públic actual del nostre estat del benestar, i ha de valorar especialment l'experiència i la trajectòria de les entitats sense ànim de lucre per tal que l'ànim lucratiu no passi per davant de l'interès públic*». De forma específica, a més a més, s'encarregava a aquest grup de treball la presentació d'un informe a la Comissió de Salut del Parlament.

El grup de treball va incorporar representants de diferents departaments del Govern de la Generalitat, de les entitats municipalistes i experts en l'àmbit del dret i la contractació públiques; i ha estat coordinat per Josep Ramon Fuentes i Gasó, director del Departament de Dret Públic de la Universitat Rovira i Virgili. Després d'algunes setmanes de treballs, el 3 d'octubre passat aquest grup va presentar el seu informe a la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya.

Tot i les limitacions del marc legal, l'informe conclou que «*pot resultar assumible cercar fórmules que permetessin mesures de certa discriminació positiva o inversa dels operadors privats non profit—o fins i tot pro-*

fit—front operadors que no tenen expertesa en el sector i que representin capital especulatiu—fons capital risc, per exemple». A partir d'aquest supòsit, doncs, el document recull tot un seguit de recomanacions per millorar les pràctiques contractuals en benefici de l'interès públic i la preservació d'un model català en el que han jugat un paper essencial les entitats del tercer sector social.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

1. Aplicar les recomanacions contingudes en l'Informe relatiu a la moció 3/X del Parlament de Catalunya sobre les polítiques de salut presentat a la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya, tan aquelles que fan referència en l'acreditació; els plecs de clàusules i criteris d'adjudicació; la interlocució i execució contractual; la inspecció, control i exercici de la potestat sancionadora i el seguiment i avaluació contractual; i, igualment, els recomanacions de modificacions normatives.

2. Impulsar, a partir d'aquest document, un protocol de bones pràctiques que sigui signat amb les entitats municipalistes i les diputacions provincials per tal d'estendre-les arreu del territori.

Palau del Parlament, 30 d'octubre de 2013

Marta Rovira i Vergés
Portaveu del GP d'ERC

Alba Vergés i Bosch
Diputada del GP d'ERC

Esmenes presentades

Reg. 49166 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 12.12.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista (reg. 49166)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP Socialista (1)

Del punt 1

«1. *Presentar, en el termini de tres mesos, un nou Decret de contractes i convenis que segueixi les recomanacions contingudes en [...] modificacions normatives i que també inclogui l'assignació finalista de recursos a l'atenció primària i comunitària i generalització del capítatiu del sector el 2014 per garantir pacte d'equitat per l'accessibilitat i resolució dels diagnòstics i tractaments*».

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP Socialista (2)

Del punt 2

«2. [...] entitats municipalistes, les diputacions provincials *i patronals del sector* per tal d'estendre-les [...].»

**PUNT 23 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre el restabliment del servei d'atenció psicològica i psiquiàtrica del CAP La Mina, de Sant Adrià del Besòs**
Tram. 250-00827/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya
Verds - Esquerra Unida i Alternativa
Reg. 46366 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 19.11.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Josep Vendrell Gardeñes, diputat del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

Fins el mes de juny de 2013 el servei que oferia l'equip d'atenció Psicològica i Psiquiàtrica del CAP de la Mina de Sant Adrià estava format per un equip que atenia pacients adults amb 1 psiquiatre, 2 psicòlegs, 1 infermera i per un equip que atenia a la infància - joventut amb 1 psiquiatre, 1 psicòleg i 1 infermera.

Darrerament, el Departament de Salut de la Generalitat ha aplicat noves retallades que afecten severament a l'atenció psicològica i psiquiàtrica que es prestava al CAP de la Mina, eliminant per complet el servei d'atenció a la infància-joventut i reduint el d'atenció als adults en eliminar la figura d'un dels psicòlegs. És a dir, aquestes decisions fan que disminueixi en més d'un 50% el nombre de professionals que fins el juny passat atenien als pacients del CAP de la Mina als serveis d'atenció Psicològica i Psiquiàtrica

Amb aquestes noves retallades el Govern de la Generalitat ha demostrat desconèixer les necessitats del barri de La Mina del servei d'atenció Psicològica i

Psiquiàtrica del CAP. Encara més quan la proximitat d'aquest servei d'atenció Psicològica i Psiquiàtrica és un pilar fonamental per detectar i corregir en un inici el tractament de patologies.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern:

Restablir el servei d'atenció Psicològica i Psiquiàtrica del CAP de la Mina de Sant Adrià al nivell que tenia al maig de 2013

Palau del Parlament, 11 de novembre de 2013

Dolors Camats i Luis Josep Vendrell Gardeñes
Portaveu GP ICV-EUiA Diputat GP ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 50962; 50989 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 22.01.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 50962)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern a millorar el servei d'atenció psicològica i psiquiàtrica del CAP de la Mina de Sant Adrià d'acord amb les disponibilitats pressupostàries.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 50989)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a garantir l'atenció Psicològica i Psiquiàtrica a la població de la Mina de Sant Adrià del Besòs.»

**PUNT 24 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la recuperació de l'activitat i l'amortització dels deutes pendents de l'Hospital de Mataró**

Tram. 250-00669/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 28077 / Admissió a tràmit: Mesa

del Parlament, 16.07.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada, Àlicia Romero Llano, diputada del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

L'Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena es remunta al segle XVII; l'any 1909 es crea l'Aliança Mataronina, mutualitat de previsió social que construí l'edifici de l'Hospital de Sant Jaume el 1964.

Amb la creació del Consorci Sanitari del Maresme, el nou Hospital de Mataró en substitueix dos, l'any 1999.

L'àrea d'influència és de més de 260.000 (segons el padró d'habitants de 2012 des d'Arenys de Mar a Vilassar de Mar) que s'incrementa en temporades turístiques, amb un alt nombre de segones residències i residències per a persones grans. Per la Salut Mental la població de referència és superior a 400.000 persones. Segons les dades de la Central Resultats de 2011, l'Hospital de Mataró va tenir un contracte amb el CatSalut de 74,3 milions d'euros amb un índex de *casemix* de 1,03, amb 19.880 altes, 11.711 mèdiques i 8.169 quirúrgiques. I 3.633 cirurgia major ambulatoria, 225.132 consultes externes i 97.568 urgències molt similar a l'Hospital de Granollers, amb 8,2 milions d'euros menys de pressupost; l'Hospital de Mataró compta també amb un índex de satisfacció de 8,4, de les més altes de Catalunya, i amb un nivell de qualitat bo. La compra d'activitat quirúrgica dels 14 procediments en temps de garantia ha passat de 4.915 el 2010 a 3.585 el 2012, afectant sobretot a cataractes (1.820 el 2010 i 1.320 el 2012), pròtesis de maluc (195 el 2010 i 152 el 2012) i 230 pròtesis genoll el 2010 a 132 el 2012, que comporta que a desembre de 2012, amb les darreres dades conegudes, hi hagi 2.183 persones en espera de les intervencions garantides i 4.987 en total.

A més, el 2011 i 2012 es deriven pacients de la llista d'espera de l'Hospital de Mataró a l'Hospital Plató, a l'Hospital de Sant Rafael, i a l'Hospital Sagrat Cor, tenint possibilitats de dur a terme l'activitat al propi centre.

Les retallades lineals entorn del 20% acumulat els darrers anys en un hospital de costos molt ajustats i alta productivitat estan empitjorant l'accessibilitat i precaritzant els treballadors.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Elaborar un Pla Empresa, d'inversions i de Contractació 2014-2020 de l'Hospital de Mataró per part del CatSalut que contempli recuperar l'activitat del 2010 i permeti amortitzacions de deutes pendents heretats d'anys.
2. Cessar d'immediat la derivació d'activitat quirúrgica programada de l'Hospital de Mataró a altres centres.

Palau del Parlament, 27 de juny de 2013

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Marina Geli i Fàbrega, Àlicia Romero Llano, diputades, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 40525; 40549 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 29.10.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 40525)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 1

«1. *Assumir l'anualitat del deute heretat d'anys anterior per l'exercici 2014 per un import 1,5M euros, d'acord amb les disponibilitats pressupostàries aprovades pel Parlament de Catalunya.*»

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP de Convergència i Unió (2)

Del punt 2

«2. *Establir la derivació d'activitat quirúrgica programada de l'Hospital de Mataró a altres centres SISCAT únicament per garantir l'accés a la prestació de serveis als pacients i equiparar el temps d'espera en els diferents territoris.*»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 40549)

1 ESMENA NÚM. 1

D'addició

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

«1. Elaborar *conjuntament amb el Consorci Sanitari del Maresme* un Pla Empresa, d'inversions i de Contractació 2014-2020 de l'Hospital de Mataró per part del CatSalut que contempli recuperar l'activitat del 2010 i permeti amortitzacions de deutes pendents heterats d'anys.»

2 ESMENA NÚM. 2

De modificació

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (2)

«2. Avaluar la derivació d'activitat quirúrgica programada de l'Hospital de Mataró a altres centres per tal d'evitar derivacions d'intervencions que es puguin realitzar des del mateix hospital, amb l'objectiu de maximitzar l'ús dels recursos disponibles al centre.»

PUNT 25 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE LES ESMENES PRESENTADES

— **Proposta de resolució sobre el personal mèdic del CAP Rocafonda, de Mataró**

Tram. 250-00868/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa
Reg. 51884 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 13.01.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Josep Vendrell Gardeñes, diputat, Lorena Vicioso Adria, diputada, Salvador Milà i Solsona, diputat del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui subscrita davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

Recentment, s'ha tingut coneixement que dues metgesses del Centre d'Atenció Primària (CAP) de Rocafonda-El Palau, les doctores Merino i Romeu, seran desplaçades per «motius administratius» el proper 15 de gener, concretament pel retorn de dos metges amb plaça a aquest CAP. Es tracta de dues professionals molt ben valorades per les persones usuàries del CAP, que porten, respectivament, 19 i 7 anys d'exercici a aquest CAP. Són dues persones molt estimades pels seus pacients, gràcies a la seva correctíssima, sòlida i amable actuació professional. Rocafonda i El Palau són barris densament poblats, amb una gran quantitat de persones grans de salut precària, una important població nouvinguda d'arreu del món i joves i infants amb problemàtiques socials i de salut diverses.

Els desplaçaments d'aquestes dues metgesses van units a diverses retallades prèvies aplicades pel Departament de Salut en el darrer any, com l'acomiadament de la mediatra intercultural, la inestabilitat en les subvencions i l'intent de treure el servei d'urgències de cap de setmana, un intent sortosament infructuós gràcies a la mobilització de l'Associació de Veïns de Rocafonda-L'Esperança-Ciutat Jardí. Aquesta associació de veïns, amb el suport de la Federació d'Associacions de Veïns de Mataró (FAVM), ja ha iniciat una sèrie de mobilitzacions i recollides de signatures per tal d'aconseguir que aquestes dues metgesses no siguin desplaçades, i puguin així continuar desenvolupant la seva feina al CAP de Rocafonda-El Palau.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

Adoptar, amb la màxima urgència, les mesures necessàries per tal que les metgesses Sres. Les doctores Merino i Romeu no siguin desplaçades del CAP de Rocafonda-El Palau de Mataró, sense perjudici de la incorporació dels metges retornats, atès que aquest CAP està mancat de personal facultatiu i continuarà necessitant del reforç de les dues doctores.

Palau del Parlament, 9 de gener de 2014

Dolors Camats i Luis, portaveu; Josep Vendrell Gardeñes, Lorena Vicioso Adria, Salvador Milà i Solsona, diputats, del GP d'ICV-EUiA

Tramesa a la Comissió

Comissió competent: Comissió de Salut.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, sessions del 14.01.2014.

Termini de presentació d'esmenes

Termini: 7 dies hàbils (del 21.01.2014 al 29.01.2014).

Finiment del termini: 30.01.2014; 09:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 14.01.2014.

Esmenes presentades

Reg. 54355; 54804 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 12.02.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 54355)

1 ESMENA NÚM. 1

De modificació

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern, davant dels canvis efectuats en l'atenció primària de Mataró (Maresme), en especial al Centre d'Atenció Primària de Rocafonda-Palau, a realitzar les actuacions següents en el diàleg amb les associacions veïnals i l'Ajuntament de Mataró de cara a resoldre les inquietuds generades:

– Actuar amb la màxima transparència aportant sempre la informació necessària per escrit.

– *Informar a l'ajuntament de Mataró quina és la ràtio de professionals que correspon als centres de primària de la ciutat, en base a quines variables es calculen i si són equivalents a les de la resta de ciutats catalanes amb característiques similars.*

– *Prendre les mesures necessàries per tal d'atendre el servei als CAP amb la dotació professional i de recursos necessària, així com que es doni resposta a les informacions que apunten a una discriminació d'algun centre mataroní respecte a altres del país.*

– *Resoldre amb rapidesa les qüestions organitzatives que dificulten la bona gestió de les hores de visita i la dispensació de receptes.*

– *Establir un mecanisme d'interlocució de cada centre d'atenció primària amb els seus usuaris per tenir canals de diàleg en les qüestions relatives a l'atenció a la població.»*

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 54804)

1 ESMENA NÚM. 1
De modificació
GP de Convergència i Unió (1)

«*El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a adoptar, amb la màxima urgència, les mesures necessàries per tal que les doctores Merino i Romeu no siguin desplaçades del CAP de Rocafonda-El Palau de Mataró fins a la plena incorporació dels metges retornats i a valorar la possibilitat de reforçar-ne la plantilla, d'acord amb les necessitats assistencials de la població i en funció dels criteris de reordenació de l'atenció primària de salut.»*

**PUNT 26 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre el CAP Rocafonda-Palau, de Mataró**

Tram. 250-00889/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya

Verds - Esquerra Unida i Alternativa

Reg. 52761 / Admissió a tràmit: Mesa

del Parlament, 28.01.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Josep Vendrell Gardeñes, diputat del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El sistema sanitari públic i d'accés universal és un factor fonamental per garantir l'equitat i la cohesió territorial. L'ampla xarxa de Centres d'Atenció Primària que disposa Catalunya, amb presència tant a zones rurals com a barris metropolitans és un factor d'equitat social i territorial i una garantia per l'accessibilitat a l'atenció sanitària arreu del país, amb una important tasca en medicina preventiva i comunitària.

Aquest és el cas del CAP de Rocafonda-Palau que ofereix atenció sanitària als barris del mateix nom, amb més de 18.000 habitants, a més de les zones rurals properes de Les Cinc Sènies, Can Bruguera, Mata i Vallveric. Es tracta de barris que han experimentat un gran canvi poblacional els darrers anys tant per l'envelliment de la població autòctona com per l'arribada de població migrada, com per l'impacte de la crisi econòmica.

El CAP dona assistència a grups poblacionals que requereixen una major atenció sanitària: població envellida amb un alt nivell de malalties cròniques, greus o invalidants; un alt percentatge de població extracomunitària, el 34,25%, amb un nombre molt elevat d'infants i població amb risc d'exclusió social.

En els darrers tres anys el personal metge del CAP ha passat d'11 a 9, però d'aquests a 5 professionals se'ls aplica diferents reduccions horàries. És impossible atendre tot el volum de visites amb el nombre de metges i metgesses existents i d'hores d'atenció. Les llistes d'espera per ser atès poden arribar fins les cinc setmanes, amb els corresponents riscos en el cas de les analítiques o del retard en la dispensació de receptes.

Així mateix, l'any passat es van suprimir dues places d'infermeria i de dues mediadores que només treballaven dues hores als CAP de la zona, percebent 10€ l'hora. El cost, en eficàcia i qualitat de l'atenció, de la supressió de les places és superior a l'estalvi econòmic que s'hagi pogut assolir.

Des de 2005 l'Associació de Mediadors Interculturals del Maresme «Vine amb mi», amb el suport del Departament de Salut i de l'Ajuntament de Mataró ve desenvolupant un servei de mediació intercultural-traducció-interpretació en atenció primària, amb l'objectiu de facilitar la relació i comunicació entre el personal sanitari i els usuaris d'origen immigrant.

Entre octubre de 2005 i gener de 2013 es van atendre 15.204 consultes, amb horaris de matí i tarda. Aquesta tasca ha permès millorar molt la feina del personal administratiu i sanitari i l'atenció a les persones usuàries. En concret ha permès reduir el raquitisme i l'anèmia ferropènica, molt prevalent en determinats grups de població; s'ha realitzat prevenció continuada de la mutilació genital femenina i oferir més atenció a les persones malaltes de diabetis, hipertensió o amb infeccions com el VIH, VHB o tuberculosi. Dades que demostren que és necessari recuperar aquestes places per a la mediació intercultural.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Recuperar, de forma immediata, el nombre de places de personal metge que hi havia el 2010 al CAP de Rocafonda-Palau i, en tot cas, incrementar el nombre d'horari d'atenció dels metges i metgesses i d'infermeria, garantint la qualitat de l'assistència sanitària i la reducció de les llistes d'espera, amb un equip fix i no amb metges substituïts amb poques hores de dedicació. Tenir en compte les peculiars característiques de la zona, amb una part rural, per valorar l'increment de l'atenció.
2. Recuperar de forma immediata les dues places d'infermeria eliminades el 2013.
3. Recuperar de forma immediata les dues mediadores interculturals, una per treballar amb la comunitat magrebina i l'altra amb la comunitat centroafricana.
4. Constituir un consell de salut format per una representació del Departament de Salut, de l'Ajuntament de Mataró i amb les associacions de veïns i veïnes de Rocafonda i Palua, com espai d'interlocució i d'acord, per tal de fer el seguiment de les necessitats i el funcionament del CAP.

Palau del Parlament, 20 de gener de 2014

Dolors Camats i Luis
Portaveu GP ICV-EUiA

Josep Vendrell Gardeñes
Diputat GP ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 56303; 57448; 57467 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 12.03.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista (reg. 56303)

1 ESMENA NÚM. 1 D'addició GP Socialista (1)

D'un nou punt 5

«5. Resoldre les qüestions organitzatives que dificulten la bona gestió de les hores de visita i la dispensació de receptes en el CAP en qüestió.»

2 ESMENA NÚM. 2 D'addició GP Socialista (2)

D'un nou punt 6

«6. Informar a l'Ajuntament de Mataró, amb la màxima transparència i per escrit, sobre la ràtio de professionals que correspon als centres d'atenció primària de la ciutat, en base a quines variables es calculen i si són equivalents a les de la resta de ciutats catalanes amb característiques similars.»

3 ESMENA NÚM. 3 D'addició GP Socialista (3)

D'un nou punt 7

«7. Establir un mecanisme d'interlocució de cada centre d'atenció primària amb els seus usuaris per tenir canals de diàleg en les qüestions relatives a l'atenció a la població, tals com taules de treball a tres bandes: Generalitat, Ajuntament i usuaris representats per entitats del moviment veïnal i Coordinadora Sanitat Pública.»

4 ESMENA NÚM. 4 D'addició GP Socialista (4)

D'un nou punt 8

«8. Realitzar un estudi en profunditat de l'estat de les instal·lacions i dependències dels centres d'atenció primària de la ciutat (CAP La Riera - Àrea 1, CAP Mataró Centre - Àrea 2, CAP Rocafonda-Palau - Àrea 3, CAP Cirera - Molins - Àrea 4, CAP Ronda Cerdanya - Àrea 5, CAP El Maresme-Camí del Mig i Rda. Prim - Àrees 6 i 7) i les reformes i/o ampliacions que requereixen per

donar un servei de qualitat, i fer les previsions pressupostàries necessàries.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 57448)

1 ESMENA NÚM. 1 De modificació GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

De refosa dels punts 1 i 2

«El Parlament de Catalunya insta el Govern, davant dels canvis efectuats en l'atenció primària de Mataró (Maresme), en especial al Centre d'Atenció Primària de Rocafonda-Palau, a realitzar les actuacions següents en el diàleg amb les associacions veïnals i l'Ajuntament de Mataró de cara a resoldre les inquietuds generades:

– Actuar amb la màxima transparència aportant sempre la informació necessària per escrit.

– Informar a l'ajuntament de Mataró quina és la ràtio de professionals que correspon als centres de primària de la ciutat, en base a quines variables es calculen i si són equivalents a les de la resta de ciutats catalanes amb característiques similars.

– Prendre les mesures necessàries per tal d'atendre el servei als CAP amb la dotació professional i de recursos necessària, així com que es doni resposta a les informacions que apunten a una discriminació d'algun centre mataroní respecte a altres del país.

– Resoldre amb rapidesa les qüestions organitzatives que dificulten la bona gestió de les hores de visita i la dispensació de receptes.

– Establir un mecanisme d'interlocució de cada centre d'atenció primària amb els seus usuaris per tenir canals de diàleg en les qüestions relatives a l'atenció a la població.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 57467)

1 ESMENA NÚM. 1 De modificació GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 1

«1. Garantir la qualitat de l'assistència sanitària de la població assignada al CAP Rocafonda - Palau de Mataró, amb l'assignació dels professionals sanitaris adients.»

2 ESMENA NÚM. 2
De modificació
GP de Convergència i Unió (2)

Del punt 4

«4. *Mantenir les* reunions del consell de salut format per una representació del Departament de Salut, de l'Ajuntament de Mataró i amb les associacions de veïns i veïnes de Rocafonda i Palua, com espai d'interlocució i d'acord, per tal de fer el seguiment de les necessitats i el funcionament del CAP.»
