



BUTLLETÍ OFICIAL DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

XIV* legislatura · sisè període · número 674 · dilluns 9 d'octubre de 2023

TAULA DE CONTINGUT

3. Tramitacions en curs

3.01. Projectes i proposicions de llei i altres propostes de norma

3.01.01. Projectes de llei

Projecte de llei de l'Institut de la Filmoteca de Catalunya

200-00021/13

Tramesa a la Comissió

5

Termini de presentació d'esmenes a la totalitat

5

3.01.02. Proposicions de llei

Proposició de llei de modificació de la Llei 21/2000, del 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica

202-00070/13

Presentació: GP PSC-Units, GP JxCat, GP ECP

5

3.10. Procediments que es clouen amb l'adopció de resolucions

3.10.25. Propostes de resolució

Proposta de resolució de defensa de la figura de Rafael Casanova i Comes davant els intents separatistes d'apropriar-se del seu llegat històric

250-01155/13

Tramesa a la Comissió

8

Termini de presentació d'esmenes

8

Proposta de resolució sobre el centre de formació pràctica Fundació Lacetània

250-01156/13

Tramesa a la Comissió

8

Termini de presentació d'esmenes

8

Proposta de resolució sobre l'eliminació de les quotes irregulars que perceben alguns centres educatius de titularitat pública

250-01157/13

Tramesa a la Comissió

9

Termini de presentació d'esmenes

9

Proposta de resolució sobre el servei de radiologia a les Borges Blanques

250-01158/13

Tramesa a la Comissió

9

Termini de presentació d'esmenes

9

Proposta de resolució sobre l'adopció de les mesures pertinents per a posar fi a l'adoctrinament als col·legis

250-01159/13

Tramesa a la Comissió

9

Termini de presentació d'esmenes

9

Proposta de resolució sobre l'aprovació d'una hipotètica llei d'amnistia per a beneficiar els encausats o condemnats pel Procés

250-01160/13

Tramesa a la Comissió

10

Termini de presentació d'esmenes

10

* Denominació que adopta la legislatura actual a partir del 4 de juny de 2021, en compliment de la Resolució 9/XIII del Parlament de Catalunya, aprovada pel Ple en la sessió 7, del 2 de juny de 2021 (BOPC 50/13, del 04.06.2021).

Proposta de resolució sobre el garantiment i el millorament del suport educatiu a l'Escola El Dofí, de Premià de Mar, i la resta de centres d'educació públics	
250-01164/13	
Tramesa a la Comissió	10
Termini de presentació d'esmenes	10
Proposta de resolució sobre la posada en marxa de la potabilitzadora de la presa de Santa Anna	
250-01165/13	
Tramesa a la Comissió	10
Termini de presentació d'esmenes	10
Proposta de resolució sobre la sobrerrepresentació dels sindicats més representatius i llurs delegats fantasma	
250-01166/13	
Tramesa a la Comissió	11
Termini de presentació d'esmenes	11
Proposta de resolució sobre la destitució immediata del conseller de Salut	
250-01167/13	
Tramesa a la Comissió	11
Termini de presentació d'esmenes	11
Proposta de resolució sobre el desenvolupament d'un protocol unificat d'actuació per als casos de mort perinatal	
250-01169/13	
Tramesa a la Comissió	11
Termini de presentació d'esmenes	11
Proposta de resolució sobre el millorament del diagnòstic i el tractament del càncer de pulmó	
250-01170/13	
Tramesa a la Comissió	12
Termini de presentació d'esmenes	12
Proposta de resolució sobre la prevenció i la detecció precoç del càncer de pulmó	
250-01171/13	
Presentació: GP PSC-Units	12
Proposta de resolució sobre la covid persistent	
250-01172/13	
Presentació: GP PSC-Units	13
Proposta de resolució sobre la situació a l'Alt Karabakh al setembre del 2023	
250-01173/13	
Presentació: GP PSC-Units	14
Tramitació pel procediment d'urgència	16
Proposta de resolució sobre l'accés als tractaments de fertilitat	
250-01174/13	
Presentació: GP PSC-Units	16
3.10.30. Debats generals	
Debat sobre les polítiques energètiques	
255-00012/13	
Presentació: GP JxCat	17
3.10.85. Propostes de resolució per a crear comissions, subcomissions i grups de treball	
Proposta de resolució de creació d'una comissió d'estudi sobre els criteris de finançament de l'atenció primària	
252-00022/13	
Esmenes presentades	19
Proposta de resolució de creació d'una comissió d'investigació sobre la infiltració de policies dels cossos policials de l'Estat en els moviments socials, polítics i populars d'arreu del país	
252-00023/13	
Presentació: GP CUP-NCG, GP ERC, GP JxCat, GP ECP	20

3.15. Mocions subsegüents a interpellacions

Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre el model català de finançament local i la seva relació amb la hisenda de la Generalitat

302-00328/13

Esmenes transaccionals presentades

21

Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre la defensa de la cultura en català

302-00330/13

Esmenes transaccionals presentades

23

4. Informació

4.50. Compliment de resolucions i de mocions

4.50.01. Compliment de resolucions

Control del compliment de la Resolució 322/XIV, sobre els serveis d'urgències a la comarca del Garraf

290-00269/13

Informe relatiu al compliment de la Resolució

25

Control del compliment de la Resolució 421/XIV, sobre el Centre d'Educació Especial Els Àngels, de Palamós

290-00362/13

Criteri sobre el compliment

26

Control del compliment de la Resolució 599/XIV, sobre les associacions de consumidors de cànnabis

290-00518/13

Informe relatiu al compliment de la Resolució

26

Control del compliment de la Resolució 618/XIV, sobre l'assistència sanitària als Hostalets de Balenyà

290-00537/13

Informe relatiu al compliment de la Resolució

28

Control del compliment de la Resolució 699/XIV, sobre la formació de les dones del món rural

290-00612/13

Informe relatiu al compliment de la Resolució

29

4.50.02. Compliment de mocions

Control del compliment de la Moció 163/XIV, sobre les prioritats del conseller de Salut

390-00163/13

Informe relatiu al compliment de la Moció

31

Control del compliment de la Moció 197/XIV, sobre el pla de prevenció, detecció i atenció dels trastorns de conducta alimentària

390-00197/13

Informe relatiu al compliment de la Moció

36

4.70. Comunicacions del president de la Generalitat i comunicacions del Govern i d'altres òrgans

4.70.05. Documentació tramesa en compliment de lleis i altres normes

Informe del Consell Nacional de la Cultura i de les Arts sobre l'estat de la cultura i de les arts corresponent al 2022

334-00113/13

Presentació: Presidenta, del Consell Nacional de la Cultura i de les Arts

38

Aquesta publicació és impresa en paper ecològic (definició europea ECF), en compliment del que estableix la Resolució 124/III del Parlament, sobre la utilització del paper reciclat en el Parlament i en els departaments de la Generalitat, adoptada el 30 d'abril de 1990.

Els documents publicats en el *Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya* (BOPC) són una reproducció fidel dels documents originals presentats al Registre General del Parlament.

La numeració del BOPC no està necessàriament vinculada a una sola data.

Imprès al Parlament

ISSN: 0213-7798

DL: B-20.066-1980

www.parlament.cat

3. Tramitacions en curs

3.01. Projectes i proposicions de llei i altres propostes de norma

3.01.01. Projectes de llei

Projecte de llei de l'Institut de la Filmoteca de Catalunya

200-00021/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió de Cultura.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES A LA TOTALITAT

Termini: 10 dies hàbils (del 10.10.2023 al 24.10.2023).

Finiment del termini: 25.10.2023; 10:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

3.01.02. Proposicions de llei

Proposició de llei de modificació de la Llei 21/2000, del 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica

202-00070/13

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS, GP JXCAT, GP ECP

Reg. 111243 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, portaveu del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, David Cid Colomer, portaveu del Grup Parlamentari d'En Comú Podem, d'acord amb el que estableixen els articles 111.b i 138.2 del Reglament del Parlament, presenten la proposició de llei següent i solliciten que es tramiti pel procediment de *lectura única*:

Proposició de llei de modificació de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica

Exposició de motius

I

A Catalunya, la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient va regular per primera vegada a l'Estat espanyol la possibilitat d'elaborar documents de voluntats anticipades (DVA), per tal que cadascú pugui determinar els tractaments i les intervencions mèdiques que accepta o rebutja en cas que es trobi en una situació en la qual no pugui expressar la seva voluntat.

L'article 8.2 d'aquesta Llei fixa que la declaració de voluntats anticipades es pot formalitzar davant de notari –en aquest supòsit, no cal la presència de testimonis– o davant de tres testimonis majors d'edat i amb plena capacitat d'obrar, dels quals dos,

com a mínim, no han de tenir relació de parentiu fins al segon grau ni estar vinculats per relació patrimonial amb l'atorgant.

Posteriorment, mitjançant el Decret 175/2002, de 25 de juny, el Govern de la Generalitat de Catalunya va crear i regular el Registre de voluntats anticipades. Aquest Decret facilita l'accés de les professionals implicades a les instruccions expressades per la persona que hagi emès la seva voluntat anticipada, sense que la inscripció dels documents en el registre tingui el caràcter de condició necessària per a la seva validesa.

A l'Estat, la Llei 42/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica va establir, en l'article 11, el marc normatiu dels documents d'instruccions prèvies en uns termes en els quals encaixava la regulació catalana vigent. A més, va reconèixer que pertoca a cada servei de salut regular el procediment propi adequat per tal que, arribat el cas, es garanteixi el compliment de les instruccions prèvies de cada persona.

II

La forma en què està regulada la formalització del DVA a la Llei 21/2000 presenta diferents traves burocràtiques que colpegen amb més força les poblacions més vulnerables, com ara la gent gran i la gent sense recursos econòmics. El pagament de la notaria o la dificultat que pot comportar el trobar tres testimonis per formalitzar el DVA són obstacles insalvables per a moltes persones.

La majoria de les comunitats autònomes han legislat i desplegat normativament aquestes previsions i han fixat uns requisits més assequibles que els fixats per la legislació catalana sobre les condicions i el procediment per a l'atorgament dels documents de voluntats anticipades. Per exemple, a Aragó i la Comunitat Valenciana es pot atorgar davant de només dos testimonis, i en el cas d'Andalusia, Cantàbria, Castella la Manxa, Comunitat Valenciana, Galícia, Illes Balears, Madrid i Navarra, s'ha previst que el DVA es pugui atorgar davant del personal habilitat dels centres sanitaris. Aquesta major facilitat en la tramitació del procediment ha permès en aquells territoris incrementar notablement el nombre de les persones que atorguen el seu DVA.

A Catalunya, segons dades de l'Estat, el percentatge de DVA atorgats per 1.000 habitants és d'un 14,15%, lluny, per exemple, del 22,36% de la Comunitat Foral de Navarra. Això és degut al fet que els passos a seguir per atorgar i posteriorment registrar el document de voluntats anticipades constitueixen un tràmit complex i difícil de complir. Això suposa un greuge comparatiu per a moltes persones que no poden obtenir el concurs dels tres testimonis amb els requisits exigits per l'art. 8.2.b), ja sigui perquè es troben en situacions de soledat o perquè no volen donar a conèixer a tercers alguns aspectes que formen part de la seva intimitat. Aquestes persones són, en bona part, dones amb una situació econòmica de vulnerabilitat, per a les quals el cost dels aranzels notariais representa un seriós inconvenient i aconseguir la fotocòpia compulsada del DNI de cadascun dels tres testimonis requerits, un vertader impediment.

III

Per tot allò es proposa la modificació de l'apartat 2 de l'article 8 de la Llei 21/2000, de 29 de desembre mitjançant la inclusió d'una nova lletra c, per la qual es reconeix també la possibilitat d'atorgar el DVA davant les i els professionals sanitaris, de manera que aquests professionals també podran complir la funció de testimoniatge. Això permetrà agilitzar la tramitació del DVA i facilitar l'atorgament i la presentació sense perdre el degut rigor en la prestació del testimoniatge, sempre que l'atorgant sigui una persona major d'edat, amb capacitat suficient i que expressa les seves instruccions de manera lliure, com exigeix l'article 8.1 de la Llei 21/2000.

De fet, en l'actualitat, qui normalment informa els pacients sobre la possibilitat d'atorgar el DVA, els orienta sobre els aspectes i situacions que convé tenir en compte en redactar-lo, i els informa sobre les opcions i el contingut d'aquest document, són els i les infermeres i treballadores socials sanitàries adscrites als centres d'atenció primària, als centres hospitalaris i als centres sociosanitaris. Per tant, el reconeixement a les i els professionals sanitaris de la funció de testimoniatge en l'atorgament dels documents de voluntats anticipades no suposarà altra cosa que completar mitjançant una continuïtat lògica la funció que ja presten en l'actualitat. Alhora, permetrà agilitzar la possibilitat de tramitar la seva inscripció al Registre, que en l'actualitat ja es pot fer des dels centres sanitaris esmentats.

A més, aquesta modificació ha de contribuir també a desburocratitzar el procés assistencial, millorar el temps dedicat a l'assistència dels pacients i, en general, facilitar la prestació de l'assistència als equips sanitaris, ja que en comptar amb una major proporció de pacients que hagin atorgat el seu document de voluntats anticipades i en disposar d'accés electrònic als documents atorgats, podran conèixer de forma ràpida i precisa les opcions de les persones a les quals han d'intervenir.

Per tot l'exposat, el Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, presenta la següent:

Proposició de llei de modificació de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica

Article 1

S'afegeix una nova lletra c a l'apartat 2 de l'article 8 de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.

«Article 8. Les voluntats anticipades

1. El document de voluntats anticipades és el document, adreçat al metge responsable, en el qual una persona major d'edat, amb capacitat suficient i de manera lliure, expressa les instruccions a tenir en compte quan es trobi en una situació en què les circumstàncies que concorrin no li permetin d'expressar personalment la seva voluntat. En aquest document, la persona pot també designar un representant, que és l'interlocutor vàlid i necessari amb el metge o l'equip sanitari, perquè la substitueixi en el cas que no pugui expressar la seva voluntat per ella mateixa.

2. Hi ha d'haver constància fefaent que aquest document ha estat atorgat en les condicions esmentades en l'apartat 1. A aquest efecte, la declaració de voluntats anticipades s'ha de formalitzar mitjançant un dels procediments següents:

- a) Davant de notari. En aquest supòsit, no cal la presència de testimonis.
- b) Davant de tres testimonis majors d'edat i amb plena capacitat d'obrar, dels quals dos, com a mínim, no han de tenir relació de parentiu fins al segon grau ni estar vinculats per relació patrimonial amb l'atorgant.
- c) *Davant les i els professionals sanitaris.*

3. No es poden tenir en compte voluntats anticipades que incorporin previsions contràries a l'ordenament jurídic o a la bona pràctica clínica, o que no es corresponguin exactament amb el supòsit de fet que el subjecte ha previst a l'hora d'emetre-les. En aquests casos, s'ha de fer l'anotació raonada pertinent a la història clínica del pacient.

4. Si hi ha voluntats anticipades, la persona que les ha atorgades, els seus familiars o el seu representant ha de lliurar el document que les conté al centre sanitari en què la persona és atesa. Aquest document de voluntats anticipades s'ha d'incorporar a la història clínica del pacient.»

Disposicions finals

Disposició final primera. Entrada en vigor

Aquesta llei entra en vigor l'endemà d'haver estat publicada en el *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Disposició final segona. Efectes econòmics i pressupostaris

Els efectes econòmics i pressupostaris que els preceptes d'aquesta Llei puguin comportar en els pressupostos de la Generalitat seran exigibles a partir de l'exercici pressupostari posterior a la seva entrada en vigor.

Palau del Parlament, 20 de setembre de 2023

Alícia Romero Llano, GP PSC-Units; Mònica Sales de la Cruz, GP JxCat; David Cid Colomer, GP ECP, portaveus

3.10. Procediments que es clouen amb l'adopció de resolucions

3.10.25. Propostes de resolució

Proposta de resolució de defensa de la figura de Rafael Casanova i Comes davant els intents separatistes d'apropiar-se del seu llegat històric

250-01155/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió de Cultura.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).

Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

Proposta de resolució sobre el centre de formació pràctica Fundació Lacetània

250-01156/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió d'Empresa i Treball.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).

Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre l'eliminació de les quotes irregulars
que perceben alguns centres educatius de titularitat pública**

250-01157/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió d'Educació.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).

Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre el servei de radiologia a les Borges
Blanques**

250-01158/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió de Salut.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).

Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre l'adopció de les mesures pertinents
per a posar fi a l'adoctrinament als col·legis**

250-01159/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió d'Educació.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).

Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre l'aprovació d'una hipotètica llei
d'amnistia per a beneficiar els encausats o condemnats pel Procés**
250-01160/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió d'Afers Institucionals.
Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).
Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.
Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre el garantiment i el millorament del
suport educatiu a l'Escola El Dofí, de Premià de Mar, i la resta
de centres d'educació públics**
250-01164/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió d'Educació.
Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).
Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.
Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre la posada en marxa de la potabilitzadora
de la presa de Santa Anna**
250-01165/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió d'Acció Climàtica.
Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).
Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.
Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre la sobrerrepresentació dels sindicats
més representatius i llurs delegats fantasma**

250-01166/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió d'Empresa i Treball.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).

Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre la destitució immediata del conseller
de Salut**

250-01167/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió de Salut.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).

Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre el desenvolupament d'un protocol
unificat d'actuació per als casos de mort perinatal**

250-01169/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió de Salut.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).

Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre el millorament del diagnòstic
i el tractament del càncer de pulmó**

250-01170/13

TRAMESA A LA COMISSIÓ

Comissió competent: Comissió de Salut.

Acord: Mesa del Parlament, escoltada la Junta de Portaveus, 03.10.2023.

TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES

Termini: 7 dies hàbils (del 10.10.2023 al 19.10.2023).

Finiment del termini: 20.10.2023; 10:30 h.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

**Proposta de resolució sobre la prevenció i la detecció precoç
del càncer de pulmó**

250-01171/13

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 111240 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Assumpta Escarp Gibert, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre la prevenció i detecció precoç del càncer de pulmó, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

A Catalunya i a Europa, el càncer de pulmó és el segon tumor més diagnosticat en homes i el tercer en dones.

És un càncer amb mortalitat elevada perquè la seva detecció és tardana, quan ja hi ha símptomes, el que equival a que les opcions terapèutiques es redueixen notablement. En homes el càncer de pulmó és el més letal, amb un percentatge d'un 14% de supervivència; en dones aquest percentatge és d'un 19,3%.

Es desconeixen exactament quines són les causes del càncer de pulmó, donat que existeixen molts factors de risc que possibiliten el seu desenvolupament, tot i que el tabac és el desencadenant més important, de manera que el 90-95% dels casos es donen en fumadors.

L'augment de la incidència d'aquest tumor en dones s'associa precisament a l'increment de la prevalença del tabaquisme iniciat en els anys setanta, amb els seus màxims a meitat dels noranta i coincidint amb la tendència dels homes que han renunciat a aquest hàbit des de mitjans dels vuitanta. Un 73,8% dels casos en homes es diagnostiquen a partir dels seixanta-quatre anys, mentre que en dones és un 59,1%. La implementació de programes de diagnòstic precoç permet identificar els tumors en estadis primerencs, garantint un millor pronòstic de supervivència. Alhora la deshabituació del tabac com a principal causant del càncer de pulmó esdevé un tractament clau en la reducció de l'alta mortalitat que representa aquest càncer.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Implantar programes de detecció precoç mitjançant cribatges de càncer de pulmó amb TACs de baixa dosi.
2. Promoure, al si de la Comissió Interministerial de Preus dels medicaments del Ministeri de Sanitat, l'agilitació de l'aprovació de medicaments innovadors autoritzats per l'EMA per al càncer de pulmó especialment per les mutacions sense alternativa terapèutica.
3. Continuar desenvolupant programes de deshabituació tabàquica a tot el territori.

Palau del Parlament, 21 de setembre de 2023

Alícia Romero Llano, portaveu; Assumpta Escarp Gibert, diputada, GP PSC-Units

Proposta de resolució sobre la covid persistent

250-01172/13

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 111241 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Assumpta Escarp Gibert, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre la covid-19 persistent, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La investigació realitzada per la Unitat de covid-19 persistent de l'Hospital Germans Trias i publicada a l'edició europea de la revista *The Lancet Regional Health*, subratlla que només el 7,6% de les persones que formaven part de l'estudi es van recuperar durant els dos primers anys de la malaltia i que la majoria d'aquestes pertanyien al grup menys simptomàtic. A més, assenyala que més del 90% dels afectats continuen arrossegant, en més o menys grau les seqüeles.

Aquestes, afecten a la vida ordinària de qui la pateix, provocant un daltabaix físic i cognitiu intens i recurrent que pot privar a la persona d'activitats com conduir, treballar en males condicions de salut o limitar la vida privada.

Alhora, l'OMS ha recordat recentment en una nota de premsa que la covid-19 representa encara una amenaça persistent per a la salut pública.

L'estudi també assenyala quins són els factors mèdics i socioeconòmics que s'associen al risc de desenvolupar i recuperar-se de la malaltia. Segons la investigació, els factors que s'han pogut associar a una major probabilitat de recuperar-se són el sexe masculí, les persones que havien requerit admissió a l'UCI a causa la covid-19 o que tenien comorbiditats cardiovasculars, la falta de gana i les alteracions del gust i l'olfacte. El dolor muscular, la disminució de l'atenció, la dispnea o la taquicàrdia són símptomes que s'associen a una menor probabilitat de recuperació.

Els responsables de l'estudi recorden que entre un 5% i un 10% de les persones que passen la covid-19 continuen amb una àmplia varietat de símptomes mesos després de la infecció. És per això que és bàsic definir i comprendre la síndrome i les seves implicacions pel seu tractament, diagnòstic i prevenció.

Els símptomes usuals són la fatiga (que afecta més del 70% dels malalts), la dificultat respiratòria (55%), el mal de cap (45%), el dolor muscular i articular (més del 40%) i els trastorns neurocognitius com ara dificultat per concentrar-se o pèrdua de

memòria (40%). Altres símptomes habituals són els trastorns de l'olfacte i el gust, la taquicàrdia, els problemes gastrointestinals (diarrees o dolors abdominals) i cutanis (caiguda dels cabells o erupcions).

A Catalunya, existeixen diverses unitats multidisciplinàries (formades per neuròlegs, pneumòlegs, reumatòlegs i rehabilitadors físics, entre d'altres) que van ser creades per atendre els pacients amb seqüeles de coronavirus, siguin Covid-19 persistent o complicacions de pneumònies greus. Tanmateix, i segons el col·lectiu d'afectats, només la de l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona funciona com a tal. Això no obstant, es va conèixer la notícia que al juliol deixaria de funcionar i tota la seva activitat es derivaria als CAP en coordinació amb l'hospital de referència per als casos més greus.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Promoure programes de recerca sobre la covid-19 persistent per avançar en la seva diagnosi i abordatge.

2. Mantenir, i crear de noves si és necessari, les unitats de referència de covid-19 persistent com a unitats d'abordatge multidisciplinari que ajudin a la recuperació i a la millor qualitat assistencial dels i les pacients.

Palau del Parlament, 21 de setembre de 2023

Alícia Romero Llano, portaveu; Assumpta Escarp Gibert, diputada, GP PSC-Units

Proposta de resolució sobre la situació a l'Alt Karabakh al setembre del 2023

250-01173/13

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 111608 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu, Raúl Moreno Montaña, portaveu adjunt, David Pérez Ibáñez, diputat, Ferran Pedret i Santos, diputat, Judit Alcalá González, diputada, Oscar Aparicio Pedrosa, diputat, Helena Bayo Delgado, diputada, Eva Candela Lopez, diputada, Dolors Carreras Casany, diputada, Ernesto Carrión Sablich, diputat, Mireia Dionisio Calé, diputada, Elena Díaz Torrevejanó, diputada, Georgina Ebrí Rodríguez, diputada, Rocio Garcia Pérez, diputada, Mario García Gómez, diputat, Pol Gibert Horcas, diputat, Cristòfol Gimeno Iglesias, diputat, David González Chanca, diputat, Rosa Maria Ibarra Ollé, diputada, Gemma Lienas Massot, diputada, Marta Moreta Rovira, diputada, Esther Niubó Cidoncha, diputada, Òscar Ordeig i Molist, diputat, Joaquim Paladella Curto, diputat, Silvia Paneque Sureda, diputada, Jordi Riba Colom, diputat, Mónica Ríos García, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre la situació a l'Alt Karabakh durant el setembre del 2023, per tal que sigui substantiada davant la Comissió d'Acció Exterior, Unió Europea i Cooperació, amb el text següent.

Així mateix, sol·liciten que la Mesa del Parlament acordi que aquesta Proposta de Resolució es tramiti pel procediment d'urgència, d'acord amb el que estableix l'article 107 del Reglament del Parlament.

Exposició de motius

El territori de l'Alt Karabakh, també conegut com Artsakh, és una zona de població majoritàriament armènia, situada dins les fronteres internacionalment reconegudes de l'Azerbaidjan, des de la seva incorporació l'any 1920, no sense conflicte ja aleshores. Amb la incorporació d'Armènia, Azerbaidjan i Geòrgia a la Unió Soviètica l'any 1921, les autoritats soviètiques van dibuixar-hi les fronteres d'una província autònoma de majoria armènia dins l'Azerbaidjan.

En els darrers anys de la Unió de Repúbliques Socialistes Soviètiques es va desfermar un conflicte entre bona part de la majoria armènia de l'Alt Karabakh, que demanava la integració a Armènia des del 1988, i les autoritats d'Azerbaidjan. Amb la dissolució de la Unió Soviètica l'any 1991, es va proclamar la independència de l'Alt Karabakh, declaració que va trobar el rebuig frontal del nou estat independent àzeri, i el suport del nou estat independent armeni. La primera guerra de l'Alt Karabakh es va estendre entre 1992 i 1994, amb victòria del costat armeni, que va quedar en control de la majoria de l'Alt Karabakh i també de bona part dels territoris de majoria àzeri que es situaven entre l'Alt Karabakh i la pròpia Armènia.

L'autoproclamada República d'Artsakh no ha comptat amb reconeixement internacional i ha funcionat de facto sota l'empara i protecció d'Armènia i, entre el 1994 i el 2020, la línia de contacte entre les forces enfrontades va ser escenari d'un conflicte de baixa intensitat amb moments recurrents d'intensificació del conflicte.

L'any 2020 es va produir un atac general de l'exèrcit àzeri que va desencadenar la Segona Guerra de l'Alt Karabakh, aquest cop finalitzada amb una clara victòria de l'Azerbaidjan sobre les forces armènies. Com a resultat d'aquesta ofensiva militar i dels acords posteriors, l'Azerbaidjan va recuperar tots els territoris de majoria àzeri que des del 1994 estaven sota control d'Artsakh i Armènia, va ocupar parts del propi Alt Karabakh i, fins i tot, zones dins les fronteres internacionalment reconegudes d'Armènia.

Des d'aleshores les forces àzeris han imposat un bloqueig sobre el territori romanent de l'Artsakh, estrangulant l'anomenat corredor de Lachin, la via terrestre que la missió russa de pau patrullava per provar d'assegurar una via de comunicació terrestre entre l'Alt Karabakh i la pròpia Armènia.

Entre el 19 i el 20 de setembre del 2023, l'exèrcit àzeri va llançar una nova ofensiva sobre el territori encara controlat per l'autoproclamada República d'Artsakh, les forces de la qual no podien resistir-la, ni rebre assistència d'Armènia. Nombrosa població civil ha estat evacuada.

Amb el patrocini de la missió russa de manteniment de la pau, el mateix 21 de setembre es va assolir un alto el foc i es van obrir negociacions entre les parts, tendents a la reintegració del territori de l'Alt Karabakh al si de l'Azerbaidjan. S'ha fet públic que aquestes negociacions continuaran durant el mes d'octubre del 2023, i que la delegació d'Artsakh demana garanties que la població armènia de l'Alt Karabakh no serà desplaçada a la força per les autoritats àzeris.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Es referma en el sentit de les resolucions que prèviament ha aprovat, relatives al conflicte de l'Alt Karabakh.
2. Expressa la seva preocupació pel futur de la població d'origen armeni de l'Alt Karabakh, i fa una crida a les parts del conflicte, a les potències patrocinadores dels acords d'alto el foc i al conjunt de la comunitat internacional a garantir que no es produeixin desplaçaments forçosos de població.

3. Expressa la seva preocupació per la presència de tropes àzeris dins les fronteres internacionalment reconegudes d'Armènia i considera que aquestes haurien de retirar-se dins les fronteres internacionalment reconegudes d'Azerbaidjan.

4. Reconeix la tasca realitzada per l'Agència Espanyola de Cooperació Internacional pel Desenvolupament, de la que s'ha anunciat ja que estarà present en la provisió d'ajuda humanitària a les persones afectades per l'actual crisi.

Palau del Parlament, 27 de setembre de 2023

Alícia Romero Llano, portaveu; Raúl Moreno Montaña, portaveu adjunt; David Pérez Ibáñez, Ferran Pedret i Santos, Judit Alcalá González, Oscar Aparicio Pedrosa, Helena Bayo Delgado, Eva Candela Lopez, Dolors Carreras Casany, Ernesto Carrión Sablich, Mireia Dionisio Calé, Elena Díaz Torrevejano, Georgina Ebrí Rodríguez, Rocio Garcia Pérez, Mario García Gómez, Pol Gibert Horcas, Cristòfol Gimeno Iglesias, David González Chanca, Rosa Maria Ibarra Ollé, Gemma Lienas Massot, Marta Moreta Rovira, Esther Niubó Cidoncha, Òscar Ordeig i Molist, Joaquim Paladella Curto, Silvia Paneque Sureda, Jordi Riba Colom, Mónica Ríos García, diputats GP PSC-Units

TRAMITACIÓ PEL PROCEDIMENT D'URGÈNCIA

Sol·licitud: GP PSC-Units (reg. 111608).

D'acord amb l'article 107 del Reglament, se n'acorda la tramitació pel procediment d'urgència i la reducció a la meitat dels terminis fixats amb caràcter ordinari.

Acord: Mesa del Parlament, 03.10.2023.

Proposta de resolució sobre l'accés als tractaments de fertilitat

250-01174/13

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 111616 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Assumpta Escarp Gibert, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre l'accés als tractaments de fertilitat a Catalunya, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Segons dades de la Societat Espanyola de Fertilitat, entre el 15% i el 17% de la població espanyola té problemes per concebre fills. Les causes de la infertilitat són diverses i es troben repartides entre homes (30%) i dones (30%), causes mixtes (30%) i un percentatge (10%) del qual no es coneix el perquè. Tot i que socialment se solen associar a la dona.

Per vèncer a la infertilitat, les tècniques de reproducció humana assistida (RHA) auxilien, transformen o substitueixen processos destinats a ocórrer espontàniament en l'aparell genital femení per mitjà d'una manipulació ginecològica. Es calcula que al 2019 el 10% dels nadons nascuts eren fruit de la reproducció assistida. La tècnica més utilitzada a Espanya és la fecundació *in vitro* (representa un 62% dels tractaments de fertilitat, segons l'INE).

A Catalunya les dones, les persones trans i les persones no binàries (és a dir, totes les persones amb capacitat reproductiva, tant quan es parla de capacitat gestant com de capacitat espermàtica) tenen garantit l'accés a la cartera de serveis de la RHA en els centres sanitaris públics, independentment de si tenen un problema d'infertilitat, de si tenen parella o de si aquesta és masculina o femenina.

El document *Criteris d'accés a les tècniques de reproducció humana assistida als centres SISCAT a Catalunya* defineix els requisits i consensua les proves diagnòstiques com les tècniques disponibles als centres de la xarxa pública catalana.

El requisits se centren principalment en l'edat i els criteris d'exclusió establerts inclouen l'existència d'un fill o filla previ sa, l'esterilització prèvia voluntària i l'existència de contraindicació mèdica documentada per al tractament de l'esterilitat i/o per a la gestació, així com determinades causes mèdiques o condicions que puguin reduir les possibilitats de gestació i/o afectar el desenvolupament de l'infant.

Les llistes d'espera per accedir a aquests tipus de tècniques són llargues i repercuteixen directament en la fertilitat; tot i que s'han anat reduint (per exemple, l'any 2019 hi havia 3.316 persones esperant una fecundació in vitro; l'any 2020, 2.709 i el 2021, 2.787) i que s'han incrementat el nombre de tractaments.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Avaluar la implementació del Protocol dels criteris d'accés a les tècniques de reproducció humana assistida als centres del SISCAT a Catalunya de l'any 2023.
2. Fer públiques i accessibles les llistes d'espera dels diferents centres del SISCAT i de la xarxa pública on es realitzin procediments de reproducció humana assistida.
3. Avançar en la disminució dels temps d'espera per accedir a tècniques de reproducció humana assistida.

Palau del Parlament, 21 de setembre de 2023

Alícia Romero Llano, portaveu; Assumpta Escarp Gibert, diputada, GP PSC-Units

3.10.30. Debats generals

Debat sobre les polítiques energètiques

255-00012/13

PRESENTACIÓ: GP JXCAT

Reg. 111235 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

Els diputats sotasignats, que constitueixen una cinquena part dels membres d'aquesta cambra, d'acord amb el que estableix l'article 156.1 del Reglament del Parlament,

Sol·liciten

Que es faci un debat general al Parlament sobre les polítiques energètiques de Catalunya.

Exposició de motius

D'acord amb el punt 1 de la Moció 168/XIV sobre l'impuls de les energies renovables, aprovada el passat 24 de novembre de 2022 per àmplia majoria, el Parlament de Catalunya es va comprometre a dur a terme un ple monogràfic sobre energia.

Compartim la necessitat d'entomar i debatre en profunditat sobre els reptes de present i futur de les polítiques d'energia del nostre país i, en conseqüència, el model energètic a Catalunya, de manera que s'estableixin les bases d'una política energètica sostenible que permeti assolir la transició verda i la sobirania energètica del nostre país d'acord amb els objectius internacionals i la PROENCAT 2050. Per fer-ho possible, és necessari avaluar l'estat de l'actual model, abastant des de les centrals nuclears fins a les fonts renovables, i definir les noves polítiques, així com el desplegament de les energies renovables en tots els àmbits i l'estructura administrativa i institucional que ho ha d'articular.

Objectiu del debat:

Prendre els acords necessaris per tal d'establir com han de ser les polítiques d'energia i el model energètic de Catalunya durant les properes dècades per complir els objectius internacionals de reducció d'emissions pels anys 2030 i 2050.

D'acord amb el que disposa l'article 156.4 del Reglament del Parlament, a continuació es consigna el guió dels temes que es proposen com a objecte del debat:

- Debatre sobre l'estat del model energètic actual de Catalunya.
- Debatre i definir la implantació de les mesures amb les que aconseguir els objectius cap a una transició verda per assolir la sobirania energètica de Catalunya.
- Debatre sobre l'estat actual del desplegament de les energies renovables en tots els àmbits.
- Debatre i definir les polítiques públiques amb les quals potenciar una vertadera implantació de les renovables.
- Debatre i definir l'estructura administrativa i institucional del futur model energètic de Catalunya per disposar d'un marc institucional eficient i eficaç.

Palau del Parlament, 22 de setembre de 2023

Albert Batet i Canadell, president; Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Josep Rius i Alcaraz, portaveu adjunt; Jeannine Abella i Chica, Pere Albó Marlés, Jaume Alonso-Cuevillas i Sayrol, Maria Antònia Batlle i Andreu, Susanna Bazán i López, Joaquim Calatayud Casals, Joan Canadell i Bruguera, Cristina Casol Segué, Antoni Castellà i Clavé, Francesc de Dalmaes i Thió, Anna Erra i Solà, Mercè Esteve i Pi, Jordi Fàbrega i Sabaté, Anna Feliu Moragues, Glòria Freixa i Vilardell, Judit Guàrdia i Torrents, Joaquim Jubert Montaperto, M. Assumpció Laïlla Jou, Auro-ra Madaula i Giménez, Jordi Munell i Garcia, Irene Negre i Estorach, Lluís Puig Gordi, David Saldoni i de Tena, Maite Selva i Huertas, Francesc Ten i Costa, Judith Toronjo Nofuentes, Ramon Tremosa Balcells, Ester Vallès Pelay, Salvador Vergés i Tejero, diputats JxCat

Proposta de resolució de creació d'una comissió d'estudi sobre els criteris de finançament de l'atenció primària

252-00022/13

ESMENES PRESENTADES

Reg. 111780 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 03.10.2023

GRUP PARLAMENTARI DE LA CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR - UN NOU CICLE PER GUANYAR (REG. 111780)

A la Mesa del Parlament

Dani Cornellà Detrell, portaveu adjunt, Laia Estrada Cañón, diputada del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar, d'acord amb el que estableixen els articles 63.2 i 167.3 del Reglament del Parlament, presenten les següents esmenes a la Proposta de resolució de creació d'una comissió d'estudi sobre els criteris de finançament de l'atenció primària (tram. 252-00022/13).

Esmena 1

GP de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar

De modificació del nom de la comissió

Proposta de creació d'una comissió d'estudi sobre els criteris que conformin el 25% del pes de l'atenció primària ~~en el pressupost destinat a la provisió de serveis sanitaris~~ *sobre la despesa total sanitària*

Esmena 2

GP de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar

De modificació al tipus de comissió

Tipus de Comissió

Es proposa la creació d'una comissió d'estudi sobre els criteris que conformin el 25% del pes de l'atenció primària ~~en el pressupost destinat a la provisió de serveis sanitaris~~ *sobre la despesa total sanitària*, d'acord amb el que estableix l'article 63 del Reglament del Parlament.

Esmena 3

GP de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar

De modificació de la composició

Composició

~~La comissió ha d'ésser integrada per un membre de cada grup parlamentari. La Comissió ha de ser integrada per un membre de cada grup parlamentari i, com a persones expertes, representants d'entitats especialistes en atenció primària i persones representants dels moviments socials en defensa de la sanitat pública, que no seran més que el nombre de diputats membres de la comissió.~~ La seva regulació es preveu d'acord amb les disposicions del Reglament del Parlament per a aquest tipus d'òrgan.

Esmena 4

GP de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar

D'addició a l'objecte de la comissió

Objecte

Establir els criteris de finançament de l'atenció primària per determinar com assolir l'increment del seu pes pressupostari fins arribar al 25%, amb l'objectiu de que serveixin per centrar els esforços en elements organitzatius prioritaris per l'Atenció Primària.

- a) *Conceptualització de l'APS i la seva importància en el sistema sanitari públic.*
- b) *L'APS com a eix del sistema i funcions de coordinació amb els altres nivells i serveis assistencials.*
- c) *Com garantir l'accessibilitat i la longitudinalitat de l'APS.*
- d) *El finançament de l'APS. Com calcular el % que s'hi destina. Transparència de les dades d'inversió, contractacions, etc.*
- e) *Cartera de serveis de l'APS. Com assegurar que garanteixen l'equitat territorial.*
- f) *Dotació de professionals i rols dels diferents perfils. La figura de l'administratiu/va sanitari i els TCAI.*
- g) *Reconeixement polític, social i professional de l'APS. Pla de recuperació de professionals.*
- h) *Incentius per a l'APS. Inclusió de l'APS en els estudis de pregrau de la Universitat*

Esmena 5

GP de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar

De modificació del termini

Termini per a la realització dels treballs de la Comissió

La comissió d'estudi sobre els criteris que conformin el 25% del pes de l'atenció primària ~~en el pressupost destinat a la provisió de serveis sanitaris~~ *sobre la despesa total sanitària* tindrà la vigència d'un any.

Palau del Parlament, 28 de setembre de 2023

Dani Cornellà Detrell, portaveu adjunt; Laia Estrada Cañón, diputada, GP CUP-NCG

Proposta de resolució de creació d'una comissió d'investigació sobre la infiltració de policies dels cossos policials de l'Estat en els moviments socials, polítics i populars d'arreu del país

252-00023/13

PRESENTACIÓ: GP CUP-NCG, GP ERC, GP JXCAT, GP ECP

Reg. 111236, 111382 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

Els diputats sotasignats, d'acord amb el que estableix l'article 67.3 del Reglament del Parlament, sol·liciten la creació d'una comissió d'investigació amb relació a Investigar la infiltració de policies dels cossos policials de l'Estat espanyol en els moviments socials, polítics i populars arreu dels Països Catalans, amb el detall següent:

Exposició de motius:

El passat 14 de juliol el mitjà de comunicació La Directa va destapar un nou cas d'infiltració policial, el quart cas que destapa la infiltració d'un agent del Cuerpo Nacional de Policía (CNP) als Països Catalans amb una identitat falsa i proporcionada pel Ministeri de l'Interior. Aquestes infiltracions s'han produït en els moviments socials, espais populars i col·lectius independentistes de joves i d'estudiants.

Aquest espionatge ha vulnerat múltiples drets fonamentals: els drets i llibertats d'associació, reunió pacífica i expressió, participació política, a la defensa, inviolabilitat de domicili i a la intimitat i privacitat, entre altres. Tot això suposa una persecució política clara, emparada per l'Estat espanyol i il·legal, que no pot quedar impune.

Alhora, Ajuntaments com els de Girona, Sant Julià de Ramis, Salt, Olot, Banyoles i Figueres han aprovat una moció per tal d'instar el Parlament de Catalunya a crear aquesta comissió en el si d'aquesta institució.

Objectiu:

Investigar la infiltració de policies dels cossos policials de l'Estat espanyol en els moviments socials, polítics i populars arreu del país.

Àmbit d'actuació:

L'àmbit d'actuació és tot allò referent a les infiltracions de policies dels cossos policials de l'Estat espanyol en els moviments socials, polítics i populars arreu dels Països Catalans.

Contingut bàsic del pla de treball:

Composició:

La comissió ha de ser integrada per un membre de cada grup parlamentari, excepte en el cas del grup que ostentin la Presidència i la Secretaria, que podran nomenar dos membres. La seva regulació es preveu d'acord amb les disposicions del Reglament del Parlament per a aquest tipus d'òrgan. D'altra banda, també es preveu la possibilitat que hi assisteixin tècnics, responsables polítics, funcionaris públics i alts càrrecs de l'Administració, especialistes, membres d'entitats i altres persones que es pugui considerar d'interès. La seva regulació es preveu d'acord amb les disposicions del Reglament del Parlament per a aquest tipus d'òrgan.

Termini per a la realització dels treballs de la comissió:

Aquesta comissió d'investigació tindrà la vigència de nou mesos a comptar des de l'aprovació del pla de treball. La comissió redactarà un informe final que, si escau, serà aprovat, d'acord amb les previsions del Reglament del Parlament.

Designació de compareixences:

S'establirà un calendari de compareixences davant la Comissió.

Un cop formalitzada la constitució de la comissió, d'acord amb el que estableix l'article 67.4 del Reglament del Parlament, la comissió, en base al contingut bàsic del pla de treball fet pels proponents, ha d'elaborar i aprovar un pla de treball que determini i concreti els diversos aspectes de la investigació.

Palau del Parlament, 22 de setembre de 2023

Dani Cornellà Detrell, portaveu adjunt GP CUP-NCG. Marta Vilalta i Torres, GP ERC; Mònica Sales de la Cruz, GP JxCat; David Cid Colomer, GP ECP, portaveus

3.15. Mocions subsegüents a interpellacions

Moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre el model català de finançament local i la seva relació amb la hisenda de la Generalitat

302-00328/13

ESMENES TRANSACCIONALS PRESENTADES

Reg. 112213; 112214; 112215 / Admissió a tràmit: Presidència del Parlament, 05.10.2023

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR, GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS PER CATALUNYA, GRUP PARLAMENTARI D'EN COMÚ PODEM (REG. 112213)

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, portaveu del Grup Parlamentari de Junts per Ca-

talunya, David Cid Colomer, portaveu del Grup Parlamentari d'En Comú Podem, d'acord amb el que estableix l'article 161.5 del Reglament del Parlament, presenten la transacció següent a les esmenes presentades a la Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre el model català de finançament local i la seva relació amb la hisenda de la Generalitat (tram. 302-00328/13).

Esmena transaccional 1

GP Socialistes i Units per Avançar, GP de Junts per Catalunya, GP d'En Comú Podem

*De modificació i **addició** del punt 1 i 2 amb l'esmena 1 de GP de Junts per Catalunya i l'esmena 1 del GP Socialistes i Units per Avançar*

1. La necessitat de dotar a les administracions locals de competències i recursos per atendre a la ciutadania, així com la importància de negociar amb les entitats municipalistes i l'estat la transferència de competències de règim local de l'Estat a la Generalitat de Catalunya.

Esmena transaccional 2

GP Socialistes i Units per Avançar, GP de Junts per Catalunya, GP d'En Comú Podem

*De modificació i **addició** del punt 4 que es converteix en el punt 3.1 amb l'esmena 2 GP Socialistes i Units per Avançar i l'esmena 3 del GP de Junts per Catalunya, GP d'En Comú Podem*

3.1 Pactar a l'entretant, amb els ens locals en el marc del Consell dels governs locals l'incrementar el Fons de Cooperació local per els pressupostos del 2024 i següents per tal d'arribar al 1% dels ingressos impositius de la Generalitat de Catalunya al 2026.

Palau del Parlament, 4 d'octubre de 2023

Alícia Romero Llano, GP PSC-Units; Mònica Sales de la Cruz, GP JxCat; David Cid Colomer, GP ECP, portaveus

GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA, GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS PER CATALUNYA, GRUP PARLAMENTARI D'EN COMÚ PODEM
(REG. 112214)

A la Mesa del Parlament

Marta Vilalta i Torres, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, Mònica Sales de la Cruz, portaveu del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, David Cid Colomer, portaveu del Grup Parlamentari d'En Comú Podem, d'acord amb el que estableix l'article 161.5 del Reglament del Parlament, presenten la transacció següent a les esmenes presentades a la Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre el model català de finançament local i la seva relació amb la hisenda de la Generalitat (tram. 302-00328/13).

Esmena transaccional 1

GP d'Esquerra Republicana, GP de Junts per Catalunya, GP d'En Comú Podem

*De modificació i **addició** del punt 3 que es converteix en punt 2 amb l'esmena 1 de GP d'Esquerra Republicana i l'esmena 2 de GP de Junts per Catalunya*

2. La necessitat que el govern de l'estat impulsi una reforma fiscal integral, progressiva, socialment justa i verda que situï la pressió fiscal a la mitjana de la Unió Europea garantint la suficiència i la sostenibilitat de les finances públiques i seguint el criteri d'eficiència, que contempli, entre d'altres, l'experiència fiscal de Catalunya.

Palau del Parlament, 4 d'octubre de 2023

Marta Vilalta i Torres, GP ERC; Mònica Sales de la Cruz, GP JxCat; David Cid Colomer, GP ECP, portaveus

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR, GRUP
PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA, GRUP PARLAMENTARI D'EN
COMÚ PODEM (REG. 112215)

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Marta Vilalta i Torres, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, David Cid Colomer, portaveu del Grup Parlamentari d'En Comú Podem, d'acord amb el que estableix l'article 161.5 del Reglament del Parlament, presenten la transacció següent a les esmenes presentades a la Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre el model català de finançament local i la seva relació amb la hisenda de la Generalitat (tram. 302-00328/13).

Esmena transaccional 1

GP Socialistes i Units per Avançar, GP d'Esquerra Republicana, GP d'En Comú Podem

De modificació i addició del punt 5, 6 i 7 que es converteix en punt 3 amb l'esmena 2 de GP d'Esquerra Republicana i l'esmena 3 GP Socialistes i Units per Avançar

3. Aprovar la Llei de govern locals i la llei de Finances Locals amb la participació dels ens locals i les entitats municipalistes, ja que són imprescindibles per desenvolupar les previsions estatutàries, clarificar les competències i impulsar un nou sistema institucional local a Catalunya que es regeixi pels principis de suficiència de recursos, equitat, autonomia i responsabilitat fiscal. Aquesta llei ha d'abordar les següents qüestions:

- a) L'increment del Fons de cooperació local i els seus criteris d'anivellament i equitat i establir indicadors de necessitat de despesa i capacitat fiscals dels municipis.*
- b) La suficiència de recursos per als ens locals i les aportacions d'administracions no locals.*
- c) El desplegament de fonts de finançament incondicionats i no finalistes.*
- d) Les categories de municipis singulars amb règim especial.*

Palau del Parlament, 4 d'octubre de 2023

Alícia Romero Llano, GP PSC-Units; Marta Vilalta i Torres, GP ERC; David Cid Colomer, GP ECP, portaveus

Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre la defensa de la cultura en català

302-00330/13

ESMENES TRANSACCIONALS PRESENTADES

Reg. 112209; 112218 / Admissió a tràmit: Presidència del Parlament, 05.10.2023

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS PER CATALUNYA, GRUP PARLAMENTARI
SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR, GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA
REPUBLICANA (REG. 112209)

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Marta Vilalta i Torres, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, d'acord amb el que estableix l'article 161.5 del Reglament del Parlament, presenten la transacció següent a les esmenes presentades a la Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre la defensa de la cultura en català (tram. 302-00330/13).

Esmena transaccional 1

GP de Junts per Catalunya, GP Socialistes i Units per Avançar, GP d'Esquerra Republicana

De modificació

7. Tal com ha expressat el Consell Nacional de la Cultura i de les Arts (CONCA) en el seu Informe anual sobre l'estat de la Cultura i de les Arts a Catalunya, revisar, actualitzar i planificar la legislació cultural catalana i a aprovar abans del 31 de gener de 2024 el avantprojectes esmentats al Pla normatiu del Departament de Cultura: a) Avantprojecte de llei del patrimoni cultural immaterial, i b) Avantprojecte de llei de drets culturals; i a planificar una calendarització de la resta de Lleis pendents de revisió, prioritzant un nou Avantprojecte de llei del Patrimoni Cultural de Catalunya.

Palau del Parlament, 4 d'octubre de 2023

Mònica Sales de la Cruz, GP JxCat; Alícia Romero Llano, GP PSC-Units; Marta Vilalta i Torres, GP ERC, portaveus

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS PER CATALUNYA, GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA (REG. 112218)

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, Marta Vilalta i Torres, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana, d'acord amb el que estableix l'article 161.5 del Reglament del Parlament, presenten la transacció següent a les esmenes presentades a la Moció subsegüent a la interpellació al Govern sobre la defensa de la cultura en català (tram. 302-00330/13).

Esmena transaccional 1

GP de Junts per Catalunya, GP d'Esquerra Republicana

De modificació

6. Comparèixer a la Comissió de Cultura del Parlament de Catalunya per explicar el desenvolupament del grup de treball creat amb els equipaments culturals per la diversitat i la llibertat d'expressió, amb la voluntat de treballar de manera coordinada i conèixer de primera mà els objectius i el procés d'elaboració del codi deontològic

Palau del Parlament, 4 d'octubre de 2023

Mònica Sales de la Cruz, GP JxCat; Marta Vilalta i Torres, GP ERC, portaveus

4. Informació

4.50. Compliment de resolucions i de mocions

4.50.01. Compliment de resolucions

Control del compliment de la Resolució 322/XIV, sobre els serveis d'urgències a la comarca del Garraf

290-00269/13

INFORME RELATIU AL COMPLIMENT DE LA RESOLUCIÓ

Reg. 111333 / Admissió a tràmit i tramesa a la Comissió competent: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

D'acord amb el que estableixen els articles 162 i 168.4 del Reglament del Parlament de Catalunya i per tal de donar compliment a la Resolució 322/XIV, sobre els serveis d'urgències a la comarca del Garraf (tram. 290-00269/13), us informo del següent:

El municipi de Sitges, d'acord amb el Registre Central d'Assegurats (RCA) del Servei Català de la salut (CatSalut) té una població assegurada de 28.538 persones. D'altra banda, segons les dades publicades a IDESCAT, el municipi de Sitges va experimentar un increment de població estacional de 2.255 persones no residents l'any 2019 resultant d'una població ETCA de 31.562 habitants, 107,70% de la població basal. Aquest increment es va observar sobretot en el tercer trimestre de l'any amb 4.808 persones no residents, resultant en una població ETCA de 34.115, el que representa un 116,4% de la població basal.

El municipi de Sitges compta amb els dispositius assistencials següents:

- PAC Sitges: dissabtes, diumenges i festius de 8:00 h a 20:00 h. Ubicat al CAP Sitges, l'entitat proveïdora del qual és l'Institut Català de la Salut.
- Atenció Continuada Domiciliària Diürna: dissabtes, diumenges i festius de 8:00 h a 20:00 h.
- Atenció Continuada Domiciliària Nocturna: tots els dies de 20:00 h a 8:00 h.
- A més, disposa de dos dispositius hospitalaris d'atenció urgent:
 - l'Hospital Residència Sant Camil (Sant Pere de Ribes) a una distància de 5,7 km.
 - l'Hospital Sant Antoni Abat (Vilanova i la Geltrú) a una distància de 8,6 km.

D'aquesta manera, el Departament de Salut i el Servei Català de la Salut garanteixen l'atenció sanitària a Sitges les vint-i-quatre hores del dia per mitjà dels diferents dispositius assistencials. La planificació i la reordenació dels serveis d'atenció continuada es realitzen d'acord amb els criteris establerts en el Pla Nacional d'Urgències de Catalunya (PLANUC). Els criteris utilitzats són poblacionals, d'activitat, d'accessibilitat, socioeconòmics i de recursos disponibles.

Davant la petició de la reobertura del servei d'urgències del CAP Sitges les vint-i-quatre hores, s'ha revisat l'aplicació d'aquests criteris en el municipi segons la població actual. Segons els criteris PLANUC, l'obertura del servei 24 h es planteja en municipis d'entre 60.000 i 200.000 habitants, que realitzen més de 24.000 visites presencials anuals. Per aquest motiu, i seguint els criteris establerts, el desplegament de serveis és el corresponent.

En tot cas, i per tal de garantir un bon servei en els municipis que presenten un increment de població estacional, com és el cas de Sitges, els equips d'atenció primària estan dotats d'un Programa Econòmic de Reforç d'Estiu per millorar l'accessibilitat i resolució de la demanda sanitària.

En darrer lloc, cal assenyalar que es va elaborar (i s'adjunta) l'informe referent a l'Atenció Urgent a l'Àrea de Gestió Assistencial Garraf.

Barcelona, 15 de setembre de 2023
Manel Balcells i Díaz, conseller de Salut

N. de la r.: La documentació esmentada pot ésser consultada a l'Arxiu del Parlament.

Control del compliment de la Resolució 421/XIV, sobre el Centre d'Educació Especial Els Àngels, de Palamós

290-00362/13

CRITERI SOBRE EL COMPLIMENT

En la sessió de la Comissió d'Educació tinguda el 03.10.2023, de conformitat amb l'article 168.4 en relació amb l'article 162 del Reglament del Parlament, els grups parlamentaris han fixat llur posició en relació amb el compliment de la Resolució 421/XIV, sobre el Centre d'Educació Especial Els Àngels, de Palamós. Finalment, a sollicitud del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar (reg. 80926), la presidenta de la Comissió ha requerit el pronunciament de la Comissió, la qual ha considerat que el Govern no ha donat compliment a la damunt dita Resolució. Acord: Comissió d'Educació, 03.10.2023.

Control del compliment de la Resolució 599/XIV, sobre les associacions de consumidors de cànnabis

290-00518/13

INFORME RELATIU AL COMPLIMENT DE LA RESOLUCIÓ

Reg. 111334 / Admissió a tràmit i tramesa a la Comissió competent: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

D'acord amb el que estableixen els articles 162 i 168.4 del Reglament del Parlament de Catalunya i per tal de donar compliment a la Resolució 599/XIV, sobre les associacions de consumidors de cànnabis (tram. 290-00518/13), us informo del següent:

Des de la Secretaria de Salut Pública es treballa tenint en compte el model de les associacions de cànnabis. En aquest sentit, en el Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2025 (<https://drogues.gencat.cat/ca/canalsocults/pla-drogues/index.html>) apareixen ja diferents accions que es basen en aquest: implementar el programa de salut als clubs i les associacions de cànnabis; implementar un programa preventiu i de reducció de riscos als clubs i les associacions de consum de cànnabis (potenciant el paper de l'agent de salut dins de les associacions); identificar les necessitats i les intervencions en els diferents escenaris i espais de consum per reduir els problemes associats al consum en la comunitat (en especials els que afecten la bona convivència).

Pel que fa al fet d'incorporar el monitoratge de les dades de les associacions de consumidors de cànnabis dins el sistema d'informació de les addiccions a Catalunya, que comptaria amb la participació de la Federació d'Associacions Cannàbiques de Catalunya per a elaborar un informe anual públic, monitorar les associacions i establir accions de sensibilització i de formació i revisar procediments que ajudin a eliminar els estigmes i perfeccionin l'atenció dels consumidors. En aquest sentit,

s'ha fet una revisió d'experiències arreu i diferents consultes amb persones expertes, incloses persones representants de l'àmbit dels clubs, per poder començar a definir l'abast d'aquesta monitorització, els indicadors i les eines necessàries a desenvolupar per recopilar la informació; aquesta monitorització s'inicia doncs amb el procés d'adhesió a la Federació d'Associacions Cannàbiques de Catalunya.

En referència a la federació de les associacions de consumidors de cànnabis, el fet que aquestes s'organitzin en el format considerin facilita la possibilitat de recomptar el nombre d'associacions, treballar conjuntament i garantir una bona implementació de programes a partir de poder comptar amb interlocutors identificats.

Per tal d'assegurar que les associacions participin activament en la informació i l'assessorament amb relació a la reducció de riscos, Salut Pública està implementant el programa de reducció de riscos en clubs de cànnabis (RdRcannabis: www.rdr cannabis.cat) a clubs de tota Catalunya des de l'any 2020. Es va crear a través d'un procés participatiu on van participar 2 federacions de clubs cannàbics, 7 associacions cannàbiques i professionals de l'àmbit de les drogues. Durant aquest procés s'ha contactat, amb 307 clubs de consum de cànnabis i s'han vinculat al programa 176; cosa que fa un abast de 88.000 persones sòcies de clubs.

També es distribueixen de manera gratuïta materials informatius sobre el consum de cànnabis i la reducció de riscos. Es va crear una web específica RdRcannabis.cat per difondre missatges preventius i un perfil a xarxes socials. A més a més es fan dues edicions anuals de formació bàsica sobre «La reducció de riscos del consum de cànnabis al club o associació» i un altre avançada a professionals de clubs. En el marc d'aquest programa, es treballa també per a reconèixer les associacions adherides al model de reducció de riscos i amb els criteris establerts de salut pública, tenint en compte experiències que ja s'han dut a terme en aquest sentit en altres àmbits d'actuació similars. Actualment es disposa d'una base de dades amb la relació de clubs que han fet les dues formacions que s'ofereixen i disposen de materials de reducció de riscos del programa RDRcannabis.

També es forma als clubs en la detecció precoç dels consums de risc i alt risc de cànnabis i es facilita informació sobre els mecanismes de derivació a la Xarxa d'atenció a les drogodependències. Es garanteix a més que dins els clubs es posi a disposició dels usuaris informació al telèfon de consulta i assessorament de la Línia Verda i el link on consultar tots els Centres d'Atenció i Seguiment (CAS) de Catalunya. Igualment s'ha impulsat un grup motor constituït amb persones que treballen a clubs de cànnabis i professionals de Salut. Aquest grup es reuneix de forma periòdica per tal de consensuar les línies d'actuació i s'està treballant en definir quins altres agents haurien de formar-hi part i les funcions que hauria de tenir per esdevenir la comissió tècnica.

En tot cas, Catalunya ha estat pionera en la regulació de les associacions de persones consumidores de cànnabis. Des de l'aprovació de la Resolució SLT/32/2015, davant la qual el govern de l'estat va presentar Recurs Contenciós Administratiu, fins a l'aprovació de la Llei 13/2017, de les associacions de consumidors de cànnabis, que va ser anul·lada l'any 2018 pel Tribunal Constitucional adduint que envaïa competències. Malgrat aquests entrebancs, Catalunya continua liderant la regulació de les associacions. Es per això que es duen a terme diferents mesures per conscienciar a la població dels riscos de consum de cànnabis des de les diferents línies de treball preventives i amb especial atenció a les persones adolescents i joves. Aquestes accions s'impulsen de forma transversal i en col·laboració amb diferents departaments, així com també amb ens locals i el teixit associatiu. Alguns exemples en l'àmbit educatiu son el Protocol de prevenció, detecció i intervenció sobre drogues als centres d'educació secundària o la plataforma EFECTE UNI a les universitats; en l'àmbit comunitari l'assessorament per la implementació de Protocols de mesures educatives a la sanció per consum i/o tinença en via pública per a menors d'edat (Guia ASA); en l'àmbit dels entorns digitals, la web educativa www.laclara.cat.

info, adreçada a joves de més de 16 anys. També s'incideix en l'àmbit familiar des de programes de prevenció universal com el Connecta amb els teus fills/es així com accions més específiques de reducció de riscos, com ara el material de sensibilització 8 equilibris.

També s'ha fet formació a personal d'infermeria del Programa Salut i escola sobre prevenció del consum de drogues i addiccions comportamentals, i s'han dut a terme també accions de sensibilització en l'àmbit de l'oci, en el marc del programa Nits Q-Nits de Qualitat, al mateix temps que es treballa amb diferents enfocaments per sensibilitzar als professionals i ciutadania sobre les persones que usen drogues o que tenen algun tipus d'addicció.

Barcelona, 25 de setembre de 2023
Manel Balcells i Díaz, conseller de Salut

Control del compliment de la Resolució 618/XIV, sobre l'assistència sanitària als Hostalets de Balenyà

290-00537/13

INFORME RELATIU AL COMPLIMENT DE LA RESOLUCIÓ

Reg. 111335 / Admissió a tràmit i tramesa a la Comissió competent: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

D'acord amb el que estableixen els articles 162 i 168.4 del Reglament del Parlament de Catalunya i per tal de donar compliment a la Resolució 618/XIV, sobre l'assistència sanitària als Hostalets de Balenyà (tram. 290-00537/13), us informo del següent:

L'atenció primària de salut és el primer punt d'accés a l'assistència sanitària. Per tal de garantir-ne l'accessibilitat s'ha presentat enguany les mesures del Pla de Millora d'Accessibilitat de la ciutadania a l'atenció sanitària. Aquestes accions, amb un pressupost de 110 milions d'euros, aborden l'accessibilitat entesa com a procés que s'inicia quan es genera una demanda d'atenció de la ciutadania.

Les mesures del Pla s'aborden des de l'accés al sistema sanitari tant pel que fa a l'Atenció Primària, a les primeres visites hospitalàries sol·licitades des de la primària i des de l'hospital, al termini de la resolució de les proves diagnòstiques i al termini de resolució de les intervencions quirúrgiques. Pel que fa a l'accessibilitat a l'Atenció Primària, les mesures volen garantir que el 100% de les persones que ho necessitin siguin ateses en menys de 5 dies, això correspon al 70% dels casos. Pel que fa a la resta, el 90% s'atendran en menys de 10 dies.

En referència expressa al municipi de Balenyà, aquest pertany a l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de Centelles, i d'acord amb el Registre Central d'Assegurats del Servei Català de la Salut (CatSalut) de 2022, a Balenyà hi ha 3.886 residents assegurats (561 de 0 a 14 anys i 699 majors de 64 anys).

L'assistència sanitària es presta en primer terme al consultori local (CL) de Balenyà. L'horari actual d'atenció al centre s'ha ampliat una tarda més a la setmana, i ara és de dilluns a dijous, de 8 a 20 h, i divendres, de 8 a 15 h i de 16 a 18 h.

Durant la pandèmia es va incrementar la plantilla d'aquest centre amb professionals específics per donar suport a les necessitats assistencials i epidemiològiques requerides; actualment, el proveïdor sanitari, (Osona Sud-Alt Congost), ha estabilitzat aquests professionals com a personal de l'equip, incorporant a més un professional de medicina familiar i un professional d'infermeria. D'aquesta manera, l'actual plantilla de professionals compta amb 4 metges de família, 1 pediatra, 4 professionals d'infermeria, 2 administratius, i 2 tècnics en cures auxiliars d'infermeria. A més,

aquest darrer any s'han creat nous perfils professionals en l'atenció primària, i nutricionistes i referents del Benestar Emocional que disposen de franja horària al municipi de Balenyà.

Altrament, des de Balenyà es disposa d'altres dispositius de proximitat. El primer es troba al municipi de Centelles, on hi ha el Centre d'Assistència Primària (CAP) Centelles, que realitza atenció continuada els dissabtes, diumenges i festius, de 8 a 20 hores. Aquest té un equip de pediatria, atès per dos especialistes en pediatria i dues infermeres de pediatria, que cobreix la cartera de serveis per a la població infantil assegurada.

En referència a les visites presencials, a l'ABS es van dur a terme durant l'any 2022, 92.576 presencials i 2.221 visites a domicili. Fins a maig de 2023 s'han realitzat 28.493 visites presencials i 921 domiciliàries. Val a dir que la incorporació de noves formes d'atenció durant la pandèmia ha arribat per millorar la comunicació entre l'equip assistencial i els assegurats. Actualment les visites presencials al centre pel professional mèdic i d'infermeria van augmentant i amb les visites no presencials o domiciliàries cobreixen la totalitat de les demandes i necessitats de la població. S'han augmentat les visites domiciliàries d'infermeria, que és el personal més indicant pel seguiment de pacients crònics i gent gran a domicili, visites i controls que no és necessari que es facin des del consultori i permeten evitar el desplaçament de l'usuari

D'altra banda, pel que fa a la constitució, de forma coordinada amb l'Ajuntament, d'una comissió de seguiment que marqui uns objectius de treball per a vetllar per un bon funcionament de la prestació del servei sanitari als Hostalets de Balenyà, el compromís del CatSalut és en tot moment facilitar la decisió de l'ens municipal de construir un nou centre. Aquest ha de ser més ampli i que permeti resoldre la necessitat d'espai de pacients i professional sanitari. Pel que fa referència a la comissió de seguiment creada al municipi, els serveis sanitaris han participat des del moment de la seva constitució seguint les directrius del Servei Català de la Salut. Els ciutadans i ciutadanes participen en aquesta comissió com a eix fonamental del sistema. L'any passat, es va ratificar amb l'ajuntament la idoneïtat de l'espai proposat per a l'emplaçament d'un nou consultori local en un nou edifici plurifuncional que l'ajuntament construirà properament; el pressupost per a la seva construcció va a càrrec de l'Ajuntament de Balenyà i l'equipament a càrrec del CatSalut.

En aquest sentit, des del CatSalut es seguirà fent costat a totes les parts interessades en la garantia i bon funcionament del sistema sanitari que dona atenció a les persones assegurades del municipi de Balenyà.

Barcelona, 25 de setembre de 2023
Manel Balcells i Díaz, conseller de Salut

Control del compliment de la Resolució 699/XIV, sobre la formació de les dones del món rural

290-00612/13

INFORME RELATIU AL COMPLIMENT DE LA RESOLUCIÓ

Reg. 111606 / Admissió a tràmit i tramesa a la Comissió competent: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

D'acord amb el que estableixen els articles 162 i 168.4 del Reglament del Parlament de Catalunya i per tal de donar compliment a la Resolució 699/XIV, sobre la formació de les dones del món rural (tram. 290-00612/13), us informo del següent:

El Govern, mitjançant el Servei Públic d'Ocupació de Catalunya (SOC) treballa amb els diferents sectors, territoris i agents socials per tal de poder oferir una oferta formativa que s'ajusti a les necessitats territorials i sectorials.

En aquesta línia, amb caràcter anual, el SOC analitza les necessitats formatives per tal d'ajustar l'oferta formativa del territori, a escala comarcal. Hi ha un procés de detecció de l'evolució del mercat laboral i la qualitat d'ocupació, així doncs, les convocatòries de subvenció de formació professional promogudes pel SOC prioritzen la participació de les dones.

Amb relació a la convocatòria Formació d'Oferta en Àrees Prioritàries (amb un pressupost de 85.400.000 € en l'última convocatòria), es fa una feina prèvia de prioritització de les formacions tenint en compte tant l'àmbit sectorial com el territorial. En aquesta prioritització hi participen els agents socials i també representants territorials. A més, actualment s'està portant a terme un contacte molt directe i estret amb diferents agents de l'àmbit digital per tal de poder oferir formacions de qualitat en un àmbit clarament emergent.

D'altra banda, és important fer menció que des de l'Agència Pública de Formació i Qualificació Professionals de Catalunya s'està treballant en un informe anual i plurianual de detecció de necessitats formatives que haurà de tenir en compte aquesta realitat territorial. La inclusió de procediments d'avaluació i l'acreditació de competències són competència d'aquesta mateixa agència.

Des del SOC ja s'ofereix la possibilitat de poder fer la formació en la modalitat de teleformació. Per tant, els centres que estan homologats per impartir la formació en aquesta modalitat ja poden participar en les convocatòries del SOC. A més, en aquells cursos que es fan de manera presencial també es permet la utilització de l'Aula Virtual com a recurs metodològic més a utilitzar. A més, i com a exemple de l'impuls que també s'està fent des del SOC en aquest àmbit, a la primera taula dels Espais Tècnics de Cooperació es va decidir tractar l'Aula Virtual. Aquests espais es varen crear amb l'objectiu de millorar l'actuació tècnica de la gestió i l'execució de l'FPO. En formen part diversos agents de la Formació Professional per a l'Ocupació de Catalunya, el SOC i el Consorci per a la Formació Contínua.

Particularment, en el cas de la formació de dones en territoris rurals, està operativa la convocatòria ADA, que ofereix formació en l'àmbit digital per a dones prioritàriament desocupades, i preferentment, residents en municipis de menys de 30.000 habitants.

Malgrat les limitacions competencials de la Generalitat en matèria de telecomunicacions, que impedeixen exigir als operadors cap nivell de connectivitat més enllà de les obligacions poc definides per la Llei 11/2022, de 28 de juny General de Telecomunicacions, el Govern actua en aquest sentit a través del desplegament d'infraestructures digitals de la seva titularitat en diversos àmbits.

El desplegament de la xarxa pública de fibra òptica sobre la xarxa de carreteres de la Generalitat, que assolirà, en aquesta primera fase, un mínim d'un punt de presència a cada terme municipal, llevat dels municipis metropolitans. Aquest desplegament es complementa a través de les carreteres de les quatre Diputacions Provincials, si bé cal tenir en compte que aquest desplegament complementari, que assegura la capillaritat de la xarxa i, en molts casos, l'accés als nuclis dels municipis, depèn de la capacitat inversora i la planificació de les Diputacions. No obstant això, les xifres actuals del desplegament asseguren l'accés al punt de presència de la xarxa pública a 463 municipis i, abans de final d'any a 274 més. Pel que fa als nuclis de població coberts fins al moment, aquests són 807 als que sumarem 822 addicionals a final d'any, superant els 7000 km de Fibra Òptica.

Val a dir que en el desplegament actual es dona la situació que la massa crítica de població susceptible d'accedir als serveis dels operadors es va reduint amb relació als km lineals desplegats (actualment, 5.112 km). Això és així justament perquè el desplegament està arribant a les zones rurals i, en conseqüència, la dispersió

de nuclis de població és molt alta. És per aquest motiu que la Generalitat, davant la possibilitat que els operadors limitin la seva oferta als nuclis més poblats per tal d'optimitzar la seva inversió, s'està revisant el sistema de preus públics d'accés a la xarxa per tal d'incentivar els operadors, a través de bonificacions segons nombre d'habitants, a desplegar els seus serveis als nuclis menys poblats.

Cal tenir en compte que la xarxa pública de fibra òptica té la seva raó de ser en l'autoprestació dels serveis propis de la Generalitat i el seu sector públic, però que, més enllà de les zones metropolitanes, la xarxa ofereix la prestació de servei majorista mitjançant preus públics que permet als operadors el seu ús per tal d'arribar a zones del país a les que no accedirien si haguessin d'invertir en la xarxa troncal perquè tenen un mercat limitat. Actualment, la xarxa pública de fibra òptica presta uns 1.600 serveis a 111 operadors repartits pel territori que, al seu temps ofereixen servei a 384 municipis que sumen un total de població de 6,5 milions d'habitants.

Per tant, la digitalització del món rural ha de ser el resultat consegüent d'aquest desplegament que, si bé en aquesta fase no arribarà a la totalitat de nuclis de població disseminats, permetrà estendre solucions amb tecnologies alternatives a la fibra òptica, com ara la telefonia mòbil 4 i 5 G a partir de la dotació amb fibra de les torres de telecomunicacions públiques, amb una primera fase de 63 ubicacions que milloraran així les seves prestacions i permetran l'extensió d'aquestes tecnologies per aire.

Més enllà de la inversió en desplegament, la Generalitat, a través de la Secretaria de Telecomunicacions, assessora els municipis que ho demanen i es relaciona i col·labora amb els operadors en la cerca de solucions a les deficiències de cobertura, sempre que és possible, també a través de programes específics de l'Estat que els subvenciona tant en infraestructures de fibra com tecnologies de mobilitat o satèl·lits. En aquest sentit, es treballa amb els Ajuntaments i els Consells Comarcals acompanyant-los en aquests processos i valorant les diferents alternatives que proposen.

Barcelona, 27 de setembre de 2023

Tània Verge Mestre, consellera d'Igualtat i Feminismes

4.50.02. Compliment de mocions

Control del compliment de la Moció 163/XIV, sobre les prioritats del conseller de Salut

390-00163/13

INFORME RELATIU AL COMPLIMENT DE LA MOCIÓ

Reg. 111357 / Admissió a tràmit i tramesa a la Comissió competent: Mesa del Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

D'acord amb el que estableix l'article 162 del Reglament del Parlament de Catalunya, i per tal de donar compliment a la Moció 163/XIV, sobre les prioritats del Conseller de Salut (tram. 390-00163/13), us informo del següent:

Des que vaig prendre possessió com a Conseller de Salut la meua prioritat, i la del meu equip, ha estat transformar, enfortir, adaptar i potenciar el Sistema Nacional de Salut Català, adequant-lo al context actual i activant els mecanismes perquè estigui preparat per les necessitats de futur. Per poder-ho fer és imprescindible, en primer lloc, disposar d'una diagnosi exhaustiva de la situació del sistema i, un cop aquesta estigui definida, plantejar les accions de millora perquè el conjunt de la ciu-

tadania d'aquest País pugui gaudir d'un Sistema Nacional de Salut públic, universal, equitatiu, sostenible i de qualitat, incorporant la perspectiva de gènere, el respecte al medi ambient, l'equitat territorial i, en definitiva, que situï la persona al centre, amb un concepte holístic de la salut.

Per aquest motiu un dels elements de millora que calia intervenir més ràpidament és l'Atenció Primària. És imprescindible potenciar-la i reforçar el seu paper, ja que ha de tornar a ser la principal via d'entrada al Sistema Nacional de Salut, que permeti una atenció de qualitat que es basi amb un principi d'excel·lència i longitudinalitat. Per aquest motiu considerem imprescindible dotar a l'Atenció Primària i els seus equips dels recursos necessaris, ja siguin econòmics, organitzatius, materials o d'equipament. Per fer-ho possible cal destacar l'aprovació, el passat 10 de març, dels Pressupostos de la Generalitat de Catalunya, amb el suport del Grup Parlamentari Socialista i del Grup d'En Comú Podem. Uns pressupostos que aporten 2.101,3 M€ a l'Atenció Primària i que suposen un 24,6% de la provisió de serveis sanitaris, amb un increment de 279,2 M€ respecte l'anterior pressupost. Evidentment aquest és un pas per anar avançant cap a una millor dotació econòmica de l'Atenció Primària del nostre Sistema. De la mateixa manera, i vinculat amb el pressupost, a partir dels pactes amb les formacions que hi van donar suport, també s'ha incorporat una partida de 400.000 € per millorar l'atenció a les persones que pateixen covid-19 persistent a la pràctica clínica del sistema públic.

D'altra banda, i per dotar de recursos que permetin una millor atenció a la ciutadania, el passat 6 de març es va presentar el «Pla de millora de l'accessibilitat de la ciutadania a l'atenció sanitària». Aquest consta d'un paquet d'accions i mesures on s'aborda l'accessibilitat, entesa com a procés que s'inicia quan es genera una demanda d'atenció d'un usuari o usuària. El pressupost total d'aquest és de 110 M€ i s'aborden elements diversos com l'accés al sistema sanitari: tant pel que fa a l'Atenció Primària, les primeres visites hospitalàries sol·licitades des de la primària i des de l'hospital, el termini de la resolució de les proves diagnòstiques i el termini de resolució de les intervencions quirúrgiques. A més a més, el Pla es vertebrava amb l'objectiu d'aconseguir un augment del treball compartit i col·laboració entre l'Atenció Primària i Comunitària amb l'Atenció Hospitalària. Aconseguint així augmentar el temps i qualitat de la consulta, maximitzar les competències dels professionals de l'atenció primària, reduir la demora de l'accés a les primeres visites hospitalàries, complir amb els terminis de les cirurgies i les proves diagnòstiques i una millora de l'accessibilitat telefònica (atenent el 85% de les trucades al primer intent, les respostes telefòniques que s'hagin de fer des del CAP es realitzaran en un 95% dels casos les 12 hores posteriors), per això s'està potenciant el desplegament de centraletes digitals a tot el territori i que es preveu finalitzar el primer trimestre del 2024.

Pel que fa a l'accessibilitat a l'Atenció Primària, les mesures volen garantir que el 100% de les persones que ho necessitin siguin ateses en menys de 5 dies, cosa que suposa el 70% dels usuaris. Pel que fa a la resta, el 90% s'atendran en menys de 10 dies.

Un altre dels pilars bàsics del Sistema Nacional de Salut són els seus professionals i, per aquest motiu, són una de les prioritats del govern. Mostra d'això és que el passat 17 de gener es va signar el 3r conveni del SISCAT, que beneficia a 60.000 professionals i suposa una inversió de 460 M€ addicionals. En aquest acord es dona resposta a demandes històriques, com ara la reversió de la retallada salarial del 5%, destinant 34 milions d'euros a 18 entitats públiques i consorcis. D'altra banda, i en aquest mateix apartat, també hi ha oberta la negociació del conveni de l'ICS, que afecta a 40.000 professionals, on destaca la voluntat negociadora de les diferents parts per tal d'assolir un acord. De la mateixa manera, també s'ha constituït la «Taula de treball per harmonitzar les condicions laborals de tots els professionals del SISCAT», aquesta té com a objectiu que tots els professionals del sistema públic

tinguin unes condicions laborals similars. La seva constitució s'ha acordat amb el conjunt de forces sindicals amb representació a les meses i les patronals.

Una altra qüestió rellevant és la implementació del «Pla d'acció per a la millora de l'atracció i fidelització de professionals al sistema de salut de Catalunya», que es va presentar el 30 de març forma part del conjunt d'actuacions que des del Departament estem implementant. La dotació és de 40 M€ i inclou un conjunt d'actuacions repartides en sis grans àmbits. En primer lloc, els incentius per a l'ocupació de places de difícil cobertura, que es desenvoluparan progressivament, i on es preveuen complements retributius així com incentius d'habitatge, transport o escolarització. A més, per segon any consecutiu, es desenvoluparà el Programa d'incentius econòmics per als nous residents de Medicina Familiar i Comunitària i d'Infermeria de Salut Mental que triïn Catalunya. La finalitat de la mesura és promocionar aquestes dues especialitats i afavorir l'equitat territorial, atraure i retenir talent. Els residents rebran un incentiu anual d'entre 5.000 i 9.000 euros. Un segon element correspon a l'increment de places de formació de Grau: 640 d'infermeria i 145 de Medicina. També s'augmenten en 160, l'oferta de places de Formació Sanitària Especialitzada (fins a 86 MIR; 5 PIR; 58 IIR; 7 BIR i 4 FIR). En tercer lloc, el Pla també impulsa el desenvolupament progressiu de les infermeres especialistes a Catalunya, així com el desplegament i la consolidació dels nous rols professionals per donar resposta a necessitats de salut. En quart lloc, s'inclou un conjunt de mesures per millorar les condicions laborals, on la taula d'harmonització tindrà una importància especial, així com les negociacions dels convenis acordades i les que s'estan treballant. Per últim, des del Departament, incentivarem aliances estratègiques entre proveïdors per donar resposta a les necessitats actuals i que permetin garantir serveis d'àmbit territorial, independentment del proveïdor pel qual treballin. A la pràctica, aquestes aliances es traduiran amb contractacions mixtes entre hospitals o, bé, entre hospitals i primària perquè els professionals cobreixin més d'un centre. En aquest sentit, permetrà, per exemple, que professionals com pediatres treballin dos dies a l'hospital i tres a la primària.

Cal destacar el Pacte Nacional de Salut, un procés que ha nascut amb la voluntat de recollir les inquietuds, demandes i elements de millora que té el sistema actualment, així com aquells elements que cal reforçar, blindar i potenciar. A partir del treball honest i constructiu, podem establir els fonaments del model que s'haurà de desenvolupar als propers anys. Aquesta proposta, recollida al Pla de Govern de l'actual legislatura, s'impulsa ara amb una vocació de transformar, enfortir, adaptar i potenciar el Sistema Nacional de Salut Català, adequant-lo al context actual i preparant-lo per les necessitats de futur. Aquest es basa en un escenari canviant, on caldrà resoldre aspectes com: l'envelliment de la població i l'impacte d'una major esperança de vida amb l'atenció sanitària, les desigualtats socials i l'impacte que sobre la salut de les persones i els hàbits de vida saludables, l'impacte del canvi climàtic i els canvis en l'entorn sobre la salut de la població. Això també passa per revisar com han de ser els serveis, com s'han d'organitzar i com els concebem. De tota manera, l'objectiu és enfortir el sistema i potenciant-lo perquè és un dels pilars bàsics del model d'Estat del Benestar del nostre País.

Si ara centrem l'atenció en la Salut bucodental, també es poden destacar les millores que s'han assolit amb la incorporació de 365 higienistes dentals al conjunt del territori. Així mateix també podem destacar que per donar una millor atenció, s'han anat incorporant nous perfils professionals com ara 152 dietistes-nutricionistes, 370 fisioterapeutes i 376 referents de benestar emocional comunitaris. A més a més, des del Departament, també s'està avançant en la figura de l'administratiu sanitari per reduir tràmits i, d'aquesta manera permetre una optimització dels temps de dedicació a les diferents tasques de cada professional.

Referint-nos a la incorporació dels 376 referents de benestar emocional comunitaris, aquests fan referència a perfils professionals majoritàriament de psicologia,

però també d'educació i treball social, i altres perfils que treballen conjuntament amb infermeria des del punt de vista de la prevenció i promoció, exercint de referents de benestar emocional per millorar la intervenció precoç en factors psicosocials de la comunitat i reduir la medicalització, treballant per coordinar operativament la col·laboració entre l'atenció primària i la xarxa de salut mental.

Aquesta explicació l'enllaço amb l'aposta decidida que s'ha fet per l'atenció a la salut mental, com una de les línies prioritàries d'actuació del Departament i un àmbit de transformació dels serveis de salut. Actualment s'estan desenvolupant diverses accions que reforcen l'enfocament comunitari, orienten els serveis a la prevenció, la cura i la rehabilitació, per aconseguir una atenció més accessible, més proactiva, propera, resolutiva i longitudinal. Concretament, en el Pla de Salut 2021-25, s'identifica l'atenció a la salut mental, principalment d'infants i joves, com a àmbit prioritari i d'especial rellevància, on preveu, entre d'altres, desplegar un programa específic d'atenció domiciliària destinat a infants i joves en situació de crisi psicopatològica, amb equips interdisciplinaris de professionals i que donin cobertura a tot el territori. El Programa d'atenció a la crisi infantil i juvenil en salut mental esdevé una eina assistencial alternativa, al domicili i centrada en l'entorn natural de la persona, per a infants i joves amb trastorn mental i que viuen situacions de risc psicosocial que els impedeixen l'ús dels recursos i dispositius d'atenció dels que es disposava fins ara. Forma part de la nova cartera de serveis dels centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) i s'adreça específicament a infants i joves d'edat compresa entre 6 i 17 anys, amb sospita o confirmació diagnòstica de trastorn mental, que presenten una crisi de tipus psicopatològic i condicions de vulnerabilitat sociofamiliar que necessita intervenció d'alta intensitat a l'escola, a casa, o a les activitats extraescolars, és a dir, en l'àmbit comunitari i amb equips interdisciplinaris.

També s'està desplegant el Pla de Prevenció del Suïcidi de Catalunya 2021-2025 (PLAPRESC), que té com a objectiu millorar la detecció i l'abordatge de la conducta suïcida per reduir, en un període de 5 anys, la taxa de temptatives i de mort per suïcidi a Catalunya, a través d'un sistema integrat i eficient de prevenció, intervenció i postvenció que tingui en compte la perspectiva de gènere, amb la prioritització dels grups de més risc (adolescents, joves, col·lectius d'especial vulnerabilitat). Per assolir aquest objectiu el Pla promou mesures per a la prevenció i el control de la conducta suïcida, des del suport integral a la vida i des de l'acció intersectorial, per tal de donar les respostes adequades a cada situació, millorar la sensibilització i transformació social vers aquest fenomen, i promoure el benestar emocional i el desig de viure de forma resilient de la població. El desplegament del PLAPRESC preveu 24 activitats (d'un total de 319) que s'han d'implementar fins l'any 2025, d'acord amb les 6 línies estratègiques fixades, que fan necessària actuacions d'intervenció en àmbits, eixos i objectius estratègics que corresponen a l'àmbit competencial de diversos departaments de la Generalitat de Catalunya, subjectes a la coordinació del Departament de Salut. Entre aquestes Catalunya disposa d'un servei especialitzat d'atenció telefònica a persones amb conducta o ideació suïcida, i als seus familiars o persones properes, a través del 061. El servei està format per un equip especialitzat en salut mental: professionals d'infermeria, psicologia i psiquiatria, tots ells experts en conductes suïcides i en les conseqüències derivades (ideació, temptativa i mort per suïcidi). Les trucades s'atenen les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any i el professional activa els recursos que necessita la persona: el codi risc suïcidi, la derivació a emergències de l'hospital o bé la derivació als serveis especialitzats dels centres de salut mental per a infants i joves (CSMIJ) o els centres de salut mental per a adults (CSMA). A més a més, destacar que al llarg del darrer trimestre d'aquest any es farà una campanya de prevenció a la conducta suïcida que acompanyarà el conjunt d'accions que s'estan realitzant fins aquest moment.

Canviant de registre, i ara parlant de la Reproducció Humana Assistida (RHA), en primer lloc destacar la reducció els últims anys dels temps d'espera, passant de

410 dies al 2019 a la xifra de 323 a finals del 2022. Per tal de millorar l'accessibilitat, l'any 2021, es van designar ginecòlegs referents en l'àmbit dels ASSIR (depenent de l'atenció primària) per tal de millorar el diagnòstic precoç de les problemàtiques relacionades amb la fertilitat i, d'aquesta manera, millorar els circuits de coordinació per l'accés a les tècniques diagnòstiques i a les tècniques de RHA. Actualment hi ha 47 professionals de la ginecologia que han rebut la formació per actuar com a referents. De la mateixa manera, com que l'aposta és clara, es preveuen noves formacions d'aquest tipus als propers mesos. Així mateix, aquests professionals disposen de l'assessorament d'un comitè d'experts per resoldre els seus dubtes i preguntes. En paral·lel, també s'han iniciat les tasques per la construcció d'una plataforma de registre que ajudarà a millorar la gestió del temps d'espera i a la unificació d'aquesta. Per últim, i com element destacat, s'ha publicat el nou protocol d'accés a les tècniques de reproducció humana assistida pels centres del SISCAT.

Per últim vull destacar la feina que s'està fent amb el desplegament de l'Atenció Integrada Social i Sanitària a Catalunya, que ha de permetre la integració dels dos sistemes per atendre de la millor manera aquelles persones que ho requereixin. Actualment es tendeix a oferir una resposta fragmentada a les necessitats d'aquestes persones, cosa que pot generar algunes disfuncions. S'està treballant amb un desplegament adaptat a les necessitats i dinàmiques dels diferents territoris, de manera que els que tenen experiència prèvia avançada d'atenció integrada es dotaran d'eines que permetin reforçar i consolidar les intervencions desenvolupades, i en aquells territoris amb experiències amb menor grau de maduresa es treballarà per crear les condicions necessàries per avançar en el desplegament de projectes integrats en aquest àmbit. En aquest sentit, s'han detectat un centenar d'iniciatives d'atenció integrada a tot Catalunya, entre les quals s'han triat les set que s'han considerat adients per poder-les consolidar i que serveixin com a plans pilot (Amposta, el Prat de Llobregat, Barcelona, Manresa, Osona, Garrotxa/Ripollès i el Gironès). D'altra banda, també s'impulsaran projectes innovadors d'atenció integrada orientats al redisseny organitzatiu, assistencial i tecnològic, en el marc dels diferents fons provinents de la Unió Europea i d'altres administracions públiques, així com el desplegament de projectes singulars d'atenció integral social i sanitària vinculats a dispositius específics. Amb l'atenció integral social i sanitària, l'objectiu és oferir una atenció més centrada amb un sistema de valoració i un pla d'atenció únic. Això implica que aquesta persona no haurà d'explicar diferents vegades a diferents interlocutors quina és la seva situació. A més, es fomentarà el model de gestió de cas, que implica que cada persona disposi d'interlocutors concrets que seran els que es coordinaran entre ells i els qui organitzaran la resposta entre els diferents dispositius i professionals. Aquests gestors de cas es coordinaran amb els equips d'atenció primària de salut i de serveis socials, així com amb la resta de professionals. Els gestors poden cuidar-se també de la gestió tant de l'ingrés com de l'alta en els diferents centres hospitalaris.

Barcelona, 25 de setembre de 2023

Manel Balcells i Díaz, conseller de Salut

**Control del compliment de la Moció 197/XIV, sobre el pla de
prevenció, detecció i atenció dels trastorns de conducta alimentària**
390-00197/13

INFORME RELATIU AL COMPLIMENT DE LA MOCIÓ

Reg. 111800 / Admissió a tràmit i tramesa a la Comissió competent: Mesa del
Parlament, 03.10.2023

A la Mesa del Parlament

D'acord amb el que estableix l'article 162 del Reglament del Parlament de Catalunya, i per tal de donar compliment a la Moció 197/XIV, sobre el pla de prevenció, detecció i atenció dels trastorns de conducta alimentària (tram. 390-00197/13), us informo del següent:

En els últims anys, i de manera destacada durant el període de la pandèmia de la COVID-19, s'ha evidenciat un augment dels casos diagnosticats de TCA. Segons l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) del 2020, 85.397 persones declaren patir un TCA. A més a més també mostra que l'1,4% de les dones a partir de 15 anys han patit anorèxia i l'últim any un 0,6%. Pel que fa a la bulímia, el 0,8% de les dones de més de 15 anys afirmen haver-ne patit, i en l'últim any un 0,1%. El grup d'edat que més s'incrementa en casos nous de TCA són els adolescents i joves de 12 als 25 anys, d'aquestes més del 93% són dones. Es passa de 634 casos nous al 2018 a 1649 casos nous al 2021. Aquí s'observa un canvi de tendència epidemiològica, ja que 60% de casos nous de TCA a l'any 2018 eren adults, ara aquesta proporció s'inverteix, situant el 60% de casos nous a persones menors d'edat. A Catalunya, l'any 2021, es van atendre als centres de salut mental 4.462 persones amb diagnòstic principal de TCA, d'aquestes el 47,5% eren casos nous i el 92% corresponia a dones. Aquestes dades representen un 37,7% més respecte l'any 2020 i un 61,1% més respecte l'any 2018. També cal remarcar un conjunt de dades alarmants, que aporta l'Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia de Catalunya, on al 2020 el 47% de les noies d'entre 12 i 16 anys tenien la voluntat d'aprimar-se, i el 41% havia fet alguna vegada dieta pel sense consell professional.

Hi ha diversos factors que estan causant aquest increment de casos i el descens de l'edat. Un dels elements més importants ha estat la pandèmia provocada pel covid-19 i el consegüent confinament. Això va suposar que moltes persones perdessin espais de socialització com ara l'escola o el contacte amb un entorn de companyes i companys. Al mateix temps, també va suposar un increment en l'ús de les xarxes socials i entrar en contacte amb missatges o inputs que poden tenir un risc, on es transmeten alguns prototips que poden acabar produint el desenvolupament d'algun trastorn alimentari.

Per això és molt important la feina que lidera el Departament d'Igualtat i Feminismes, amb el «Pla d'acció per combatre la pressió estètica», un pla pioner en l'àmbit internacional, que té com a objectiu afrontar tant les causes com les conseqüències de la pressió estètica. Inclou una seixantena d'accions, implementades de manera transversal pel conjunt del Govern, d'àmbits com la publicitat, el consum, l'alimentació, la moda, l'esport, entre d'altres. Cal fixar l'atenció en les diverses mesures dirigides a impulsar bones pràctiques per enfortir els drets de les persones consumidores de moda, així com també accions amb els principals esdeveniments del sector a Catalunya. Un exemple és la 080 Barcelona Fashion, que ha acollit la primera desfilada de moda inclusiva feta a l'Estat. Tota aquesta feina, és important per trencar amb missatges que posen en perill la salut dels i les més joves.

Davant d'aquest escenari, amb el compromís del Govern de Catalunya de garantir que tota la població que ho requereixi tingui accés a l'atenció d'aquestes patologies dins del sistema públic de salut, el 23 de març de 2023, es va presentar el Pla de xoc per millorar l'atenció als trastorns de la conducta alimentària i fomentar-ne

la prevenció, especialment entre el jovent. Amb aquest es pretén aconseguir una atenció més resolutiva i equitativa dels trastorns de la conducta alimentària per millorar l'atenció, detecció, diagnòstic i la prevenció dels TCA, millorant així l'accés als serveis de la xarxa de salut mental a tot el país. L'elaboració ha comptat amb la participació de la Comissió d'Experts del Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions i la col·laboració d'entitats i agrupacions de pacients i famílies, com l'Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia (ACAB). Aquest és un pla que compta amb un pressupost de 8,4 M€ per a l'increment de recursos de professionals, principalment, però també en places hospitalàries especialitzades i de dia. Representa un canvi de model d'atenció dels TCA, on es planteja una estructura esglaonada d'atenció, que permet que des de de l'Atenció Primària i comunitària es puguin detectar ràpidament els casos lleus, i evitar que incrementin la seva gravetat. En segon terme, els casos moderats s'atendran des dels hospitals de dia i les unitats especialitzades (UTCA) quedaran reservades per aquells casos més servers. A més a més, aquest mecanisme, permet que s'hi introdueixin les dimensions d'integració de serveis i el treball comunitari, elements que poden jugar un paper molt positiu per la recuperació de les usuàries. Aquest canvi de model requereix implementar la formació en l'abordatge dels TCA al conjunt de professionals de la xarxa de salut mental i a l'atenció primària i comunitària.

Com a mesures concretes, el nou Pla de xoc, millorarà l'atenció als casos lleus amb la incorporació de la figura del referent clínic de TCA a tots els centres de salut mental de Catalunya, cosa que significa un total de 126 professionals, que es distribueixen entre els CSMA (74) i els CSMIJ (52). Pel que fa als procediments terapèutics dels CSMIJ i els CSMA per als casos de TCA, amb la implementació del Pla de Xoc, es preveu la primera visita preferent als 15 dies, l'atenció psicoterapèutica cada 15 dies durant els primers 3-4 mesos, i supervisió nutricional i atenció familiar. Per fer-ho possible, es dotarà els Centres de Salut Mental d'un reforç de professionals progressiu durant el període 2023-2025, tenint en compte la dotació actual dels CSM i els territoris amb major desigualtat socioeconòmica. La incorporació d'aquests professionals serà d'un facultatiu i un tècnic mig per cada 100.000 habitants d'adults en els CSMA; i d'un facultatiu i un tècnic mig per cada 25.000 habitants de població infantil i juvenil en els CSMIJ. Això es tradueix amb la incorporació de 104 professionals, prioritzant l'atenció infantojuvenil.

Pel que fa als casos moderats de TCA, amb el Pla de Xoc s'ampliarà el nombre de places d'atenció hospitalària tant d'adults, com d'adolescents i infants, de les 30 disponibles actualment fins a les 115 places previstes pel 2025 al conjunt de Catalunya. A part d'aquestes noves places, des del Departament de Salut, també estem desplegant els programes d'atenció als TCA a tots els hospitals de dia comunitaris, per oferir programes terapèutics específics que incloguin seguiment psiquiàtric, atenció psicològica, intervencions sobre hàbits alimentaris, imatge corporal, distorsions cognitives, regulació emocional amb atenció tant individual com grupal, i intervencions específiques a l'entorn familiar. Pel que fa als casos greus, entre les mesures destacades d'aquest pla urgent hi ha la consolidació i desplegament d'unitats d'expertesa en TCA (UTCA) que, ubicades als hospitals, hauran de donar cobertura de la població infantojuvenil i adulta. A totes aquestes UTCA s'incrementa la dotació de professionals amb la incorporació d'1 facultatiu i d'1 tècnic mig per unitat, per ampliar la seva cartera de serveis i fer atenció intensiva a domicili.

També s'ha de destacar que, per l'atenció als casos d'alta complexitat de TCA, el Pla de Xoc preveu ampliar i reordenar l'hospitalització amb la creació de dues noves unitats d'hospitalització d'alta especialització, una per a infants i joves i una per a població adulta.

De la mateixa manera, un dels espais que permet detectar alguns factors de risc, i per tant millorar la prevenció, són els centres escolars. Per aquest motiu s'està treballant amb el Departament d'Educació, per reforçar i estendre les actuacions als

centres i establir una guia d'actuació davant la sospita d'un TCA. Els centres escolars són espais que permeten detectar conductes de risc i, per tant, cal que tinguin les eines necessàries per a poder-les detectar i acompanyar.

Barcelona, 25 de setembre de 2023
Manel Balcells i Díaz, conseller de Salut

4.70. Comunicacions del president de la Generalitat i comunicacions del Govern i d'altres òrgans

4.70.05. Documentació tramesa en compliment de lleis i altres normes

Informe del Consell Nacional de la Cultura i de les Arts sobre l'estat de la cultura i de les arts corresponent al 2022

334-00113/13

PRESENTACIÓ: PRESIDENTA, DEL CONSELL NACIONAL DE LA CULTURA I DE LES ARTS

Reg. 111367 / Coneixement i tramesa a la Comissió de Cultura: Mesa del Parlament, 03.10.2023

L'Informe del Consell Nacional de la Cultura i de les Arts sobre l'estat de la cultura i de les arts corresponent al 2022 pot ésser consultat a l'Arxiu del Parlament.
