



CS

Comissió de Salut

Dossier per a la sessió núm. 24 | 20 de novembre de 2014, a les 10.00 h

Ordre del dia

1. Ratificació del president proposat pel grup parlamentari (article 41.2 del Reglament del Parlament). Tram. 410-00011/10.

DEBAT I VOTACIÓ DE PROPOSTES DE RESOLUCIÓ

2. Proposta de resolució sobre el replantejament de la no-renovació del contracte a treballadors eventuais de l'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi. Tram. 250-01098/10. 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 322, 81; esmenes: BOPC 357, 37).

3. Proposta de resolució sobre la Corporació Sanitària Parc Taulí i la construcció del centre d'atenció primària de Can Llong, de Sabadell. Tram. 250-01104/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 322, 86; esmenes: BOPC 357, 39).

4. Proposta de resolució sobre la distribució dels serveis de pediatria i d'atenció a la salut sexual i reproductiva de Viladecans i del SAP Delta del Llobregat. Tram. 250-01105/10. Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 322, 87; esmenes: BOPC 357, 40).

5. Proposta de resolució sobre els serveis oftalmològics de l'Hospital de Viladecans. Tram. 250-01110/10. Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de

les esmenes presentades (text presentat: BOPC 322, 91; esmenes: BOPC 357, 40).

6. Proposta de resolució sobre l'ampliació de l'Hospital de Viladecans. Tram. 250-01186/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 357, 49; esmenes: BOPC 391, 88).

7. Proposta de resolució sobre l'Institut Català de la Salut i els serveis sanitaris al Camp de Tarragona. Tram. 250-01121/10. 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 322, 98; esmenes: BOPC 357, 42).

8. Proposta de resolució sobre les obres d'impermeabilització del pàrquing del CAP Cerdanyola-Ripollet. Tram. 250-01122/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 322, 99; esmenes: BOPC 357, 43).

9. Proposta de resolució sobre l'aparcament del CAP II Cerdanyola-Ripollet. Tram. 250-01197/10. 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 357, 58; esmenes: BOPC 391, 91).

10. Proposta de resolució sobre el finançament dels medicaments per al tractament de malalties metabòliques. Tram. 250-01128/10. Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 328, 19; esmenes: BOPC 357, 45).

11. Proposta de resolució sobre el garantiment dels serveis públics de salut. Tram. 250-01149/10. 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 342, 49; esmenes: BOPC 378, 62).

12. Proposta de resolució sobre l'adopció de mesures per a ajudar les persones amb malaltia celíaca. Tram. 250-01154/10. Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 342, 55; esmenes: BOPC 378, 62).

13. Proposta de resolució sobre l'adopció de mesures per a millorar la qualitat de vida dels celíacs. Tram. 250-01185/10. 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, Carme Pérez Martínez, del Grup Parlamentari de Ciutadans, Isabel Vallet Sánchez, del Grup Mixt. Debat i votació (text presentat: BOPC 357, 48).

14. Proposta de resolució sobre les llistes d'espera dels hospitals de Terrassa. Tram. 250-01175/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 351, 35; esmenes: BOPC 391, 84).

15. Proposta de resolució sobre les hepatitis víriques. Tram. 250-01176/10. 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, Carme Pérez Martínez, del Grup Parlamentari de Ciutadans, Isabel Vallet Sánchez, del Grup Mixt. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 351, 36; esmenes: BOPC 391, 85).

16. Proposta de resolució sobre l'execució de tot el pressupost assignat al Departament de Salut. Tram. 250-01190/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 357, 52; esmenes: BOPC 391, 89).

17. Proposta de resolució sobre el servei d'ambulàncies al Montsià. Tram. 250-01195/10. Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 357, 56; esmenes: BOPC 391, 90).

18. Proposta de resolució sobre la creació d'una unitat de diagnòstic i tractament de la sensibilitat química múltiple i la síndrome de fatiga crònica a l'Hospital

Universitari Joan XXIII, de Tarragona. Tram. 250-01218/10. 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 375, 65; esmenes: BOPC 417, 29).

19. Proposta de resolució sobre la reobertura dels llits d'aguts de l'Hospital de Figueres. Tram. 250-01227/10. Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 378, 74; esmenes: BOPC 417, 31).

20. Proposta de resolució sobre la rectificació del plec de condicions tècniques del servei del transport sanitari. Tram. 250-01239/10. Grup Mixt. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 385, 25; esmenes: BOPC 417, 32).

21. Proposta de resolució sobre el manteniment dels serveis de suport vital bàsic i de suport vital avançat al Vallès Occidental. Tram. 250-01244/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 388, 24; esmenes: BOPC 425, 12).

DEBAT I VOTACIÓ DE SOL·LICITUDS DE COMPAREIXENÇA

22. Sol·licitud de compareixença d'Olga Cuesta, presidenta de l'Associació Celíacs de Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els objectius i reivindicacions de l'entitat i la situació de les persones celíaques. Tram. 356-00763/10. 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, Carme Pérez Martínez, del Grup Parlamentari de Ciutadans, Isabel Vallet Sánchez, del Grup Mixt. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

23. Sol·licitud de compareixença de representants del Projecte Sophie davant la Comissió de Salut perquè expliquin l'estudi sobre l'impacte en la salut de la Llei 2/2004, relativa a la millora de barris. Tram. 356-00844/10. 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, Carme Pérez Martínez, del Grup Parlamentari de Ciutadans, Isabel Vallet Sánchez, del Grup Mixt. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

24. Sol·licitud de compareixença de Joan Cornet, director del Centre de Competència mHealth de la Fundació Mobile World Capital Barcelona, davant la Comissió de Salut perquè expliqui l'estratègia i els projectes de la Fundació en l'àmbit de la salut i en l'àmbit social. Tram. 356-00692/10. M. Glòria Renom i Vallbona, del Grup Parlamentari de Convergència i Unió. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

25. Sol·licitud de compareixença de Miquel Casas, cap del Servei de Psiquiatria de l'Hospital de la Vall d'Hebron i expert en salut mental i adolescència, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els efectes del consum de marihuana en el jovent i sobre la regulació del seu consum i la dels clubs de cànnabis. Tram. 356-00762/10. Núria Segú Ferré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

26. Sol·licitud de compareixença de representants de l'Associació Salut i Família davant la Comissió de Salut perquè presentin la memòria del 2013 del servei «De compatriota a compatriota», sobre l'atenció sanitària a immigrants en situació de vulnerabilitat. Tram. 356-00767/10. Núria Segú Ferré, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

27. Sol·licitud de compareixença de representants del Consorci de Salut i Social de Catalunya davant la Comissió de Salut perquè informin sobre les conseqüències en el sector de la salut de la Llei de l'Estat 27/2013, de racionalització i sostenibilitat de l'Administració local. Tram. 356-00774/10. Núria Segú Ferré, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

28. Sol·licitud de compareixença de representants de la Unió Catalana d'Hospitals davant la Comissió de Salut perquè informin sobre les conseqüències en el sector de la salut de la Llei de l'Estat 27/2013, de racionalització i sostenibilitat de l'Administració local. Tram. 356-00775/10. Núria Segú Ferré, del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

29. Sol·licitud de compareixença del director dels Serveis Territorials de Salut a les Terres de l'Ebre davant la Comissió de Salut perquè expliqui les seves declaracions sobre la gent gran. Tram. 356-00839/10. Marta Ribas Frías, 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.

30. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la Plataforma per una Atenció Sanitària Universal a Catalunya davant la Comissió de Salut perquè expliqui l'informe que ha elaborat aquesta entitat. Tram. 356-00890/10. Marta Ribas Frías, del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

31. Sol·licitud de compareixença de Josep Maria Argimon i Pallàs, director de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè presenti l'informe «Efectes de la crisi en la salut de la població de Catalunya». Tram. 356-00866/10. Núria Segú Ferré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

32. Sol·licitud de compareixença de Josep Maria Argimon i Pallàs, director de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè expliqui el projecte VISC+. Tram. 356-00860/10. Núria Segú Ferré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

33. Sol·licitud de compareixença d'Antoni Trilla Garcia, president del Consell d'Administració de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè expliqui el projecte VISC+. Tram. 356-00861/10. Núria Segú Ferré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

34. Sol·licitud de compareixença de Maria Àngels Barbarà i Fondevila, directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el projecte VISC+. Tram. 356-00869/10. Núria Segú Ferré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

35. Sol·licitud de compareixença de Francesc Gudiol, director del Programa de vigilància de les infeccions nosocomials als hospitals de Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè expliqui aquest programa i l'evolució dels principals indicadors des del moment en què es va posar en marxa. Tram. 356-00862/10. Núria Segú Ferré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

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

**Proposta de resolució sobre el replantejament
de la no-renovació del contracte a treballa-
dors eventuais de l'Hospital de Sant Joan
Despí Moisès Broggi**

Tram. 250-01098/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya

Verds - Esquerra Unida i Alternativa

Reg. 66574 / Admissió a tràmit: Mesa

del Parlament, 20.05.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, 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

L'Hospital Moisès Broggi, de Sant Joan Despí, va ser inaugurat l'any 2010 i va contribuir de forma decisiva a descongestionar el sistema de salut públic del Baix Llobregat sud i especialment de Bellvitge, donant servei a diverses ciutats del Baix Llobregat, com Cornellà, Sant Joan Despí, Esplugues, Sant Just Desvern o Sant Vicenç dels Horts, entre d'altres.

Fa poques setmanes, el Comitè d'Empresa denunciava la insostenible situació de les urgències de l'Hospital Moisès Broggi, així com l'amenaça que una empresa privada tingui, mitjançant conveni, accés a les instal·lacions de l'hospital per tractar-hi als seus pacients.

A aquesta situació, s'hi ha sumat la decisió de la Gerència de l'Hospital Moisès Broggi de no renovar la contractació de 70 professionals eventuais, la majoria assistencials, i es preveu que aquesta xifra augmenti en 30 persones més.

La majoria d'aquests professionals formen part dels equips sanitaris des de la inauguració del centre, ocupant places estructurals i, per tant aquestes places no poden quedar descobertes per les necessitats d'atenció del servei i caldrà que es contracti personal.

Tot apunta que les noves contractacions es faran amb personal sanitari amb poca experiència, amb necessitat de formació, i que tindran un caràcter més precari, afectant, per tant, la qualitat de l'assistència que s'ofereix en aquest hospital.

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. Replantejar la no renovació de 70 professionals eventuais de l'Hospital Moisès Broggi, així com la previsió de noves mesures que afectin el personal d'aquest centre hospitalari. Demanar que la Gerència del Consorci Sanitari Integral de l'Hospital Moisès Broggi expliqui al Consell Municipal de Salut els motius dels canvis en les persones contractades.

2. Avaluar les necessitats reals de personal i pressupostàries d'aquest hospital, conjuntament amb el Comitè d'Empresa de l'Hospital i amb el Consell Municipal de Salut de Sant Joan Despí, per a evitar noves decisions que posin en risc la qualitat del servei assistencial d'aquest centre hospitalari.

3. Aportar el finançament necessari per assegurar el bon funcionament de l'Hospital.

4. Garantir que cap empresa privada tingui conveni d'accés a les instal·lacions de l'hospital per a tractar-hi els seus pacients.

Palau del Parlament, 7 de maig de 2014

Dolors Camats i Luis

Portaveu GP ICV-EUiA

Marta Ribas Frías

Diputada GP ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 70236; 72092; 72495 / Admissió a

tràmit: Mesa de la CS, 10.07.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista (reg. 70236)

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

Del punt 1

«1. Adoptar les mesures necessàries per tal de garantir la qualitat del servei i l'atenció sanitària per a les persones usuàries de l'Hospital Moisès Broggi, i demanar a la Gerència del Consorci Sanitari Integral de l'Hospital que es realitzi el procés de concurs-oposició necessari per tal de què es cobreixin, de manera definitiva, les places ocupades interinament.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Ciutadans (reg. 72092)

1 ESMENA NÚM. 1
D'addició
GP de Ciutadans (1)

D'un nou punt

«Avaluar les necessitats reals de la infraestructura d'aquest hospital conjuntament amb el Comitè d'Empresa de l'Hospital i amb el Consell Municipal de Salut de Sant Joan Despí, per tal de què, en cas necessari, es puguin obrir les plantes de l'hospital que actualment estan tancades i que, un cop ateses les urgències, els pacients que ho necessitin puguin ser derivats a les plantes corresponents, alliberant així l'espai d'urgències i que el personal sanitari pugui atendre en condicions als nous pacients que arribin, circumstància que actualment no es pot portar a terme en moltes ocasions.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 72495)

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

Del punt 1

«1. ~~Replantjar la no renovació de 70 professionals eventuais de l'Hospital Moisès Broggi, així com la previsió de noves mesures que afectin el personal d'aquest centre hospitalari.~~ Demanar que la Gerència del Consorci Sanitari Integral de l'Hospital Moisès Broggi expliqui al Consell Municipal de Salut els motius dels canvis en les persones contractades.»

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

Del punt 2

«2. Analitzar les necessitats de personal i pressupostàries de l'hospital Moisès Broggi, en el marc del Consorci Sanitari Integral.»

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

**Proposta de resolució sobre la Corporació
Sanitària Parc Taulí i la construcció del cen-
tre d'atenció primària de Can Llong, de Sa-
badell**

Tram. 250-01104/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 66669 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 20.05.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Montserrat Capdevila Tatché, portaveu adjunta, Núria Segú Ferré, 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'actual crisi econòmica ha causat un greu perjudici que ha afectat molt directament al finançament de serveis bàsics per a la població, com és el sistema sanitari públic. Un sistema dels millors d'Europa que, fins fa poc, garantia a totes les persones el dret a ser ateses segons les seves necessitats; un sistema nacional de salut d'accés universal, equitatiu i eficient, finançat a través dels impostos per garantir aquest model.

Mesures legislatives, com el Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seves prestacions, que estableix reformes del sistema sanitari públic han contribuït a trencar l'equitat en l'accessibilitat al sistema. La introducció del nou el concepte d'assegurat i beneficiari que elimina la universalitat i els canvis en l'aportació dels usuaris en la prestació farmacèutica ambulatoria i nous copagaments sanitaris signifiquen canvis substancials en el Sistema Nacional de Salut.

A aquestes mesures legislatives s'han afegit reduccions pressupostàries que han comportat el tancament de llits, quiròfans, disminució d'horaris d'assistència sanitària, la reducció de salaris dels treballadors/es, la no cobertura de les contingències dels professionals, la no realització de programes comunitaris preventius entre d'altres, mesures que han empitjorat les llistes d'espera (quirúrgiques, ambulatories, proves diagnòstiques,...) i, en definitiva, més traves en l'accessibilitat al servei; així com també el malestar en els professionals, angoi-

xa en la ciutadania i desconfiança en la credibilitat del sistema sanitari públic.

Des de l'any 2011, s'han anat aplicant reduccions pressupostàries en sanitat, que a Sabadell i municipis de l'entorn estan tenint una repercussió molt important perquè ja que partia d'una discriminació històrica quant a dèficit d'infraestructures i d'accessibilitat als serveis respecte la resta de Catalunya, reconegut per la Conselleria de Salut en el Pla Sanitari del Vallès Occidental Est l'any 2005. Aquest preveia el redreçament de la situació amb diverses mesures, entre d'altres, la construcció de 18 nous centres d'atenció primària, entre ells el de Can Llong a Sabadell. Però el fet és que no s'estan complint els compromisos presos per la Conselleria de Salut, i alhora tampoc s'està potenciant l'activitat sanitària en centres públics.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat:

1. Reforçar l'activitat sanitària prestada per la Corporació Sanitària Parc Taulí, tot contractant a aquesta l'activitat assistencial que avui el CatSalut contracta a IDC-Capio.
2. Encarregar al llarg de 2014 el projecte d'obres per la construcció del CAP de Can Llong, de Sabadell.
3. Compartir la informació de la Història Clínica des dels diferents nivells assistencials per millorar l'atenció i l'eficiència del sistema evitant la duplicitat de proves, procediments i prescripció farmacèutica.

Palau del Parlament, 7 de maig de 2014

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Montserrat Capdevila Tatché, portaveu adjunta; Núria Segú Ferré, diputada, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 72497; 72553 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 10.07.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 72497)

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

Del punt 1

«1. Reforçar l'activitat sanitària prestada per la Corporació Sanitària Parc Taulí, tot contractant a aquesta l'activitat assistencial que avui el CatSalut contracta a IDC-Capio.»

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

Del punt 2

«2. Planificar la construcció del CAP de Can Llong, de Sabadell ***tan aviat com les disponibilitats pressupostàries ho permetin.***»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 72553)

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

Del punt 1

«1. Fer públic el contracte signat entre el Servei Català de la Salut i IDC-Salud (abans CAPIO) de l'Hospital

General de Catalunya amb totes les seves clàusules. Així com, presentar al Parlament un informe jurídic sobre aquest contracte contemplant tots els aspectes de modificació contractual en benefici o perjudici del CatSalut. I alhora mantenir l'activitat a la Corporació Sanitària del Parc Taulí que li correspon per població assignada i reforçar tota aquella activitat que es pugui fer des d'aquesta corporació, amb criteris poblacionals segons l'assignació de recursos dins el SISCAT que li correspon.»

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

Del punt 2

«2. Planificar la construcció del CAP de Can Llong, de Sabadell, ***tan aviat com les disponibilitats pressupostàries ho permetin.***»

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

**Proposta de resolució sobre la distribució
dels serveis de pediatria i d'atenció a la sa-
lut sexual i reproductiva de Viladecans i del
SAP Delta del Llobregat**

Tram. 250-01105/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Esquerra

Republicana de Catalunya

Reg. 66735 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 20.05.2014

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 els serveis de pediatria i l'ASSIR de Viladecans i el SAP Delta-Llobregat, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

Actualment hi ha cert desconcert entre els professionals de la salut a Viladecans vinculats amb els serveis pediàtrics i l'ASSIR. Degut a les obres que s'han de dur a terme en el CAP Mas Font per adaptar les consultes a la nova normativa, s'ha comunicat que es vol fer una reestructuració que dificultarà el bon funcionament dels serveis de pediàtrics i de l'ASSIR a Viladecans. De manera que els pacients amb edat pediàtrica no seran atesos al seu centre actual, CAP Mas Font, obligant-los a desplaçar-se a un altre centre més allunyat respecte al actual.

A més a més, el passat mes de gener es va deixar de prestar serveis d'atenció pediàtrica durant el dissabte a través dels serveis sanitaris de Viladecans. Fet que no ha estat comunicat amb antelació ni a la població ni als professionals.

Per altra banda, en el pressupost de la Generalitat del 2014 s'ha inclòs una partida per a la construcció del tercer CAP de Viladecans, de manera que les obres s'iniciaran en breu. S'ha informat als professionals de la salut de la ciutat que és molt probable que se centralitzin tots els serveis de pediatria i ASSIR en un únic centre d'atenció primària. Ni els professionals ni la població afectada volen aquesta centralització si no ha de comportar una millora contrastable en els serveis prestats.

Davant d'aquesta possible centralització es tem que hi pugui haver una baixada en la qualitat del servei i un

empitjorament en les condicions laborals dels treballadors. Aquesta centralització de serveis d'atenció pediàtrica també està prevista que es produeixi a la resta d'Equips d'Atenció Primària de la SAP Delta-Llobregat, fet no consensuat amb els professionals. I que està comportant molta incertesa en el futur de l'atenció als infants d'aquest territori.

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. Solucionar urgentment, de forma consensuada amb els professionals afectats, la situació de reubicacions en els serveis de pediatria i l'ASSIR de l'assistència primària de Viladecans causades per les obres que cal dur a terme al CAP Mas Font per complir amb la normativa vigent.
2. Reorganitzar el sistema de gestió del SAP Delta-Llobregat de manera que s'incrementi el personal que dugui a terme activitat assistencial, basant-se en experiències d'èxit com la de l'Equip Pediàtric del Penedès Sud.
3. Treballar, de forma consensuada amb els professionals i l'Ajuntament, la distribució de serveis que es durà a terme un cop es posi en funcionament el CAP Monbaig de Viladecans, tenint en compte que:
 - a. Els serveis de pediatria i l'ASSIR només podran ser centralitzats en un centre sanitari sempre que això comporti una millora en els serveis prestats i no es produeixi cap disminució en la plantilla.
 - b. Les possibles centralitzacions de serveis assolides per consens hauran d'anar acompanyades de bones comunicacions amb tota la ciutat.
4. Garantir l'atenció a la població pediàtrica durant els dissabtes a través dels serveis sanitaris de Viladecans.

Palau del Parlament, 7 de maig de 2014

Marta Rovira i Vergés
Portaveu del GP d'ERC

Alba Vergés i Bosch
Diputada del GP d'ERC

Esmenes presentades

Reg. 72493 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 10.07.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 72493)

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

Del punt 2

«2. Reorganitzar el sistema de gestió *de la pediatria* del SAP Delta - Llobregat de manera que s'incrementi el personal que dugui a terme activitat assistencial, basant-se en experiències d'èxit com la de l'Equip Pediàtric de l'Alt Penedès Sud.»

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

Proposta de resolució sobre els serveis oftalmològics de l'Hospital de Viladecans

Tram. 250-01110/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Esquerra
Republicana de Catalunya
Reg. 67177 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 20.05.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Marta Rovira i Vergés, portaveu, Anna Simó i Castelló, diputada, 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 serveis oftalmològics de l'Hospital de Viladecans (Baix Llobregat), per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

L'Hospital de Viladecans és un centre de nivell II, un hospital d'aguts preparat per a intervencions moderadament complexes, que atén una àrea de prop de 200.000 habitants dels municipis de Castelldefels, Gavà, Viladecans, Begues i Sant Climent de Llobregat en primer terme. L'Hospital de Viladecans ha comptat amb una alta activitat diagnòstica (151.292 Consultes Externes el 2011) i quirúrgica sense ingrés.

L'any 2004 es va elaborar el Pla sanitari del Baix Llobregat-Hospitalet que apostava pel treball en xarxa, per una planificació en diferents àmbits territorials i pels hospitals de referència de terciarisme i alta tecnologia: Bellvitge, ICO i Sant Joan de Déu i els hospitals bàsics de proximitat de Martorell, Sant Boi, Sant Joan Despí i l'Hospital de Viladecans.

El mes d'abril de 2014 s'ha denunciat la retirada de part de la població que atenia el servei d'oftalmologia de l'Hospital de Viladecans, els 126.000 usuaris que pertanyien a l'àrea de Sant Boi, que han passat a ser atesos per l'Institut Català de Retina (ICR), una organització privada per tal de millorar l'accessibilitat de la població de Sant Boi als serveis, segons el Departament. A més de la seva titularitat pública, el cost del servei prestat per l'Hospital de Viladecans és més econòmic que en qualsevol clínica privada, de manera que no s'entén per què s'ha pres aquesta decisió.

Les resolucions 525/X i 527/X del Parlament mandaten el Govern perquè informin abans de l'agost de 2014 de quin model de cooperació sanitària i sociosanitària

en xarxa territorial del sector sanitari Baix Llobregat Centre - Litoral i l'Hospitalet de Llobregat adoptaran i de garantir per mitjà del contracte del centre la suficiència financera anual de l'Hospital de Viladecans per a la continuïtat de la cartera de serveis actual i l'increment futur, i també la capacitat futura d'assolir la demanda assistencial, mèdica i quirúrgica, del Baix Llobregat.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

1. Complir les resolucions parlamentàries sobre l'Hospital de Viladecans.
2. Presentar al Parlament els costos de la reestructuració de la prestació dels serveis d'oftalmologia tenint en compte la pèrdua de servei a l'Hospital de Viladecans així com la derivació o assignació de serveis a altres centres.
3. Avaluar al cap d'un any de l'ampliació de la cartera de serveis d'oftalmologia a l'Hospital General del Parc Sanitari Sant Joan de Déu la satisfacció de les persones usuàries i la quantitat i la qualitat de l'activitat.
4. Utilitzar la capacitat assistencial disponible a l'Hospital de Viladecans després de reestructurar el servei d'oftalmologia per recuperar les altes d'oftalmologia de la seva zona de referència directa (les ABS de Viladecans, les ABS de Gavà, les ABS de Castelldefels i l'ABS de Begues), que es realitzaven en centres de Barcelona ciutat majoritàriament, i per millorar les llistes d'espera.
5. Estudiar la possibilitat de traslladar a l'Hospital de Viladecans l'atenció als pacients de la seva àrea d'influència en alguna altra especialitat.

Palau del Parlament, 8 de maig de 2014

Marta Rovira i Vergés, portaveu; Anna Simó i Castelló, Alba Vergés i Bosch, diputades, del GP d'ERC

Esmenes presentades

Reg. 71364; 72496 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 10.07.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista (reg. 71364)

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

Del punt 2

«Presentar per escrit al Parlament, en el termini d'un mes, còpia del contracte amb l'Institut Català de la Retina per la prestació de serveis d'oftalmologia, cost es-

timat anual d'aquest contracte, tipologia de serveis i volum estimat d'activitat que es contracta. Cost d'oportunitat que significa aquest contracte amb l'Institut Català de la Retina».

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

Del punt 4

«Utilitzar la capacitat assistencial disponible a l'Hospital de Viladecans després de reestructurar el servei d'oftalmologia per tal d'ampliar l'activitat assistencial en altres especialitats que fins ara es realitzaven fora de l'Hospital de Viladecans, guanyant així en penetració en la seva zona de referència.»

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

D'un nou punt 4.b)

«Dotar de recursos humans necessaris l'Hospital de Viladecans per tal d'escurçar els temps d'espera a visites a especialistes, proves diagnòstiques, i procediments quirúrgics, així com per complir el Decret 354/2002, de

24 de desembre, sobre llistes d'espera i temps màxims garantits de procediments quirúrgics i proves diagnòstiques, que continuen sent les més llargues de Catalunya.»

4 ESMENA NÚM. 4
De supressió
GP Socialista (4)

Del punt 5

«5. Estudiar la possibilitat de traslladar a l'Hospital de Viladecans l'atenció als pacients de la seva àrea d'influència en alguna altra especialitat.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 72496)

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

Del punt 3

«3. Avaluar al cap d'un any de l'ampliació de la cartera de serveis d'oftalmologia a l'Hospital General del Parc Sanitari Sant Joan de Déu la satisfacció de les persones usuàries i la quantitat i la qualitat de l'activitat oftalmològica realitzada durant el 2015.»

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

Proposta de resolució sobre l'ampliació de l'Hospital de Viladecans

Tram. 250-01186/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 72199 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 08.07.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Eva Granados Galiano, portaveu adjunta, Núria Segú Ferré, 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

Les mobilitzacions ciutadanes i reivindicacions per part dels ens locals al Baix Llobregat entorn el manteniment dels serveis de l'Hospital de Viladecans han estat, en els darrers temps, permanents, així com les reiterades resolucions aprovades pel Parlament de Catalunya en aquest sentit.

El passat 6 de juny el Conseller Boi Ruiz, reunit amb els alcaldes dels municipis de l'àrea d'influència de l'Hospital de Viladecans, va adoptar el compromís de no retallar més serveis i mantenir l'actual cartera d'atenció sanitària, així com a mantenir l'Hospital de Viladecans com a centre de referència del Baix Llobregat i una prioritat en la inversió sanitària que faci el Departament de Salut.

En aquella mateixa reunió, el Conseller va presentar als alcaldes un nou Pla director de l'Hospital, i es va comprometre a tenir finalitzada l'ampliació del centre en l'any 2016, amb el manteniment del mateix nivell de complexitat amb què fins ara comptava l'Hospital.

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. Considerar com a inversió prioritària del Govern de la Generalitat l'ampliació de l'Hospital de Viladecans.
2. Presentar als alcaldes i alcaldesses de les poblacions de referència de l'Hospital de Viladecans un nou Pla Funcional en el darrer trimestre del 2014, així com als

professionals del centre i les entitats ciutadanes vinculades.

3. Aportar un pla d'actuació calendaritzat de les gestions necessàries per executar l'ampliació de l'Hospital de Viladecans als Ajuntaments afectats.

4. Redactar el projecte executiu de l'ampliació de l'Hospital de Viladecans i garantir la partida pressupostària corresponent en el 2015, així com garantir els tràmits necessaris per tal d'iniciar l'execució de les obres en el primer trimestre del 2016.

5. Recuperar totes les altes que formen part de la cartera de serveis de l'Hospital de Viladecans i que actualment es deriven a d'altres centres, garantint els recursos necessaris.

6. Garantir els recursos personals i materials que el nou Pla Director de l'Hospital de Viladecans requereixi per desenvolupar un servei públic sanitari de qualitat.

Palau del Parlament, 18 de juny de 2014

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Eva Granados Galiano, portaveu adjunta; Núria Segú Ferré, diputada, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 75086; 77582; 77592 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 17.09.2014

Esmena presentada pel Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa (reg. 75086)

1 ESMENA NÚM. 1

D'addició

GP d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa (1)

D'un nou punt 7

«7. Dotar l'Hospital de Viladecans dels recursos necessaris per reduir durant el 2014 i 2015 les llistes d'espera, especialment la de traumatologia, i situar-les a la mitjana de Catalunya.»

Esmena presentada pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 77582)

1 ESMENA NÚM. 1

De modificació i addició

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

Del punt 2

«2. Presentar als alcaldes i alcaldesses de les poblacions de referència de l'Hospital de Viladecans, i als professionals del centre i les entitats ciutadanes vincu-

lades, el Pla funcional que ha d'estar acabat durant el 2014, així com també l'adaptació del projecte executiu del 2008.»

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

Del punt 5

«5. Garantir els recursos necessaris per atendre les necessitats de la població assignada a l'Hospital de Viladecans, i per tant les altes que li corresponen per la seva àrea d'influència, mantenint com a mínim la mateixa cartera de serveis que té actualment l'Hospital de Viladecans.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 77592)

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

Del punt 2

«2. Un cop redactat, presentar als alcaldes i alcaldesses de les poblacions de referència de l'Hospital de Viladecans el nou Pla Funcional, així com als professionals del centre i les entitats ciutadanes vinculades.»

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

Del punt 5

«5. Assignar les altes que corresponen a l'hospital de Viladecans per atendre les necessitats de la seva àrea d'influència d'acord amb la seva cartera de serveis.»

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

**Proposta de resolució sobre l'Institut Català
de la Salut i els serveis sanitaris al Camp de
Tarragona**

Tram. 250-01121/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya

Verds - Esquerra Unida i Alternativa

Reg. 67979 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 20.05.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Hortènsia Grau Juan, diputada, 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 passat 9 de maig el sindicat CCOO denunciava públicament la intenció del Govern de la Generalitat de traspassar tota la sanitat pública de les comarques tarragonines a un nou ens gestor, en el qual es possibilitaria l'entrada de capital privat, ja que hi participaria la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla, empresa privada que ja té activitat concertada amb el Servei Català de la Salut.

Segons aquesta informació, la intenció del Govern seria la de crear un ens gestor que aplegaria tots els serveis de la Xarxa Santa Tecla, l'ICS i el GIPSS i que s'encarregaria de «coordinar» la prestació dels serveis sanitaris a l'àrea del Camp de Tarragona. Si això es fes així, implicaria que els executius de Santa Tecla participarien en la direcció de la sanitat pública tarragonina al més alt nivell, culminant un procés d'influència creixent a Tarragona mentre l'ICS i el GIPSS troben cada cop més dificultats per dur a terme la seva tasca en condicions dignes, a causa de les retallades de la Generalitat.

El Joan XXIII, compta per al 2014 en un pressupost de 102 milions d'euros, malgrat que l'any 2013 va tancar amb una despesa de 107,9 milions amb la qual cosa aquest any ja ha patit unes retallades de quasi 6 milions d'euros del seu pressupost ordinari (el 5'5 %).

Aquesta quantitat pressupostada per al 2014 segons fonts dels sindicats Metges de Catalunya, CCOO, UGT, Satse, Catac-Cts i CGT, serà insuficient per fer front a les llargues llistes d'espera i a poder complir amb els objectius

que el Departament de Salut ha establert en el Pla de Salut 2011-2015, de fet la previsió de despesa que va presentar al 2014 ha estat de 102 milions.

La retallada d'aquest últim any s'afegeix a les que ha sofert l'Hospital des del 2010 quan comptava amb un pressupost de 127'4 milions d'euros, a més aquest any no es podrà disposar dels 3 milions d'euros addicionals que el Departament va donar l'any 2013 per fer front a les abultades llistes d'espera quirúrgiques. Segons fonts de l'Hospital aquesta aportació de 3 milions caldria repetir-la aquest any per poder fer front a la necessària ampliació dels serveis d'hemodinàmica, hemodiàlisi o medicació ambulatoria.

Aquestes retallades pressupostàries són especialment preocupants si tenim en compte que segons resposta del Conseller de Salut a una pregunta que li vàrem fer sobre el col·lapse de les urgències de l'Hospital Joan XXIII del dia 27 de gener i que ens ha contestat durant el mes d'abril diu que l'Hospital de referència al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre és el Joan XXIII.

En general l'activitat dels serveis d'urgències de Catalunya i de la Regió Sanitària del Camp de Tarragona ha disminuït durant l'any 2013, excepte a l'Hospital Universitari Joan XXIII que ha augmentat considerablement i especialment les urgències complexes per diverses raons. Entre les quals hi ha el fet de ser l'hospital de referència del Camp de Tarragona, de certes especialitats de Terres de l'Ebre i perquè és referent per als codis infarts, ictus i politrauma. D'altra banda, han disminuït les urgències menys complexes.

L'anunci és una nova prova dels intents de desballestar l'ICS en múltiples empreses territorials, duts a terme de forma totalment opaca, unilateral i sense cap mena de diàleg previ, amb l'objectiu de desfer la gran empresa pública proveïdora principal de serveis sanitaris a Catalunya i donant entrada a interessos privats i lucratiu als nous «ens» en què es podria dividir.

La necessària coordinació entre els diferents proveïdors sanitaris del Camp de Tarragona no pot suposar de cap manera subordinar la sanitat pública als interessos dels proveïdors privats i és imprescindible garantir que en la presa de decisions no hi ha hagi conflicte d'interessos.

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 aturar qualsevol projecte de desmembrament de l'ICS i a garantir plenament el caràcter públic i la integritat de l'ICS
2. A presentar i acordar amb els professionals i els sindicats i debatre al Parlament de Catalunya qualsevol

mesura per desenvolupar la Llei 8/2007 de l'Institut Català de la Salut amb l'objectiu de millorar-ne l'eficiència i l'autonomia territorial

3. A comprometre's fermament en garantir la continuïtat i la qualitat dels serveis d'atenció sanitària que presten l'ICS i el GIPSS a Tarragona en qualitat d'organismes públics al servei de tota la ciutadania, garantint la dotació pressupostària suficient per a no retallar més serveis, personal ni condicions laborals en els seus centres.

4. A donar compliment al punt b) de la Resolució 541/X respecte a assegurar les vies de representació i de comunicació amb els treballadors en el marc de l'empresa pública GIPSS i assegurar que els membres del Consell d'Administració no tenen conflicte d'interessos amb la sanitat privada.

Palau del Parlament, 15 de maig de 2014

Dolors Camats i Luis, portaveu; Hortènsia Grau Juan, Marta Ribas Frías, diputades, del GP ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 72491; 72555 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 10.07.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 72491)

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

Del punt 1

«1. A aturar qualsevol projecte de desmembrament de l'ICS i a garantir plenament el caràcter públic i la integritat de l'ICS.»

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

Del punt 2

«2. A presentar i acordar amb els professionals i els sindicats i debatre al Parlament de Catalunya qualsevol mesura per desenvolupar la Llei 8/2007 de l'Institut Català de la Salut amb l'objectiu de millorar-ne l'eficiència i l'autonomia territorial.»

3 ESMENA NÚM. 3 De modificació i addició GP de Convergència i Unió (3)

Del punt 3

«3. A comprometre's fermament en garantir la continuïtat i la qualitat dels serveis d'atenció sanitària que presten l'ICS i GIPSS a Tarragona en qualitat d'organismes públics al servei de tota la ciutadania, garantint la dotació pressupostària suficient *per mantenir els serveis actuals i les condicions laborals del personal* en els seus centres.»

4 ESMENA NÚM. 4 De supressió GP de Convergència i Unió (4)

Del punt 4

«4. ~~A donar compliment al punt b) de la Resolució 541/X respecte a assegurar les vies de representació i de comunicació amb els treballadors en el marc de l'empresa pública GIPSS i assegurar que els membres del Consell d'Administració no tenen conflicte d'interessos amb la sanitat privada.~~»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 72555)

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

Del punt 1

«1. A no dur a terme cap projecte d'organització sanitària a Tarragona i les seves comarques que no garanteixi el caràcter públic i la integritat de l'ICS.»

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

Del punt 2

«2. A presentar una proposta per part del Departament de Salut de desenvolupament de la Llei 8/2007 de l'ICS amb l'objectiu de millorar-ne l'eficiència i l'autonomia personal per tal que pugui ser debatuda al Parlament de Catalunya.»

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

**Proposta de resolució sobre les obres d'im-
permeabilització del pàrquing del CAP Cer-
danyola-Ripollet**

Tram. 250-01122/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 68018 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 20.05.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Montserrat Capdevila Tatché, portaveu adjunta, Núria Segú Ferré, 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 Parlament de Catalunya va aprovar el passat mes de gener els pressupostos presentats pel Govern de la Generalitat per al 2014. Aquests inclouen una partida pressupostària, la 06-00727-001/001, per la qual el CatSalut ha d'invertir en el 2014 un import de 600.000 euros per la remodelació del centre d'atenció primària Cerdanyola-Ripollet, del municipi de Ripollet, i concretament per les obres d'impermeabilització i adequació del pàrquing soterrat.

Es tracta d'un projecte llargament reivindicat pels professionals sanitaris i pels Ajuntaments de la zona des de fa més de dos anys, atesa la complicada situació en què s'atenen les urgències, que comprenen els municipis de Ripollet, Cerdanyola del Vallès, Badia del Vallès, Barberà del Vallès i Montcada i Reixac.

Nogensmenys, fa poques setmanes el CatSalut va informar l'Ajuntament de Ripollet que, tot i estar pressupostades les obres, aquestes no es podran realitzar per manca de pressupost.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a adoptar les mesures necessàries per a l'execució, durant el 2014, de les obres d'impermeabilització i adequació del pàrquing soterrat del centre d'atenció primària Cerdanyola-Ripollet, al municipi de Ripollet, d'acord amb el consignat als Pressupostos de la Generalitat pel 2014.

Palau del Parlament, 13 de maig de 2014

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Montserrat Capdevila Tatché, portaveu adjunta; Núria Segú Ferré, diputada, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 72498 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 10.07.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 72498)

1 ESMENA NÚM. 1

D'addició

GP de Convergència i Unió (I)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a adoptar les mesures necessàries per a l'execució, durant el 2014 o inicis de 2015, de les obres d'impermeabilització i adequació del pàrquing soterrat del centre d'atenció primària Cerdanyola-Ripollet, al municipi de Ripollet, d'acord amb el consignat als Pressupostos de la Generalitat pel 2014.»

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

— Proposta de resolució sobre l'aparcament del
CAP II Cerdanyola-Ripollet

Tram. 250-01197/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya
Verds - Esquerra Unida i Alternativa
Reg. 72698 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 08.07.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, 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 CAP 2 és la referència que les poblacions de Cerdanyola del Vallès i Ripollet utilitzem per a l'atenció sanitària d'especialitats, a més de ser el Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) de referència i el Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (PASSIR).

El 30 de gener de 2012 es va realitzar la clausura per part del Servei Català de la Salut (CatSalut) del pàrquing del CAP 2 per motius de seguretat a les persones.

La ubicació d'aquest centre sanitari i el nivell d'atenció de vora 100.000 habitants entre les dues poblacions, fa que l'espai per a l'aparcament de cotxes sigui clarament insuficient. Està ubicat als afores de les dues poblacions i això té unes complicacions afegides, hi ha moments del dia en què les ambulàncies tenen dificultats per accedir o sortir del centre sanitari, donat que hi ha un nombre elevat de cotxes privats que dificulten la mobilitat dels vehicles d'urgències.

En diverses reunions i comunicacions oficials, l'Ajuntament de Cerdanyola del Vallès ha demanat la realització de les reparacions necessàries a l'esmentat pàrquing del CAP 2.

La partida pressupostària per a poder realitzar l'obra estava als pressupostos del 2014 amb pressupost consignat de 600.000 € en la reunió mantinguda el dia 11 de juny de 2014 amb responsables de la Regió Metropolitana del Servei Català de la Salut varen comunicar a la regidora de Salut Pública i a l'Alcaldeessa que durant l'any 2014 no es realitzaran aquestes obres

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 què es procedeixi a la reparació del pàrquing del CAP 2 durant aquest any 2014 i es restitueixi la partida consignada al pressupost.

Palau del Parlament, 4 de juliol de 2014

Dolors Camats i Luis
Portaveu GP ICV-EUiA

Marta Ribas Frías
Diputada GP ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 77584; 77598 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS. 17.09.2014

Esmena presentada pel Grup Parlamentari d'Esquerra
Republicana de Catalunya (reg. 77584)

1 ESMENA NÚM. 1

De modificació

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern a què es procedeixi a la reparació del pàrquing del CAP 2 *durant el 2014 o inicis de 2015 amb la partida consignada al pressupost.*»

Esmena presentada pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 77598)

1 ESMENA NÚM. 1

De modificació

GP de Convergència i Unió (1)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern a què es procedeixi a la reparació del pàrquing del CAP 2 durant *el 2014 o inicis de 2015 amb* la partida consignada al pressupost.»

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

**Proposta de resolució sobre el finançament
dels medicaments per al tractament de ma-
lalties metabòliques**

Tram. 250-01128/10

Presentació

Grup Parlamentari de Convergència i Unió

Reg. 68407 / Admissió a tràmit: Mesa

del Parlament, 27.05.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Jordi Turull i Negre, portaveu, i Glòria Renom i Vallbona, diputada, del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, 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

Els errors congènits del metabolisme, errors metabòlics o malalties metabòliques congènites són un conjunt de malalties hereditàries determinades pel bloqueig d'un pas metabòlic, a causa de la mutació de gens responsables del funcionament d'aquest pas, ja sigui perquè el producte gènic, que pot ser un enzim o un coenzim, estigui afectat qualitativa o quantitativament. I per tant, els trastorns metabòlics són provocats per l'escassetat o l'abundància d'enzims o hormones o al mal funcionament de les mateixes.

Aquestes alteracions hereditàries o bé adquirides del DNA (mutacions), generen proteïnes anòmales, amb una estructura, i per tant, una funció, alterades, i això provoca una impossibilitat de metabolització o una metabolització inadequada de les substàncies químiques, i per tant el funcionament incorrecte de cèl·lules i òrgans, que impliquen doncs alteracions del metabolisme, que poden afectar l'equilibri dels glúcids (provocant per exemple diabetis o galactosèmia congènita), dels nucleòtids (provocant per exemple gota), dels pròtids (provocant per exemple aminoacidopaties), dels lípids (provocant per exemple obesitat o dislipidosis), els equilibris acidobàsic, iònic, osmòtic, hídric, mineral, fosfocàlcic o vitamínic, entre d'altres.

Els errors congènits del metabolisme (ECM) són afeccions genètiques individualment minoritàries, si bé col·lectivament signifiquen un grup molt nombrós de malalties de baixa freqüència, que per això s'inclouen dins del conjunt de malalties «rars» o minoritàries.

Fins el moment actual, s'han reconegut més de tres-centes malalties humanes degudes a ECM, un nombre

que va augmentant constantment en la mesura que es disposa de nous conceptes i tècniques per a la identificació de fenotips bioquímics, i que si bé aïlladament la seva prevalença és baixa, en el seu conjunt representen un pacient per cada dos mil recent nascuts.

A Catalunya existeix el Programa de Detecció Precoç Neonatal (PDPN), que és un programa de prevenció secundària dirigit a identificar precoçment els nadons afectats per determinades malalties –entre les quals els ECM– i poder realitzar un diagnòstic i un tractament adequat per evitar seqüeles i complicacions i garantir una millor qualitat de vida. Contempla el cribratge a tots els nadons de la xarxa del SISCAT i de la xarxa privada, el diagnòstic, el tractament precoç i el seguiment.

Pel que fa al tractament d'algunes malalties metabòliques hereditàries o errors congènits del metabolisme, s'utilitzen, a més de fórmules especials per a cada tipus de malaltia, una sèrie de vitamines i suplementes que són indispensables com a teràpia específica, o bé per evitar les possibles deficiències causades per les dietes restringides en nutrients bàsics.

I aquestes vitamines comporten un cost considerable per als pacients, que han d'assumir-ne la despesa de forma parcial, mitjançant el rescabament o bé de forma íntegra, si bé el rescabament es concedeix de forma molt heterogènia segons els centres de salut.

Un altre problema amb el qual es troben els pacients és el model de dispensació dels medicaments actual, doncs existeixen diversos tipus de dispensació i seria bo pels pacients que aquesta s'efectués des dels serveis de farmàcia dels hospitals, seguint el model de dispensació en funcionament per a la fibrosi quística.

I per aquests motius, presenten la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

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

1. Sol·licitar al Govern central que reguli millor el model de finançament pel pagament dels productes per les malalties metabòliques, de tal manera que cap pacient es quedi sense medicació per manca de recursos econòmics.
2. Procurar que tota la medicació necessària pel tractament dels errors congènits del metabolisme sigui dispensada des dels serveis de farmàcia dels hospitals.
3. Divulgar a nivell institucional l'existència d'aquestes malalties i la realitat que comporta pels seus afectats i familiars, amb l'objectiu d'incrementar la consciència social.

Palau del Parlament, 21 de maig del 2014

Jordi Turull i Negre
Portaveu del GP de CiU

Glòria Renom i Vallbona
Diputada del GP de CiU

Esmenes presentades

Reg. 70256 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 10.07.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista
(reg. 70256)

1 ESMENA NÚM. 1

D'addició

GP Socialista (1)

Addició d'un nou punt al final del punt 1

«1. bis. Garantir a través del programa de farmàcia gratuïta que cap malalt de malalties metabòliques es quedi sense medicació per falta de recursos.»

2 ESMENA NÚM. 2

D'addició

GP Socialista (2)

Addició al final del punt 2

«2. Procurar que tota la medicació necessària pel tractament dels errors congènits del metabolisme sigui dispensada des dels serveis de farmàcia dels hospitals o a través d'altres mecanismes que es considerin adients tot emprant mecanismes de compra centralitzada.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 75683)

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

De refosa dels punts 3 i 4

«Assegurar que tots els centres compleixen amb el compromís de mantenir les condicions laborals pactades i amb l'activitat a càrrec del CatSalut de la xarxa pública al nostre país.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 75877)

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

Del punt 1

«1. Garantir que la prestació de serveis sanitaris per part dels hospitals de titularitat pública durant l'any 2014 comptarà amb les mateixes disponibilitats pressupostaries que el 2013.»

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

Dels punts 2, 3 i 4

«2. Instar a les institucions sanitàries per tal que els ajustos durant el 2014 i el 2015 no afectin les condicions laborals dels professionals sanitaris preservant els pactes o acords laborals vigents.»

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

Proposta de resolució sobre l'adopció de mesures per a ajudar les persones amb malaltia celíaca

Tram. 250-01154/10

Presentació

Grup Parlamentari de Convergència i Unió
Reg. 69950 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 17.06.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Jordi Turull i Negre, portaveu, i Glòria Renom i Vallbona, diputada, 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

La malaltia celíaca és una intolerància al gluten de caràcter permanent que provoca, en individus genèticament predisposats, una inflamació crònica que té com a conseqüència l'atròfia parcial o total de les vellositats de l'intestí prim afectant la capacitat d'absorbir els nutrients dels aliments (proteïnes, carbohidrats, greixos, sals minerals i vitamines).

Les persones sanes tenen les parets intestinals recobertes de vellositats i microvellositats que tenen la funció d'augmentar la superfície d'absorció dels nutrients, mentre que en les persones celíaques aquestes vellositats desapareixen completament i això danya la mucosa intestinal. Aquesta reducció de les vellositats intestinals disminueix o impedeix l'absorció de nutrients com ara proteïnes, greixos, hidrats de carboni, vitamines i sals minerals, i causa desequilibris nutricionals i desnutrició.

Així mateix, la dermatitis herpetiforme, també anomenada malaltia celíaca de la pell, és una afecció cutània provocada per la ingesta de gluten en la qual es produeix una erupció semblant a les urticàries, que provoca picor intensa i una lesió semblant a les persones amb celiàquia.

Les possibles manifestacions clíniques de la malaltia celíaca, que pot aparèixer a qualsevol edat, amb un o més símptomes, o bé presentar-se de forma asintomàtica, poden ésser les següents: dolor i distensió abdominal, flatulències, pèrdua de gana i de pes, irritació de la pell, símptomes gastrointestinals marcats, retard del creixement (en nens), diarrea crònica, fatiga i debilitat, irritació, depressió, o erupcions cutànies i nafres a la boca, com a més comuns.

I les conseqüències de la malaltia no tractada provoca que els celíacs corrin el risc de patir desnutrició i desenvolupar anèmia (disminució de la quantitat de glòbuls vermells per falta de ferro), osteoporosi (ossos trencadissos per falta de calci), malalties autoimmunes associades (com per exemple tiroïditis auto-immune o diabetis), o fins i tot neoplàsies intestinals i extraintestinals (càncers intestinals o extraintestinals).

Els estudis més recents demostren que la prevalença de la malaltia és d'1 de cada 100 persones, existint a Catalunya més de 10.000 persones celíaques diagnosticades (de les 75.000 reals), i estant avui en dia el 85-90% encara estan sense diagnosticar.

Respecte al tractament, l'únic eficaç que fins ara garanteix un perfecte estat de salut als celíacs i a les persones que pateixen dermatitis herpetiforme, amb la desaparició de les manifestacions clíniques, la normalització de les anàlisis i la recuperació de l'estructura normal de la mucosa intestinal, consisteix a mantenir una dieta estricta sense gluten durant tota la vida.

El gluten és una proteïna que es troba a l'endosperma d'algunes gramínies, i els cereals que en contenen són el blat, l'ordi, el sègol, la civada, el kamut, l'espelta, el triticale i derivats, de manera que el celíac no pot menjar cap aliment en l'elaboració del qual s'han utilitzat farines, midons, fècules, sèmols o qualsevol altre derivat d'aquests cereals com a matèria primera, com a impuresa de midons o fècules, o com a ingredient o additiu per les seves propietats funcionals.

I per tant, la dieta sense gluten, la medicina dels celíacs, s'ha de basar, fonamentalment, en aliments naturals i frescos, com ara les carns, els peixos i mariscs, els ous, la llet i els derivats, les fruites, verdures, hortalisses, llegums i en cereals que no contenen gluten, com el blat de moro, l'arròs, el mill i el sorgo, combinant-los entre sí de forma variada i equilibrada.

Ara bé, elaborar plats sense gluten no és una tasca fàcil, sobretot en països occidentals on el blat és el cereal de consum majoritari, doncs cal tenir en compte que el 70% dels productes processats contenen gluten, pel fet de ser utilitzat com a substància que serveix per transportar aromes, colorants, espessants, o additius, entre d'altres. I així mateix és complicat trobar bars, hotels, restaurant, menjadors escolars, o altres establiments que puguin oferir aliments lliures de gluten, dificultant això la normalitat de les persones amb malaltia celíaca.

A més, si bé en els últims anys hi ha hagut progressos respecte a la informació, el diagnòstic i les facilitats a l'hora d'accedir a productes sense gluten, doncs molts supermercats tenen apartats específics destinats a l'alimentació sense gluten, l'alt cost dels productes és un gran inconvenient amb el qual es troben els celíacs, doncs els aliments sense gluten són fins a cinc vegades més cars que els productes normals, gastant una per-

sona celíaca de mitjana entre uns 1.500-2.000 euros anuals més en menjar que una persona que no ho és, ja que la producció d'aquest tipus d'aliments és reduïda.

Per tant, a més de la dificultat per trobar productes sense gluten, els celíacs també es troben amb la problemàtica de l'elevat preu d'aquests productes, i actualment no existeix cap ajuda a nivell estatal al respecte que pugui compensar en certa mesura als afectats per aquest tipus de malaltia.

Les associacions de celíacs han emprès nombroses accions per tal de facilitar la vida a les persones amb celiaquia, defensant que els aliments sense gluten són la medicina que necessiten per a la seva malaltia crònica, però si bé s'han aconseguit alguns objectius, sobretot a nivell català, encara queda molt camí per recórrer per tal que aquesta malaltia sigui més coneguda i que les persones amb celiaquia tinguin menys dificultats, incloses les econòmiques, en el seu dia a dia.

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. Requerir al Govern de l'Estat que rebaixi l'IVA dels productes alimentaris especials sense gluten al 4%.
2. Sol·licitar al Govern de l'Estat que aprovi ajudes econòmiques o beneficis fiscals per les persones celiaques, aprovant, per exemple, una desgravació concreta a la declaració de l'IRPF per les famílies que tenen algun membre amb celiaquia, o que les despeses pels productes sense gluten desgravin proporcionalment a la despesa total en la declaració de la renda.
3. Promoure l'actualització dels productes fabricats sense gluten a adherir-se al «Pacte pels celíacs», Pacte de compromís entre la Generalitat de Catalunya, mitjançant els acords signats entre l'Agència Catalana del Consum i les empreses del sector alimentari, per tal de fomentar la correcta identificació i etiquetatge d'aquests productes alimentaris amb la inclusió del logotip identificatiu als productes.
4. Seguir promovent la dieta celíaca en els establiments de restauració, mitjançant acords entre la Generalitat de Catalunya, a través de l'Agència Catalana de Consum i els gremis de restauració.

5. Dissenyar una campanya de sensibilització entre els professionals sanitaris per tal que puguin detectar amb facilitats l'existència de la celiaquia entre els seus pacients.

6. Vetllar perquè als menjadors escolars es disposi de menús sense gluten, conscienciant als professionals dels menjadors escolars sobre la importància de la dieta sense gluten per als nens amb celiaquia.

7. Divulgar a nivell institucional l'existència d'aquestes malalties i la realitat que comporta pels seus afectats i familiars, amb l'objectiu d'incrementar la conscienciació social.

Palau del Parlament, 11 de juny de 2014.

Jordi Turull i Negre
Portaveu del GP de CiU

Glòria Renom i Vallbona
Diputada del GP de CiU

Esmenes presentades

Reg. 72427 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 31.07.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Ciutadans (reg. 72427)

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

Al punt 2

«2. Sol·licitar al Govern de l'Estat que aprovi ajudes econòmiques o beneficis fiscals per les persones celiaques, aprovant, per exemple, una desgravació concreta a la declaració de l'IRPF per les famílies que tenen algun membre amb celiaquia, o que les despeses pels productes sense gluten desgravin proporcionalment a la despesa total en la declaració de la renda. *Fins que el Govern central no aprovi aquestes ajudes econòmiques o beneficis fiscals per les persones celiaques, el Govern de la Generalitat farà els canvis legals adients per tal de possibilitar una desgravació concreta al tram autonòmic de l'IRPF per les famílies que tenen algun membre amb celiaquia, o que les despeses pels productes sense gluten desgravin proporcionalment a la despesa total en la declaració del tram autonòmic de l'IRPF.*»

PUNT 13 | DEBAT I VOTACIÓ

Proposta de resolució sobre l'adopció de mesures per a millorar la qualitat de vida dels celíacs

Tram. 250-01185/10

Presentació

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, Carme Pérez Martínez, del Grup Parlamentari de Ciutadans, Isabel Vallet Sánchez, del Grup Mixt Reg. 72198 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 08.07.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Pere Vila i Fulcarà, Alba Vergés i Bosch, Núria Segú Ferré, Eva García Rodríguez, Marta Ribas Frías, Carme Pérez Martínez, Isabel Vallet Sánchez, 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 celiaquia és una intolerància al gluten de caràcter permanent que, en persones genèticament predisposades, atrofia les vellositats de l'intestí prim implicant l'absorció dels nutrients. La proteïna del gluten està present en el blat, l'ordi, el sègol, la civada, el kamut, l'espelta i el triticale, i també el podem trobar com a derivat i additiu inclòs en molts aliments processats.

S'estima que una de cada 100 persones és celíaca, tot i que només un 15% han estat diagnosticades. Aquest infradiagnòstic, que pot suposar un alt cost sanitari per les conseqüències de no tractar a temps una celiaquia, posa damunt la taula la necessitat de millorar els protocols per a la detecció així com la necessitat d'una major informació i coneixement del col·lectiu de professionals de l'àmbit de la salut sobre aquesta malaltia. Una diagnosi precoç estalvia diners i millora de forma notable la qualitat de vida de la persona celíaca.

L'únic medicament per tractar la celiaquia és una dieta sense gluten. Cal tenir en compte que, segons dades de l'Associació de Celíacs de Catalunya, això representa un sobrecost de 1.600€ anuals de mitjana per persona. Tenint en compte que la celiaquia és una malaltia genètica, en moltes famílies no només la pateix un membre. Això unit a la recent modificació de l'IVA que ha comportat que s'hagi elevat un 2% l'IVA dels produc-

tes alimentaris, i a la situació de crisi que pateix bona part de la població, fa que aquest tipus de dieta sigui inaccessible per a moltes famílies. En aquest sentit, cal destacar que països com Holanda, Itàlia, França, Portugal i el Regne Unit compten amb subvencions directes i bonificacions fiscals.

Altres fets que denuncien són la manca de restaurants adaptats, fet que suposa una autèntica barrera social, ja que només el 3% dels establiments culinaris catalans ofereixen menús sense gluten. L'Associació també reclama que les universitats puguin adaptar els seus menús al col·lectiu, tal i com ja es fa a la majoria de menjadors escolars, i que s'eviti fer dependre tota la opció de menús als buffets lliure, per la contaminació creuada que suposa.

Per aquests motius, presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a

1. Implantar protocols de diagnosi precoç de la celiaquia, acompanyats d'una campanya de sensibilització als i les professionals de la Salut.
2. Implementar una campanya de sensibilització dirigida al sector hotel·ler i de restauració perquè incorporin en la seva carta menús sense gluten.
3. Implementar una campanya de sensibilització dirigida al sector comercial per a que més botigues d'alimentació i supermercats incloguin en la seva oferta productes específics per a celíacs.
4. Efectuar les gestions oportunes perquè els menjadors de les universitats catalanes ofereixin menús adaptats a les persones celíques.
5. Incrementar el suport i ajuda a la tasca de sensibilització i educació sanitària que porten a terme les associacions.
6. Instar al Govern de l'Estat a que els aliments sense gluten tributin al tipus superreduït (4%) de l'Impost sobre el Valor Afegit.
7. Instar al Govern de l'Estat a intensificar els controls d'inspecció en seguretat alimentària, principalment en allò referent a l'etiquetatge, en virtut del Reglament de la CE nº 41/2009 sobre composició i etiquetatge dels productes alimentaris per a persones amb intolerància al gluten.

Palau del Parlament, 10 de juny de 2014

Pere Vila i Fulcarà, portaveu a la CS del GP de CiU. Alba Vergés i Bosch, portaveu a la CS del GP d'ERC. Núria Segú Ferré, portaveu a la CS del GP SOC. Eva García Rodríguez, portaveu a la CS del GP del PPC. Marta Ribas Frías, portaveu a la CS GP d'ICV-EUiA. Carme Pérez Martínez, portaveu a la CS del GP de C's. Isabel Vallet Sánchez, portaveu a la CS del Grup Mixt

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

Proposta de resolució sobre les llistes d'espera dels hospitals de Terrassa

Tram. 250-01175/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 72011 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 01.07.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Núria Segú Ferré, 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

L'Àrea Bàsica de Salut del Vallès Occidental Oest, dins la Regió Sanitària de Barcelona, compta amb dos hospitals de referència, el Consorci Sanitari de Terrassa i l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa, amb una població de referència aproximada de 427.000 ciutadans corresponents a la ciutat de Terrassa i als municipis de l'entorn, Rubí i Sant Cugat. Aquests hospitals gestionen també diferents Centres d'Atenció Primària així com recursos sociosanitaris.

Amb data 12/9/2013 el Parlament de Catalunya va aprovar la resolució 316/X sobre les llistes d'espera dels hospitals de Terrassa, en la qual es posava de manifest l'increment alarmant de les llistes d'espera fruit de la reducció pressupostària i la reducció de compra d'activitat per part del Servei Català de la Salut, amb la consegüent disminució de l'oferta assistencial.

Dita resolució instava el Govern de la Generalitat a emprendre mesures correctores per tal de reduir les llistes d'espera en aquests dos centres hospitalaris, que sobrepassaven amb escreix la mitjana de Catalunya, entre elles l'assignació pressupostària tant a l'Hospital de Terrassa com a l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa; així com garantir els mecanismes d'informació i seguiment de l'evolució de les llistes d'espera i de la qualitat de l'assistència sanitària al municipi de Terrassa.

El control de compliment de la resolució 316/X tramès a la Comissió de Salut amb data 13/01/2014 manifestava que la contractació de serveis als hospitals de Terrassa per al 2013 havia previst un increment de les intervencions quirúrgiques contractades respecte del 2012 (250 intervencions).

Així mateix, manifestava que es feien derivacions de pacients a d'altres centres dins i fora del territori de referència.

Tot i així, els indicadors de llistes d'espera quirúrgiques als hospitals de Terrassa amb data 31 de desembre de 2013 ens diuen que:

– Els temps mitjos d'espera estan, en dos dels tres centres, per sobre de la mitjana de Catalunya (5,77) i de la regió sanitària de Barcelona (5,81), i en concret a l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa el 9,16 i l'Hospital de Terrassa 6,47.

– Mútua de Terrassa té uns temps d'espera que en la majoria de procediments sobrepassa 8 mesos d'espera, molt per sobre dels 6 del temps de garantia, i també per sobre de la mitjana de Catalunya, especialment en cataractes (9,39 mesos amb 1.156 pacients en espera), pròtesi de genoll (10,04 mesos) i galindons (11,15 mesos d'espera).

– A l'Hospital de Terrassa cal posar en evidència el temps d'espera en els procediments de protèsi de genoll (10,19 mesos), galindons (10,07 mesos) i pròtesi de maluc (10,59 mesos), patologies que destaquen pel seu caràcter invalidant.

Si es compara amb les dades de referència de l'exercici 2010, les xifres de 2013 ens indiquen, entre d'altres que les persones que estan en llista d'espera:

– A l'Hospital de Terrassa han pujat més d'un 93% i a l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa més d'un 44%.

– A l'Hospital de Terrassa, la llista d'espera de cataractes ha pujat més de 900 persones, un 388%.

– A l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa, les persones en espera per una intervenció de galindons han pujat de 50 a 280, un 460%.

Vist que la situació que va motivar l'adopció de la Resolució 316/X, del Parlament de Catalunya, sobre les llistes d'espera als hospitals de Terrassa no s'ha resolt, el Grup Parlamentari Socialista presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

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

1. Revisar els processos i identificar, per a la seva implementació, les millores en l'eficiència de la gestió i les assignacions pressupostàries del CatSalut a l'Hospital de Terrassa i a l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa per als exercicis 2014 i 2015, així com per tal de reduir els temps d'espera de totes les intervencions quirúrgiques garantides d'aquests centres que sobrepassen els sis mesos, de manera que es pugui donar complet compliment, abans de 2016, al Decret 354/2002, de 24 de desembre, pel qual s'estableixen

els terminis màxims d'accés a determinats procediments quirúrgics a càrrec del Servei Català de la Salut.

2. Elaborar un pla de xoc durant el 2014 per tal de reduir les llistes d'espera dels procediments garantits que sobrepassen els 8 mesos de temps d'espera a l'Hospital de Terrassa i a l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa, regulats al Decret 354/2002, de 24 de desembre, pel qual s'estableixen els terminis màxims d'accés a determinats procediments quirúrgics a càrrec del Servei Català de la Salut.

3. Certificar que tant l'Hospital de Terrassa com l'Hospital Mútua de Terrassa informen d'ofici tots els pacients en llista d'espera de procediments garantits que un cop passats els 6 mesos poden acollir-se al dret d'operar-se en un altre centre sanitari públic.

4. Prendre les mesures necessàries per tal de garantir que el temps d'espera a la primera visita a la Clínica del Dolor de l'Hospital de Terrassa i la Clínica del Dolor de l'Hospital Mútua de Terrassa no superi les tres setmanes.

Palau del Parlament, 19 de juny de 2014

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Núria Segú Ferré, Montserrat Capdevila Tatché, diputades, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 77580; 77600 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 17.09.2014

Esmena presentada pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 77580)

1 ESMENA NÚM. 1

De modificació

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

Del punt 4

«4. *Establir un circuit clar per tal d'alleugerir el temps d'espera a la primera visita a la Clínica del Dolor de l'Hospital de Terrassa i de l'Hospital Mútua de Terrassa, tot treballant entre primària, hospitals i especialistes. De manera que es garanteixi que la primera visita amb caràcter preferent es pugui fer dins les 3 setmanes, contemplant que el circuit ha de poder assumir les més urgents dins la primera setmana. Pel que fa a les visites ordinàries, treballar per aconseguir un temps d'espera màxim de 3 mesos.*»

Esmena presentada pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 77600)

1 ESMENA NÚM. 1

De modificació

GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 4

«4. *Millorar el temps d'espera a la primera visita a la Clínica del Dolor de l'Hospital de Terrassa i la Clínica del Dolor de l'Hospital Mútua de Terrassa, ja sigui urgent com programada.*»

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

**Proposta de resolució sobre les hepatitis ví-
riques**

Tram. 250-01176/10

Presentació

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,
Carme Pérez Martínez, del Grup Parlamentari de
Ciutadans, Isabel Vallet Sánchez, del Grup Mixt
Reg. 72020 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 01.07.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Pere Vila i Fulcarà, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, Alba Vergés i Bosch, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Núria Segú Ferré, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari Socialista, Eva García Rodríguez, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Marta Ribas Frías, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, Carme Pérez Martínez, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari de Ciutadans, Isabel Vallet Sánchez, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Mixt, 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'hepatitis C a Catalunya és un problema de salut pública no resolt, que necessita planificació estratègica i, actualment, també un greu problema pressupostari per al sistema sanitari que requereix d'apostes decidides i de solucions.

Estudis publicats ara fa més d'una dècada van situar la prevalença de la hepatitis C a Espanya com una de les més altes (2,6%) en tota Europa. No obstant això, poc se sap respecte a la càrrega real d'aquesta malaltia, en part perquè no existeix una estratègia nacional de resposta enfront del VHC (virus de l'hepatitis C) que consideri aquesta infecció un problema de salut pública.

A falta d'estimacions nacionals oficials, un estudi internacional publicat l'abril de 2014 en el *Journal of Viral Hepatitis* –en el qual han participat hepatòlegs espanyols i catalans–, estima que la prevalença de l'hepa-

titis C en població general l'any 2012 va ser d'un 1,5% (1,1-1,9%), és a dir 702.000 persones (526.000-877.000) tindrien anticossos contra el VHC, de les quals 481.000 (361.000-602.000) tindrien infecció crònica per VHC. Per tant, els experts estimen una prevalença d'un 1% en pacients amb virèmia activa.

A més, l'hepatitis C afecta de forma desproporcionada a les persones amb VIH. La Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SE-IMC) estima que un 30-50% de les persones amb VIH estan coinfectades per VHC.

A tot plegat cal sumar-hi que relativament pocs pacients estan sent tractats. Es calcula que, a tota Europa, tan sols el 3,5% de les persones amb infecció crònica per VHC van rebre tractament antiviral a finals de l'any 2010. La principal causa és l'infradiagnòstic (un 80% dels casos d'hepatitis C són asimptomàtics).

Al costat de l'enorme càrrega de malaltia i de pèrdues humanes, l'hepatitis C suposa també un important cost econòmic per als serveis de salut públics. A la Unió Europea, un 62% dels costos totals de la malaltia hepàtica terminal estan associats als trasplantaments: els costos clínics totals associats a la cirrosi són de 12.196 € per persona i any; els associats a càncer de fetge ascendeixen a 13.690 € per persona i any; i els relacionats amb el trasplantament hepàtic, suposen 118.162 € per persona i any. A això cal sumar-hi que, al nostre país, la meitat dels i les pacients que necessiten transplantament de fetge és per patologies associades a hepatitis virals.

Quant al tractament amb fàrmacs, la teràpia estàndard fins a 2011 basada en la combinació d'interferon pegilat (IFN-PEG) i ribavirina, proporcionava taxes de curació molt modestes (42-44% en monoinfectats i 14-29% en coinfectats per VIH) en el tractament del genotip 1 del VHC –el més prevalent a Espanya i Europa–. A més, un nombre considerable de pacients no podien tolerar interferon pegilat i havien d'interrompre el tractament pels seus efectes secundaris, i en d'altres pacients, per les seves característiques clíniques, aquest fàrmac està contraindicat.

L'aparició de la primera generació dels nous antivirals a finals de 2011 va proporcionar un augment de la taxa de curació (63-75%) de la hepatitis C en pacients amb genotip 1 malgrat les seves limitacions importants: la necessitat de combinar-se amb la teràpia estàndard, una elevada toxicitat, activitat solament enfront el genotip 1, eficàcia limitada en pacients difícils de tractar, posologia complexa i, a més, un preu molt elevat (35.000-40.000 euros).

D'acord amb aquestes limitacions, es va reservar l'ús de la teràpia triple pels casos més avançats (F3/F4) i es va aconsellar, lògicament, als pacients amb una hepatopatia menys greu ($\leq$ F2) esperar l'arribada dels nous fàrmacs.

Aquests nous fàrmacs ja han arribat, i permeten la possibilitat de crear pautes combinades de, com a mínim, dues classes d'antivirals diferents –de manera similar al còctels de fàrmacs utilitzats en el tractament del VIH– que proporcionen taxes de curació de la hepatitis C molt més elevades (superiors al 90%), sense l'ús d'interferó pegilat, en menys setmanes (12-24) i amb menys toxicitat. Però el preu d'aquests nous fàrmacs es preveu que agreujarà encara més el problema econòmic d'accés a aquests tractaments.

D'aquests nous fàrmacs, el que ja ha estat autoritzat per l'Agència Europea del Medicament és Sofosbuvir. A Espanya es troba en procés d'avaluació per part de Agència Espanyola del Medicament i Productes Sanitaris–procés en que també hi participen les CCAA– i s'espera que pròximament es decideixi el seu finançament públic en algunes de les properes Comissions Interministerials de Preus de Medicaments. Als països europeus on ja es comercialitza ens donen idea del preu elevat d'aquest medicament: al Regne Unit –35.000 i 70.000 lliures, 12 i 24 setmanes respectivament– i a França –54.000 i 108.000 euros, 12 i 24 setmanes respectivament–.

Malgrat que a Espanya és d'esperar un preu més reduït, allò que és cert és que fàrmacs a preus tan elevats per tractar malalties tan prevalents podrien posar en escac als serveis de salut de qualsevol Comunitat Autònoma, i més en un moment de retallades acumulades i sense acord de finançament a curt i mig termini.

Els altres nous fàrmacs que ja es comercialitzen als Estats Units, no han estat aprovats encara per l'Agència Europea del Medicament.

La indústria farmacèutica justifica els seus preus pels molts anys invertits amb alt cost en la recerca de les molècules curatives, pel cost-efectivitat dels seus fàrmacs, i que la inversió en tractaments curatius estalvia futures despeses molt més cares relacionades amb el abordatge clínic i terapèutic d'un pacient amb hepatopatia molt avançada (cirrosis, càncer de fetge i/o trasplantament).

El panorama actual és la gran restricció de l'accés als tractaments actuals comercialitzats, tant la biteràpia (amb interferó més ribavirina) com la triple teràpia (interferó, ribavirina i IP –Inhibidors de la proteasa– de primera generació), així com el nou i innovador tractament amb sofosbuvir (Sovaldi®), a dia d'avui d'ús compassiu (segons nota informativa de l'Agència Espanyola de Medicaments i els Productes Sanitaris –AEMPS–, ref: MUH, 1/2014) per aplicar-se a casos greus quan el medicament encara no està aprovat per la Comissió Interministerial de Preus dels Medicaments. Tot i l'àmplia disponibilitat de tractaments, a algunes persones se'ls està denegant, de manera incomprensible, l'aplicació de qualsevol opció terapèutica.

Per tot el que s'ha exposat, els grups parlamentaris que presentem aquesta resolució considerem que és urgent una actuació planificada:

1. En matèria de prevenció, detecció i diagnòstic de l'Hepatitis C.
2. En matèria d'informació i formació a la població general i als professionals sanitaris de tots els aspectes relacionats amb la malaltia.
3. En planificació pressupostària i de criteris clínics per a donar accés als tractaments.

Per aquests motius, presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Elaborar en un termini de 3 mesos, un Pla Integral sobre les hepatitis víriques per la seva implementació immediata, que depengui de la Secretaria de Salut Pública, amb la col·laboració de la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut i del CatSalut en la fase operativa.

a. En l'elaboració i seguiment del Pla hi participaran tots els agents implicats en aquesta malaltia (autoritats sanitàries, societats científiques, investigadors, responsables de salut pública i associacions de malalts implicades).

b. El Pla haurà d'establir els objectius, els plans d'acció i els indicadors d'avaluació en els diferents àmbits que afecten la malaltia: vigilància epidemiològica, prevenció, detecció i diagnòstic, screening poblacional, cribatge en població de risc, atenció i tractament, formació dels professionals mèdics, recerca i ajudes socials. També caldrà tenir en compte les sinèrgies que es poden establir amb altres programes relacionats amb les hepatitis virals (Subdirecció General de Drogodependències i Alcoholisme, alcohol, persones co-infectades pel VIH, nosocomial, tatuatges, piercings, etc.)

c. El Pla haurà d'anar acompanyat d'un pressupost específic adient que en garanteixi l'aplicació amb equitat social i territorial a tot Catalunya.

d. El Pla elaborarà una Guia clínica pels professionals de tots els nivells assistencials i una Guia per a les persones afectades i els seus familiars i entorns laborals i socials.

2. De forma immediata, garantir la distribució i exposició a tots els centres sanitaris del material d'informació i formació ja existent per a la prevenció de l'Hepatitis C - fet per les associacions de pacients, com l'ASSCAT i altres entitats relacionades.

3. Fer totes les accions possibles per a garantir l'ús compassiu dels nous fàrmacs antivirals contra el VHC i per a accelerar la decisió d'autorització per part de l'Agència Espanyola del Medicament per passar els nous me-

dicaments antivirals a medicació de carter pública, per garantir l'accés a tots aquells i aquelles pacients que els i les hepatòlegs i metges especialistes en malalties infeccioses dels hospitals catalans considerin, de manera consensuada a través d'un protocol amb el Consell Assessor sobre el Tractament Farmacològic de les Hepatitis víriques, que compleixen els criteris clínics per a accedir-hi.

a. Instant a Gilead Sciences, i en general a qualsevol laboratori farmacèutic, a que mantingui i amplii els diferents programes i assajos clínics existents per tal de poder administrar de manera gratuïta els antivirals autoritzats per la AEMPS fins que el Ministeri de Sanitat no decideixi la seva incorporació a la carter pública i el seu finançament públic.

b. Preveient mecanismes pressupostaris i acords de risc compartit amb la indústria farmacèutica per a fer front al cost d'aquests nous fàrmacs, en cas de no arribar-se un acord de gratuïtat de l'ús compassiu amb els laboratoris farmacèutics.

c. Buscant fórmules conjuntes amb les altres CCAA i amb el Ministeri de Sanitat, en el marc del Consell Interterritorial de Salut, per a donar resposta a aquest problema (l'accés als nous fàrmacs) i per a qualsevol malaltia greu que requereixi fàrmacs de medicació hospitalària de dispensació ambulatoria.

d. Reclamant la participació de les autoritats reguladores catalanes (i de les altres CCAA) en les negociacions de la fixació del preu dels medicaments que el Ministeri de Sanitat duu a terme amb els laboratoris farmacèutics, així com la participació real i efectiva de les organitzacions de pacients en el procés d'avaluació dels medicaments.

e. Revisant la fórmula de pagament per part del CatSalut de tota la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria, inclosa la medicació antiviral per l'hepatitis C, que garanteixi que cap pacient amb indicació clínica acordada quedi exclòs per raons pressupostàries.

4. Recuperar el Consell Assessor específic sobre el Tractament Farmacològic de les Hepatitis Víriques com a òrgan assessor de l'autoritat sanitària catalana establint el protocol sobre el tractament farmacològic de les Hepatitis víriques i els criteris mèdics que garanteixin l'accessibilitat al tractament de l'hepatitis C pels pacients que ho necessitin.

a. Encarregar a aquest Consell Assessor l'establiment dels protocols i criteris clínics per a garantir l'accés dels malalts als nous tractaments antivirals un cop estiguin comercialitzats a Espanya.

b. Garantir, a través d'aquest Consell Assessor, el pressupost que cal per al compliment dels acords anteriors i que l'accés a aquests fàrmacs no depengui del pressupost específic de l'hospital de referència del o la pacient.

5. Incorporar al Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica ja existent, un Registre que reculli i tracti les dades epidemiològiques, on sigui clau el monitoratge de paràmetres de morbiditat, el monitoratge de conductes relacionades amb l'adquisició del VHC i les situacions vinculades a la transmissió nosocomial així com el monitoratge del diagnòstic del VHC.

6. Encarregar a l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya un estudi de cost-benefici de les diferents indicacions farmacològiques de l'hepatitis C a 10 anys vista, concretant els estalvis procedents de la disminució dels nous infectats i del cost de les complicacions derivades de l'hepatitis C, hepatitis crònica, cirrosi, o càncer hepàtic, inclòs el transplantament hepàtic.

Palau del Parlament, 11 de juny de 2014

Núria Segú Ferré, portaveu a la CS del GP SOC. Eva García Rodríguez, portaveu a la CS del GP PPC. Marta Ribas Frías, portaveu a la CS del GP ICV-EUiA. Carme Pérez Martínez, portaveu a la CS del GP C's. Isabel Vallet Sánchez, portaveu a la CS del Grup Mixt

Esmenes presentades

Reg. 77581; 77590 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 17.09.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 77581)

1 ESMENA NÚM. 1

D'addició

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

D'un nou punt 0

«0. Crear un Pla estratègic estatal per a l'abordatge de les hepatitis víriques. Aquest Pla haurà de preveure el finançament adequat per cobrir les necessitats sanitàries dels ciutadans.»

2 ESMENA NÚM. 2

De modificació

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (2)

«1. Elaborar, en un termini de 3 mesos, un Pla Integral sobre les hepatitis víriques amb la implicació de totes les àrees del Departament de Salut que s'escaiguin, per la seva implementació urgent donada la seva importància.»

3 ESMENA NÚM. 3

D'addició i supressió

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (3)

«2. De forma immediata, Garantir la distribució i exposició a tots els centres sanitaris, un cop valorat pel

Pla Integral sobre les hepatitis víriques, del material d'informació i formació ja existent per a la prevenció de l'Hepatitis C, fet per les associacions de pacients, com l'ASSCAT i altres entitats relacionades, amb les revisions per part del Pla Integral que s'escaiguin.»

4 ESMENA NÚM. 4
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (4)

«3. Reforçar les actuacions que desenvolupa el CatSalut, per a garantir l'ús compassiu dels nous fàrmacs antivirals contra el VHC i per a accelerar la decisió d'autorització d'inclusió en el finançament del SNS per part del Ministeri de Sanitat, amb l'objectiu de garantir l'accés a tots aquells i aquelles pacients que els i les hepatòlegs i metges especialistes en malalties infeccioses dels hospitals catalans considerin que requereixen aquest tractament, a través del Protocol establert a tal efecte.»

5 ESMENA NÚM. 5
De modificació i **addició**
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (5)

«4. Establir el Protocol sobre el tractament farmacològic de les Hepatitis víriques i els criteris mèdics que garanteixin l'accessibilitat al tractament de l'hepatitis C pels pacients que ho necessitin **en el menor temps possible.**»

6 ESMENA NÚM. 6
De modificació
GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (6)

«5. Reforçar els sistemes de vigilància epidemiològica existents, a través de les malalties de declaració obligatòria (MDO) i del Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya, incorporant elements de monitoratge de paràmetres de morbiditat i el monitoratge de conductes relacionades amb l'adquisició del VHC. Així com estudiar la possibilitat de crear un Registre específic per recollir i tractar les dades epidemiològiques i sobre els tractaments que també tinguin en compte les situacions vinculades a la transmissió nosocomial així com el monitoratge del diagnòstic del VHC.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 77590)

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

D'un nou apartat 0

«0. *Insta al Govern de la Generalitat perquè insti al Govern de l'Estat a la creació d'un Pla estratègic estatal per a l'abordatge de les hepatitis víriques. Aquest Pla haurà de preveure el finançament adequat per cobrir les necessitats sanitàries dels ciutadans.*»

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

De l'apartat 1

«1. *Elaborar, en un termini de 3 mesos, un Pla Integral sobre les hepatitis víriques d'acord amb les directrius del Pla Estratègic estatal.*

Aquest pla integral tindrà en compte els aspectes següents:

a) Participació de tots els agents implicats en l'elaboració i seguiment del Pla.

b) Establiment d'objectius, plans d'acció i indicadors d'avaluació en tots els àmbits que afecten la malaltia

c) Establiment de sinergies amb altres programes relacionats amb les hepatitis víriques.

d) Assignació d'un pressupost específic que en garanteixi l'aplicació amb equitat social i territorial a tot Catalunya.

e) Elaboració d'una Guia clínica per als professionals de tots els nivells assistencials i una Guia per a les persones afectades i els seus familiars i entorns laborals i socials.»

3 ESMENA NÚM. 3
De modificació
GP de Convergència i Unió (3)

De l'apartat 2

«2. *Garantir la distribució i exposició a tots els centres sanitaris del material d'informació i formació ja existent per a la prevenció de l'Hepatitis C. Aquest material serà prèviament valorat pel Pla integral sobre les hepatitis víriques.*»

4 ESMENA NÚM. 4
De modificació
 GP de Convergència i Unió (4)

De l'apartat 3

«3. Reforçar les actuacions que desenvolupa el CatSalut, per garantir l'ús compassiu dels nous fàrmacs antivirals contra el VHC i per accelerar la decisió d'autorització d'inclusió en el finançament del SNS per part del Ministeri de Sanitat, amb l'objectiu de garantir l'accés a tots els pacients que requereixin aquest tractament. Per a això, es consensuarà un protocol, dins el Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica (PHF) de medicació de dispensació hospitalària ambulatoria, per a l'accés als tractaments dels pacients que compleixin els criteris clínics per accedir-hi. Entre les actuacions a dur a terme es poden destacar les següents:

a) Instar a la indústria farmacèutica a mantenir i ampliar els diferents programes i assajos clínics existents per tal de garantir l'accés al tractament mentre els antivirals no disposin de l'autorització de preu i finançament pel SNS.

b) Preveure mecanismes pressupostaris i acords de risc compartit amb la indústria farmacèutica per a fer front al cost d'aquests nous fàrmacs,

c) Cercar fórmules conjuntes amb les altres CCAA i amb el Ministeri de Sanitat, en el marc del Consell Interterritorial de Salut, per a donar resposta a aquest problema (l'accés als nous fàrmacs) i per a qualsevol malaltia greu que requereixi fàrmacs de medicació hospitalària de dispensació ambulatoria.

d) Promoure la participació de les autoritats reguladores catalanes (i de les altres CCAA) en les negociacions de la

fixació del preu dels medicaments que el Ministeri de Sanitat duu a terme amb els laboratoris farmacèutics, així com la participació real i efectiva de les organitzacions de pacients en el procés d'avaluació dels medicaments.

e) Revisar de la fórmula de pagament per part del CatSalut de tota la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria, inclosa la medicació antiviral per l'hepatitis C.»

5 ESMENA NÚM. 5
De modificació
 GP de Convergència i Unió (5)

De l'apartat 4

«4. Integrar en el PHF-MHDA experts en hepatologia per a elaborar la proposta de protocol d'accés als tractaments sens perjudici que això suposi un endarreriment en l'accés als tractaments.»

6 ESMENA NÚM. 6
De modificació
 GP de Convergència i Unió (6)

De l'apartat 5

«5. Reforçar els sistemes de vigilància epidemiològica existents, a través de les malalties de declaració obligatòria (MDO) i del Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya, incorporant elements de monitoratge de paràmetres de morbiditat i el monitoratge de conductes relacionades amb l'adquisició del VHC.»

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

— **Proposta de resolució sobre l'execució de tot el pressupost assignat al Departament de Salut**
Tram. 250-01190/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 72368 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 08.07.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Eva Granados Galiano, portaveu adjunta, Celestino Corbacho i Chaves, diputat, Núria Segú Ferré, 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'any 2013, malgrat que l'Hospital de Bellvitge va tancar amb un dèficit del seu pressupost assignat de 3,5 milions d'euros per a la compra de subministraments i de farmàcia, aquest va estalviar 5 milions d'euros en el capítol de personal. L'Institut Català de la Salut va fer un 2% més d'activitat de la que tocava, i per la qual hauria d'haver ingressat 84 milions d'euros més; malgrat això, el conseller de Salut, Boi Ruiz, obliga a no sobrepassar el pressupost de l'Hospital de Bellvitge, ja retallat, tot i l'increment: malgrat l'estalvi de cinc milions d'euros en l'exercici passat, en el capítol de personal, els representants dels treballadors de l'Hospital han rebut un comunicat pel qual a partir d'aquest mes de maig es tornaran a retallar les condicions laborals del personal amb la reducció a temps parcial de la contractació de suplents i eventuais i amb la minoració d'altres conceptes salarials.

Aquesta nova tisorada suposaria que es retallarien en un 33% tots els contractes nous d'aquells professionals suplents que no tenen torn continuat i d'uns altres que sí ho tenen, la qual cosa representa un 20% de tota la contractació, segons fonts de la Junta de Personal de l'Hospital.

La precarització de les condicions de treball del personal de l'Hospital de Bellvitge, amb continues tisorades, estan repercutint cada vegada de manera més apreciable en la qualitat assistencial rebuda pels pacients de la ciutat i estan abocant un hospital que era reconegut per la seva excel·lència a ser un model en la vulneració dels drets laborals.

Pel Departament de Salut del Govern de la Generalitat, el futur model sanitari català sembla que passa per fer desaparèixer l'ICS, l'únic valedor de l'assistència sanitària pública i de qualitat a Catalunya. El Departament de Salut del Govern de la Generalitat porta a terme les seves mesures «d'austeritat» i de reducció pressupostària en la sanitat catalana, sense abans fer un acurat estudi de l'impacte posterior i sense l'acord amb les direccions i amb els representants dels treballadors dels centres afectats, com és el cas exposat. Sembla ser que l'únic objectiu d'aquest procés és abaratir els costos de la sanitat retallant salaris i drets laborals als professionals, sense tenir en compte el conseqüent perjudici que tindran els usuaris en repercutir aquestes continues tisorades en l'atenció.

Cada vegada ens apropem més al model de la sanitat britànica, privatitzat, fallit i molt qüestionat quant a resultats assistencials. La constant i sistemàtica disminució de la despesa sanitària a Catalunya, portada a terme pel Departament de Salut des del 2010, tot i que s'esmercin en negar-ho, està afectant de manera molt palpable i en molts casos, irreversible, als usuaris que estan patint la reducció dels seus serveis l'increment de les llistes d'espera i la disminució de la qualitat assistencial que reben a centres hospitalaris com l'Hospital Universitari de Bellvitge.

L'Hospital de Bellvitge ha reduït un 19% les sessions programades de quiròfan i un 26,5% el nombre de llits disponibles des del 2009, a tenor de les dades que consten en una resposta parlamentària del conseller de Salut de la Generalitat, Boi Ruiz, a principis de maig. D'aquesta manera, el nombre de llits disponibles s'ha reduït progressivament des de les 825 a les 606, mentre que les sessions de quiròfan han passat de 650 a 526, uns descensos que van ser especialment intensos el 2011, el primer any de retallades pressupostàries coincidint amb l'arribada de CiU al Govern i els seus primers pressupostos. Des del 2010 l'Hospital de Bellvitge hi ha 500 professionals menys, especialment en l'àmbit de la infermeria, i en romanen tancades diverses unitats de crítics.

Existeixen altres maneres de pal·liar el dèficit de la Generalitat que no passen per retallar els serveis públics a les persones, ni per reduir el personal, els salaris o els drets laborals d'uns llocs de treball imprescindibles i irrenunciables per poder prestar un servei d'acord amb la importància que té per al conjunt de la societat. Cal posar en valor la tasca inestimable dels professionals de l'Hospital de Bellvitge que malgrat la situació de precarització de contractes, de retallades salarials, de l'augment de la jornada laboral i d'increment de càrrega de feina, segueixen dia rere dia treballant sense defallir i donant la millor atenció possible als pacients, per tal que el centre segueixi sent un referent per a la ciutadania.

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. Retirar els plans de disminució de la despesa sanitària a Catalunya, i per tant executar el 100% del pressupost assignat enguany al Departament de Salut.
2. No aplicar més mesures d'austeritat que afectin el nivell, la diversitat, l'equitat i la qualitat dels serveis sanitaris a Catalunya, i per tant, tampoc als de l'Hospital de Bellvitge, que fins ara havien estat de referència tot i fer-se amb menys recursos econòmics de mitjana que la d'Espanya i la Unió Europea.

Palau del Parlament, 1 de juliol de 2014

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Eva Granados Galiano, portaveu adjunta; Celestino Corbacho i Chaves, Núria Segú Ferré, diputats, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 77583; 77596 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 17.09.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 77583)

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

Del punt 1

«1. *Garantir que el 100% del pressupost del 2014 dels hospitals de titularitat pública es destini únicament a prestacions de serveis sanitaris del 2014.*»

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

Del punt 2

«2. *Garantir que les mesures que es duguin a terme en el sector vagin enfocades a millorar l'eficiència del sistema sense repercutir en els professionals ni en l'activitat assistencial a desenvolupar per part de tots els centres sanitaris.*»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 77596)

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

Del punt 1

«1. *Garantir que el 100% del pressupost del 2014 es destinarà únicament a prestació de serveis sanitaris.*»

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

Del punt 2

«2. *Garantir que les mesures d'eficiència en els centres del sector públic es centraran en l'àmbit d'aprovisionament i serveis de suport per aconseguir economies d'escala i que el seu fruit quedarà dins del sistema.*»

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

— **Proposta de resolució sobre el servei d'ambulàncies al Montsià**

Tram. 250-01195/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Esquerra

Republicana de Catalunya

Reg. 72655 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 08.07.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Marta Rovira i Vergés, portaveu, J. Lluís Salvadó i Tena, diputat, 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 el servei d'ambulàncies d'Alcanar (Montsià), per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

Al concurs de licitació del transport urgent i no urgent d'ambulàncies de tota Catalunya trobem que a la comarca del Montsià es fa una reducció en hores de servei d'ambulàncies, en municipis com Alcanar i Sant Jaume d'Enveja.

Avui dia, Alcanar, un municipi limítrof amb una altra Comunitat Autònoma, passaria de tenir un servei d'ambulància de 24 hores, a només tenir-ne dotze, segons la proposta plantejada. A més, no s'ha concretat si aquest servei serà nocturn o diürn.

Des de fa més de vint anys Alcanar disposa de cobertura en transport sanitari urgent de 24 hores, amb un reforç durant dos mesos a l'estiu al nucli de Les Cases d'Alcanar. Fa dos anys aquest servei de les Cases d'Alcanar va quedar reduït a només els deu dies de Festes d'Agost. I amb la nova licitació no queda clar quan es prestarà aquest servei ni durant quant de temps.

Per tot això, Alcanar ha estat el municipi més afectat per la reducció soferta en el repartiment d'ambulàncies a la comarca del Montsià.

Cal tenir en compte que es dóna cobertura a un tram de la N-340 considerat com a punt negre d'accidentalitat i l'enllaç d'entrada a l'autopista amb Ulldecona. A més a més, l'ABS Sant Carles de la Ràpita - Alcanar dóna servei a més de 25.000 habitants, comportant que sigui una de les Àrees Bàsiques amb més càrrega assistencial de la zona.

Segons la nova licitació aquesta ABS només disposarà d'un servei d'ambulàncies de 24 hores per a Sant Carles de la Ràpita, i de 12 hores per a Alcanar. Cal recordar que el CAP d'Alcanar està situat a més de 30 km de l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa –35 minuts de trajecte–, que és el centre de referència. Així com que el municipi d'Alcanar està format per tres realitats poblacionals clarament diferenciades: Alcanar nucli, les Cases d'Alcanar –a 6 km i un nucli molt turístic a l'estiu– i Alcanar Platja –amb 12 km de costa i amb continuïtat urbana amb Sant Carles de la Ràpita.

Es vol justificar la reducció del servei per la presència d'helicòpters a la zona, ja que proporcionen una major rapidesa. Però s'ha de tenir en compte que ni a la nit ni en dies de vent aquests poden volar, i, per tant, la seva assistència queda molt reduïda.

Un altre dels arguments utilitzats per reduir el servei d'ambulàncies és que és millor tenir disponibilitat d'equips mèdics a la nit, enlloc d'ambulància. Però al CAP d'Alcanar la no presència d'ambulància a les nits no està compensada per més equips mèdics. Ni tampoc a la resta dels municipis que conserven l'ambulància durant 24 hores s'han reduït els equips mèdics.

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 mantenir el servei d'ambulàncies a Alcanar, així com a estudiar el rendiment dels serveis d'ambulàncies de tota la comarca del Montsià, per tal que quan s'hagin de prendre decisions estiguin fonamentades en les necessitats reals i l'orografia del terreny.

Palau del Parlament, 3 de juliol de 2014

Marta Rovira i Vergés, portaveu; J. Lluís Salvadó i Tena, Alba Vergés i Bosch, diputats, del GP d'ERC

Esmenes presentades

Reg. 77599 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 17.09.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 77599)

1 ESMENA NÚM. 1

De modificació

GP de Convergència i Unió (I)

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a *garantir* el servei d'ambulàncies a Alcanar, així com a estudiar el rendiment dels serveis d'ambulàncies de tota la comarca del Montsià, per tal que quan s'hagin de prendre decisions estiguin fonamentades en les necessitats reals i l'orografia del terreny.»

PUNT 18 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE LES ESMENES PRESENTADES

— **Proposta de resolució sobre la creació d'una unitat de diagnòstic i tractament de la sensibilitat química múltiple i la síndrome de fatiga crònica a l'Hospital Universitari Joan XXIII, de Tarragona**

Tram. 250-01218/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya

Verds - Esquerra Unida i Alternativa

Reg. 74521 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 22.07.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Marta Ribas Frías, diputada, 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

La nostra vida des de fa molts anys i cada cop més està envoltada de productes químics, en els aliments que mengem, els productes de neteja, aquells que fem servir per a la nostra higiene, l'aigua que bevem i l'aire que respirem estan plens de substàncies químiques. L'exposició continuada a aquestes circumstàncies o una sobreexposició puntual pot fer emmalaltir una persona. La Sensibilitat Química Múltiple (SQM) és la pèrdua de tolerància a tots o a determinats agents. A diferència de la Síndrome de fatiga crònica o Encefalomièlitis Miàlgica, la Sensibilitat Química Múltiple (SQM) o hipersensibilitat química és una malaltia no reconeguda oficialment, tot i que cada vegada afecta més persones. No hi ha consens a l'hora de xifrar-les, però existeixen estudis epidemiològics que conclouen que la SQM afecta entre el 0,5% i el 5% de la població. Tot i així, la majoria d'aquestes persones hauran de patir un llarg pelegrinatge fins a aconseguir un diagnòstic.

El Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre allotgen un clúster químic dels més importants del sud d'Europa que genera més de 10.000 llocs de treball directes d'ocupació estable i qualificada i 30.000 llocs de treball indirectes i diversifica una economia molt centrada en el sector serveis i especialment en el turisme, oferint llocs de treball d'alt valor afegit i sinèrgies de recerca i I més D amb la Universitat Rovira i Virgili bàsiques per al territori.

A les empreses químiques i petroquímiques de Tarragona cada dia es produeixen, emmagatzemen i transporten quantitat de productes químics alguns d'alta toxicitat que es sumen al ventall de productes químics que hom utilitza en la seva vida quotidiana per netejar, als usats a l'agricultura, els derivats del transit, etc.

A Catalunya, l'únic centre públic de SQM es trobava a l'Hospital de Bellvitge i van tancar la unitat quan el doctor Julian Marquez es va jubilar. Va quedar només la Unitat de toxicologia de l'Hospital Clínic que estava desbordada amb els doctors de referència Joaquim Fernández-Solà, metge consultor de Medicina Interna, i el cap de secció de la Unitat de Toxicologia Clínica del mateix hospital, Santiago Nogué, unitat que recentment també ha tancat, deixant Catalunya sense cap unitat de referència d'aquesta especialitat.

Es dona la circumstància que al Camp de Tarragona tot i que l'any 2003 va haver un cas molt nomenat de sobreexposició a un producte químic al Centre d'Atenció Primària Tarraco (Tarragona), on unes fumigacions van provocar la intoxicació d'una trentena de treballadors, que, en molts casos, han desenvolupat la malaltia crònica i què hi podria haver una situació de més exposició al risc o vulnerabilitat atès el complex petroquímic, no es disposa de cap unitat especialitzada ni per a la SQM ni per a la síndrome de Fàtiga Crònica.

Les persones pacients de SQM i afins del Camp de Tarragona que abans es derivaven a les Unitats de Bellvitge o de l'Hospital Clínic ara no els accepten perquè s'han tancat les esmentades unitats de referència i per tant resten sense especialistes davant d'una malaltia tan complexa i que requereix un abordatge específic socio-sanitari.

Les persones que poden pagar-ho poden assistir a alguna oferta privada que existeix a la demarcació, produint-se una discriminació i vulneració de drets bàsics constitucionals i estatutaris.

No hi ha metges especialistes, ni protocols per fer diagnòstics diferenciats creant-se verdaderes situacions de risc per als malalts, tampoc ajudes per a millorar les condicions de vida com les mascaretes, etc.

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. Instalar una unitat de diagnòstic i tractament de la Sensibilitat Química Múltiple i la Síndrome de Fàtiga Crònica o Encefalomièlitis Miàlgica a Tarragona a l'Hospital Universitari Joan XXIII.
2. Establir les sinèrgies i els acords necessaris per afavorir la col·laboració i cooperació econòmica i de recerca de l'AEQT amb els serveis especialitzats de salut

de l'Hospital Universitari Joan 23 i amb la Universitat Rovira i Virgili.

3. Iniciar els tràmits necessaris pel reconeixement de la SQM com a malaltia.

4. Reobrir la unitat de SQM de l'Hospital Clínic com unitat de referència de Catalunya i establir els protocols que garanteixin la diagnosi i atenció dels malalts de SQM.

Palau del Parlament, 16 de juliol de 2014

Dolors Camats i Luis, portaveu; Marta Ribas Frías, Hortènsia Grau Juan, diputades, del GP ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 78660; 82610; 82622 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 16.10.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista (reg. 78660)

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

Dels punts 1 i 2. Nova redacció.

«1. Dotar a cada Regió Sanitària de les Unitats d'Al·lèrgia per garantir l'equitat segons el Pla Director de Malalties Respiratòries i la Societat Catalana d'Al·lèrgia i identificar en elles els referents de Sensibilitat Química i Ambiental Múltiple per Regions Sanitàries a l'Hospital Joan XXI de Tarragona, Josep Trueta de Girona, Arnau de Vilanova de Lleida, Verge de la Cinta de Tortosa i Althaia de Manresa.»

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

Del punt 3. Nova redacció.

«2. Difondre el protocol de consens del 2011 des del Ministeri de Sanitat, CCAA, experts i pacients de la Síndrome Sensibilitat química i ambiental múltiple.»

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

Del punt 4. Nova redacció.

«3. Consolidar la Unitat de referència per a Catalunya de l'Hospital Clínic de Barcelona.»

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

D'un nou punt.

«4. Crear un registre específic de pacients amb Sensibilitat Química Múltiple com a base pel seguiment i la recerca.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 82610)

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

Del punt 1

«1. Analitzar la possibilitat d'instal·lar una unitat de diagnòstic i tractament de la Sensibilitat Química Múltiple i la Síndrome de Fatiga Crònica o Encefalomièlitis Miàlgica a Tarragona a l'Hospital Universitari Joan XXIII.»

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

Del punt 3

«3. Instar a l'Organització mundial de la Salut per tal que reconegui en la Classificació Internacional de Malalties (CIM-10) la SQM.»

3 ESMENA NÚM. 3 De modificació GP de Convergència i Unió (3)

Del punt 4

«4. Dissenyar el procés assistencial específic per a la SQM, que tindrà un component reforçat de multidisciplinarietat amb l'elecció d'unitats d'alta especialització.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 82622)

1 ESMENA NÚM. 1 D'addició GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

«1. Estudiar en un termini de quatre mesos l'opció d'instal·lar una unitat de diagnòstic i tractament de la Sensibilitat Química Múltiple i la Síndrome de Fatiga Crònica o Encefalomièlitis Miàlgica a Tarragona a l'Hospital Universitari Joan XXIII.»

2 ESMENA NÚM. 2

De modificació

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (2)

«3. Fomentar que tant la comunitat científica com els organismes i instàncies estatals i internacionals dediquin esforços a aprofundir en el coneixement d'aquesta patologia i tendeixin al reconeixement de la SQM com a malaltia.»

3 ESMENA NÚM. 3

De modificació

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (3)

«4. Dissenyar en el termini de quatre mesos el procés assistencial específic per a la SQM, que tindrà un component reforçat de multidisciplinarietat amb l'elecció d'unitats d'alta especialització, tenint en compte que l'Hospital Clínic ha estat fins ara unitat de referència a Catalunya.»

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

**Proposta de resolució sobre la reobertura dels
llits d'aguts de l'Hospital de Figueres**

Tram. 250-01227/10

Presentació

Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya
Reg. 75453 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 29.07.2014

A LA MESA DEL PARLAMENTO

Josep Enric Millo i Rocher, portavoz, Sergio Santamaría Santigosa, diputado, Eva García Rodríguez, diputada del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, de acuerdo con lo que establecen los artículos 145 i 146 del Reglamento del Parlamento, presentan la siguiente propuesta de resolución para que sea sustanciada en la Comisión de Salud.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De un tiempo a esta parte el Hospital de Figueres ha experimentado un importante retroceso en la eficacia de su gestión, lo que ha repercutido en la calidad del servicio asistencial prestado.

La pérdida de profesionales de valía como consecuencia de la falta de reconocimiento de los mismos ha motivado la renuncia de reputados especialistas como el Dr. Paz, cardiólogo, el ginecólogo Dr. Escozzari, o la neuróloga Dra. Carmona.

La disminución de la actividad quirúrgica de más de un 25% si se la compara con la realizada en el año 2010, lo que ha provocado el consiguiente aumento de las listas de espera –el hospital con lista más larga de toda la provincia–, la reducción del número de consultas, el cierre de camas y la instauración de medicina a distancia mediante «visitas virtuales», sin la existencia de protocolo para realizarlas, son circunstancias objetivas que explican la magnitud de los problemas.

La prolongada reducción de salarios en el período que abarca de 2008 a 2013 y que se prolonga indefinidamente, la supresión de la paga extra de Navidad desde el año 2012, o la reducción de la mitad de las DPO, comportan una pérdida sustancial del poder adquisitivo de los profesionales de la medicina en este centro, unido al aumento de la carga asistencial.

La sordera e incomprensión de la gerente del Hospital desde el año 2008, Dra. Margarita Bou, quien desoye las legítimas reivindicaciones de los trabajadores, agrava una situación que en última instancia repercute en los usuarios de la sanidad pública, condenados a ver como se deteriora la situación sin remedio.

De hecho, a pesar de las reuniones que el patronato de la fundación que dirige el hospital ha mantenido con los representantes sindicales, los avances son inexistentes y la penosa situación se agrava.

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

El Parlament de Catalunya insta al Govern de la Generalitat a reobrir las 15 camas de agudos que se elevan a 30 en período estival, justo cuando la población del Alt Empordà crece hasta cuatro o cinco veces de número.

Palacio del Parlamento, 14 de julio de 2014

Josep Enric Millo i Rocher, portavoz; Sergio Santamaría Santigosa, Eva García Rodríguez, diputados, del GP del PPC

Esmenes presentades

Reg. 82613; 82623 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 16.10.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 82613)

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

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a, d'acord amb les variacions poblacionals de cada moment, garantir l'atenció sanitària hospitalària a la població del Alt Empordà.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 82623)

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

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de Catalunya a, tal i com es va aprovar a la moció 138/X, presentar la planificació de gestió de recursos sanitaris del SISCAT durant els períodes d'estiu, i també en el període de novembre a març, que correspon al Pla integral d'urgències de Catalunya. Aquesta planificació ha d'explicar tant l'atenció urgent com la disponibilitat de recursos per a afrontar l'activitat mèdica i quirúrgica dels diferents períodes de l'any, i la garantia de reversibilitat, un cop finalitzat el mes de setembre, de la reducció de recursos sanitaris fets durant l'estiu.»

Establir el compromís que el Director del CatSalut i Secretari de Salut Pública compareguin a la comissió de salut com a mínim dos cops l'any per informar sobre els dispositius d'atenció sanitària en els períodes d'estiu i d'hivern, entregant tota la informació necessària.»

**PUNT 20 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la rectificació
del plec de condicions tècniques del servei del
transport sanitari**

Tram. 250-01239/10

Presentació

Grup Mixt

Reg. 76186 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 02.09.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

David Fernández i Ramos, portaveu del Grup Mixt, 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

Al Principat, en l'actualitat, les tasques d'assistència i trasllat de les emergències mèdiques, les realitza el SEM, segons l'acord signat amb el CatSalut, amb 5 tipus de mitjans:

- Unitats de Suport Vital Bàsic (USVB) ambulància amb 2 Tècnics en Transport Sanitari (TTS)
- Unitats de Suport Vital Avançat (USVA) ambulància amb un TTS, infermer/a i metge/ssa
- Unitats de Suport Vital Intermig (USVI) ambulància amb un TTS i infermer/a
- Vehicle de Intervenció Ràpida (VIR) un cotxe amb TTS i metge/ssa;
- Helicòpters medicalitzats (MAER)

Durant els darrers mesos, sobretot, a partir de la publicació dels plecs de condicions tècniques de l'expedient obert del Servei del Transport Sanitari a Catalunya, hem rebut moltes denúncies i consultes sobre les informacions que arriben referents a les intencions del SEM de canviar el model d'assistència actual. Aquest canvi es basa en la transformació, divisió, d'algunes USVA en dues unitats, que es poden entendre incompletes: un VIR i una USVI.

Aquest canvi perjudica la qualitat de l'assistència i incidirà de forma molt negativa en el servei que rebran els/les usuaris/es, segons la pròpia experiència de les treballadores i treballadors del SEM acredita. I les raons coincideixen amb alguns dels arguments exposats en la proposta de resolució pel manteniment dels metges en les USVA de Blanes i Calella votada a la sessió de la Comissió de Salut del 3 de juliol de 2014.

El nou model augmentarà de forma perillosa el temps de l'assistència mèdica precoç, de vital importància sobretot en totes aquelles patologies temps-dependent on la supervivència va estretament lligada a un diagnòstic precoç, així com l'administració del tractament adient. Temps que augmenten si, com proposa el nou model, assignen a les actuacions recursos incomplets. Si s'envia una USVI (sense metge/ssa) davant d'un malalt crític (temps-dependent) haurà de sol·licitar recolzament d'una unitat amb dotació mèdica, endarrerint l'assistència necessària. I en el supòsit que els criteris de coordinació determinin que el servei es susceptible de medicalització, mig útil serà l'assignació d'un VIR.

Respecte l'administració del tractament pautat és necessària la presència d'un/a infermer/a, i els VIR no la podran assumir per falta de personal entrenat. Sense oblidar que la Llei 29/2006 de garanties i ús racional dels medicaments i la Llei 44/2003 d'ordenació de les professions sanitàries fixen clara-ment a qui correspon les funcions de diagnòstic i de prescripció així com les tasques de cura i higiene.

D'altra banda tenim present la opinió dels/les treballadors/es, que com a experts en el seu àmbit exposen la complexitat i limitacions de treballar en equips reduïts davant de ferits complexos. Cada professional té definides les seves funcions de forma molt clara, encara que no estigui contemplat en nin-gun document, la falta de presència d'alguns d'ells comporta una sobrecàrrega per la resta de membres de l'equip assistencial fet que va en detriment de L'atenció que rebrà el/la pacient.

Malgrat que la Direcció del SEM defensa l'especial preparació dels seus diplo-mats, existeix una certa incongruència en els criteris interns per l'activació dels diferents recursos. Segons aquests criteris, les USVI no poden realitzar trasllats interhospitalaris de malalts tractats, que per definició han d'estar estabilitzats. Però sí assumeixen la responsabilitat d'atendre aquestes patologies en situació aguda, pacients inestables, en la primera resposta i en entorns incontrolats.

Després d'avaluar el model actual, la seva teoria i implantació, així com el seu funcionament real, creiem que amb el nou canvi de model no s'han valorat totes les possibilitats d'optimització. Aquest nou sistema de divisió d'unitats pretén escenificar un creixement en el nombre d'unitats en detriment de la qualitat de l'atenció i la minimització dels riscos.

Per aquests motius, el Grup Mixt presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

Instar el govern de la Generalitat a rectificar el plec de condicions tècniques del Servei pel Transport Sanitari a Catalunya respecte el model de les unitats sanitàries

a fi d'evitar la dissociació i divisió d'algunes USVA en dues unitats: un VIR i una USVI.

Palau del Parlament, 31 de juliol de 2014

David Fernández i Ramos
Portaveu del Grup Mixt

Esmenes presentades

Reg. 82598; 82627 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 16.10.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 82598)

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

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a millorar la qualitat del servei pel transport sanitari a Catalunya, amb l'extensió dels VIR per tal de

facilitar l'increment de la capacitat de resolució in situ mitjançant la seva distribució territorial en xarxa.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 82627)

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

«El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a un cop resolt el concurs, establir un procés transparent d'avaluació de totes les unitats, les que han canviat i les que es mantenen, per tal d'avaluar les dotacions per assegurar que no hi ha minva en el servei prestat i si és el cas, adequar de nou els efectius.»

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

**Proposta de resolució sobre el manteniment
dels serveis de suport vital bàsic i de suport
vital avançat al Vallès Occidental**

Tram. 250-01244/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 76912 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 09.09.2014

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Núria Segú Ferré, 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 10 d'abril de 2014 el ple va aprovar la Moció 99/X del Parlament de Catalunya, sobre el transport sanitari, que incloïa, entre d'altres mesures, mantenir, com a mínim, el pressupost assignat el 2014 al transport sanitari i també les mateixes hores de cobertura.

El juny de 2014 el Servei Català de la Salut (CatSalut) ha tret a concurs el servei de transport sanitari tant de caràcter urgent com no urgent. Un cop conegut el detall de la convocatòria del concurs i la distribució prevista al Vallès Occidental s'ha constatat una reducció de pressupost previst de -1.164.613,6 (-9,66%) passant de 12.048.938,9 € a 10.884.325,3 €.

També es constata una reducció del total d'hores d'atenció de -31.472,5 hores anuals i la pèrdua de servei de Suport Vital Bàsic (SVB) als municipis de:

- Terrassa
- Sabadell
- Badia del Vallès
- Ripollet
- Montcada
- Cerdanyola
- Santa Perpètua
- Rubí
- Castellbisbal
- Sant Cugat (Vallvidrera)
- Vacarisses
- Ullastrell
- Castellar del Vallès
- Viladecavalls
- Barberà del Vallès
- Matadepera

- Sant Quirze del Vallès
- Polinyà

Degut a l'eliminació de dues ambulàncies bàsiques (SVB) de 24 h a la base de Montcada i Reixac, 1 ambulància bàsica (SVB) de 24 h a Sant Cugat del Vallès i la pèrdua de 12 h diàries de cobertura a Cerdanyola del Vallès i a Santa Perpètua.

A aquesta reducció s'hi ha de sumar l'eliminació de SVB en el reforç d'hivern (PIUC-antics lots 879, ara H) als municipis de Terrassa i Sabadell, reforç que significava un increment d'hores d'assistència els mesos de d'hivern (desembre-març) per donar resposta a l'increment de demanda assistencial que es produeix cada any durant aquesta època.

Per altra banda, pel que fa al Suport Vital Avançat (SVA) també es produeix la pèrdua d'ambulàncies medicalitzades amb acompanyament de metge, infermera i tècnic, que en alguns casos són substituïdes per Vehicles d'Intervenció Ràpida (VIR) que només compten amb metge i tècnic, amb la consegüent necessitat d'activar un recurs de SVB, SVI o SVA pel trasllat del malalt, quan es dona la circumstància que en el concurs es preveu la reducció d'efectius de SVB i SVA com s'ha detallat.

Cal tenir present que el Vallès Occidental compta amb una població de referència de 898.921 persones (desembre 2013) que és atesa per a les urgències als diferents dispositius assistencials tant hospitals de referència (Hospital Mútua de Terrassa, Hospital de Terrassa, Hospital de Sabadell - Parc Taulí i Clínica del Vallès) i Centres d'Atenció Primària. Aquests darrers, des de 2011 han patit importants reduccions en els horaris d'atenció així com de serveis i s'han eliminat les urgències nocturnes als CAP següents:

- Badia del Vallès (població 13.531)
- Sabadell (població 207.649)
- Santa Perpètua (població 25.473)
- Castellar del Vallès (població 23.455)
- Castellbisbal (població 12.369)
- Montcada i Reixac (població 34.863)
- Viladecavalls (població 7.397)
- Barberà del Vallès (població 32.580)

Això, afegit a què el Pla Sanitari del Vallès Occidental detectava mancances en l'atenció sanitària a la comarca, especialment a les urgències, per aquest motiu s'incloïa la previsió del nou Hospital lleuger de Montcada-Ripollet-Cerdanyola amb un dispositiu hospitalari de 180-200 llits, pendent de planificació, que havia de descongestionar el col·lapse del Taulí (col·lapse d'urgències i llistes d'espera d'intervencions hospitalàries), així com de l'hospital lleuger de Rubí per descongestionar els hospitals de Terrassa.

De tot l'exposat, es constata que enlloc d'avançar en la millora de l'atenció a les urgències i emergències a les persones residents a la comarca del Vallès Occiden-

tal, les decisions preses per la Conselleria de Salut de la Generalitat de Catalunya a partir del 2011 van en la direcció contrària, i a la retallada que ja s'havia produït amb el tancament dels CAP, ara se n'hi sumaria una de nova en el transport sanitari, que és un recurs que pot compensar en certa mesura els tancaments de CAP que s'han produït.

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. Mantenir les mateixes hores de cobertura de SVB i SVA que el 2013 a la comarca del Vallès Occidental.
2. Mantenir la base de SVB al municipi de Montcada i Reixach.
3. Mantenir el mateix nombre de Vehicles de Suport Vital Bàsic (SVB) i la mateixa distribució horària d'aquests que el 2013, a cadascuna de les bases a la comarca del Vallès Occidental.
4. Mantenir els dos vehicles de SVA amb la dotació completa de metge i infermera al municipi de Sabadell.

Palau del Parlament, 1 d'agost de 2014

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Núria Segú Ferré, Montserrat Capdevila Tatché, diputades, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 84478; 85473 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 30.10.2014

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 84478)

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

De refosa dels punts 1 i 3

«1. *Mantenir la cobertura dels serveis de SVB i SVA que el 2013 adequant les hores al canvi de delimitació segons la nova distribució territorial del sector sanitari del Vallès Occidental.*»

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

Punts 4

«4. *Mantenir els dos vehicles de SVA amb la dotació de personal mèdic i d'infermeria necessari al municipi de Sabadell.*»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 85473)

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

De refosa dels punts 1 i 3

«1. *Adequar el servei de transport sanitari de la comarca del Vallès Occidental a la realitat de l'activitat assistencial d'acord amb l'experiència acumulada dels darrers anys.*»

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

Del punt 4

«4. *Mantenir el dos vehicles de SVA amb la dotació completa de metge i infermera al municipi de Sabadell.*»